

Haut Conseil des Professions paramédicales du 7 Octobre 2014 COMPTE RENDU

Délégation Force Ouvrière :

- **Delphine BOULAN**
- **Hervé ROCHAIS**

Différents projets étaient soumis à l'ordre du jour de ce Haut Conseil des Professions Paramédicales réunis une semaine après notre refus de siéger au précédent pour témoigner au Ministre de notre volonté de voir cette instance « prise au sérieux ».

Validation des acquis et de l'expérience

Le projet de texte qui nous était soumis (décret) prévoyait de modifier le Code de la Santé Publique en élargissant aux professions d'infirmiers anesthésistes, puéricultrice, masseur-kinésithérapeute, pédicure podologue, ergothérapeute, psychomotricien, manipulateur radio, technicien de laboratoire et ambulancier, la possibilité d'obtenir ces diplômes par la voie de la V.A.E.

Le HCPPM s'est opposé au projet du Gouvernement et a préféré retreindre le dispositif de VAE à seulement 4 diplômes (AS, Auxiliaire de puériculture, Orthophoniste et IBODE) qui sont déjà en possession d'un arrêté fixant les conditions d'accès au diplôme par cette voie.

Qu'il s'agisse des syndicats professionnels, des associations ou des syndicats de salariés, les motivations du refus sont variées.

Pour certains, il s'agit d'une peur de déqualification des diplômes mais pour la majorité des participants, ce refus du texte est motivé par le caractère incohérent de la réflexion engagée par le ministère autour des professions de Santé.

Aussi, alors que la réingénierie des diplômes dans le cadre de la mise en œuvre des dispositifs nécessaires à l'accès de ceux-ci au processus LMD est à l'arrêt, le ministère veut passer en force et imposer la VAE.

Si pour Force Ouvrière, la VAE peut être un véritable progrès pour les agents, il convient de ne pas mettre en œuvre un dispositif totalement inutilisable.

Par exemple, si un jury de VAE demande au professionnel d'aller chercher les connaissances manquantes pour obtenir le diplôme souhaité et pour laquelle la réingénierie

de formation n'est pas aboutie, ce professionnel ne pourra pas mener plus loin son projet par manque de contenu de formation à jour.

Nous considérons que la réingénierie rendant les diplômés éligibles au dispositif LMD doit être menée à son terme, que les référentiels de formation, activités et compétences, soient réalisés et qu'enfin on se préoccupe de la VAE.

D'autre part, une fois de plus le ministère nous soumettait un projet de décret non assorti des arrêtés qui apparaissait comme une coquille vide ou un chèque en blanc, sachant que le HCPPM ne serait jamais saisi de la teneur de ces arrêtés.

Nous sommes toujours dans l'attente d'une lettre de cadrage du Ministère pour relancer les travaux de réingénierie et surtout d'un réel débat avec le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche (MESR) sur l'universitarisation des professions de santé.

Auparavant, nous craignons de voir s'instaurer des « diplômes d'écoles » rendant la mobilité des professionnels quasi impossible, aujourd'hui, nous avons des doutes sur l'harmonisation des contenus et modalités de formation et de validation de celles-ci par les universités, tant la liberté conférée à celles-ci, et confirmée par le MESR, rend impossible le fait d'avoir une vue d'ensemble sur les formations qui sont pourtant régies par des arrêtés applicables sur tout le territoire.

Il nous revient déjà que certains établissements refusent de recruter des professionnels issus de telle ou telle région et que des universités refusent d'attribuer des grades de type Master à des étudiants car les conventions les liant au Ministère de la Santé ne sont pas signées.

Se pose ici la question de la cohérence du système de formation des professionnels de santé et du respect des règles sur l'ensemble du territoire.

Force Ouvrière a demandé qu'une séance spécifique du HCPPM soit consacrée à ce sujet, rejoint en cela, par l'ensemble du Haut Conseil.

Cliniques Psychiatriques

Le HCPPM a rejeté de manière unanime un projet de décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements de santé privés autorisés à exercer l'activité de soins en psychiatrie.

Pour le ministère, il s'agit de supprimer toutes références à un quota d'encadrement infirmiers et toutes normes relatives aux conditions d'accueil des patients.

Pour Force Ouvrière, ce texte n'était pas acceptable et nous avons exprimé vigoureusement notre opposition en stigmatisant l'attitude des pouvoirs publics qui semblent se déchaîner à déréglementer à tout va, avec en arrière-plan une volonté affichée de faire baisser le coût du travail.

Alors que nos collègues des établissements de Santé Privée se battent pour garder et obtenir des moyens pour travailler, le ministère voulait s'appuyer sur le HCPPM pour valider un processus de « désossement » de la prise en charge de la santé mentale dans le secteur privé.

D'autre part, l'abandon des ratios d'encadrement dans ce secteur comme le préconisait ce texte va à l'encontre de notre revendication d'élaboration de tels outils qui permettraient

d'assurer une prise en charge de qualité et garante de conditions de travail plus sûres pour les personnels.

Pour FO, il était hors de question de confier aux « patrons de cliniques » le droit d'organiser la prise en charge en santé mentale sans tenir compte des conditions d'accueil des patients et des conditions de travail et de sécurité pour les personnels.

Aide-soignant

Le ministère nous a confirmé que doivent s'ouvrir des travaux de réingénierie de la profession d'aide-soignant.

Comme nous le faisons pour les autres professions, nous participerons au groupe de réingénierie de la profession aide-soignant et profiterons de chacune des occasions qui nous seront données pour revendiquer une refonte des grilles indiciaires des aides-soignants, des auxiliaires de puéricultures, des AMP mais également des ASH et ASHQ.

Paris, le 9 Octobre 2014