

Intervention de Thierry Amouroux au titre de la CFE-CGC lors du HCPP du 1^{er} février 2012

Depuis sa création, le HCPP a su faire reconnaître la pertinence de ses avis, comme l'atteste d'une part la décision du Conseil d'Etat, et d'autre part que le fait que le ministère retienne 80% des amendements du HCPP. Mais visiblement l'importance de cet avis ne semble pas perçue par Matignon, au vu de l'utilisation abusive d'une procédure exceptionnelle, à la seule fin de permettre au Premier Ministre de communiquer sur son bilan à la veille d'une échéance électorale.

Cette manière d'agir est méprisante envers le HCPP, réduit à une étape réglementaire à franchir, ou plutôt à s'affranchir, car consulter individuellement par mail les membres du HCPP ne revient pas à une consultation de l'instance : pas de discussion ni de débat collectif, pas de vote pour connaître l'avis majoritaire sur tel amendement.

Les textes sur la santé au travail sont parus hier au JO, après une « saisine » de principe puisque le gouvernement se moque d'avoir notre avis. Cette instance fonctionne, nous pouvons être fiers de notre bilan, et pourtant dans cette affaire nous sommes réduits au rang de « comité Théodule ». La CFE-CGC sortira de la salle si ce texte est présenté « pour information », comme le prévoit le nouvel ordre du jour, afin de protester contre cette conduite inadmissible.

Il semblerait que le Conseil d'Etat n'est pas eu lui non plus le temps de travailler en toute sérénité, puisque l'article R.4623-31 stipule que « L'infirmier peut participer à des actions d'information collectives conçues en collaboration avec le médecin du travail et validées par lui » : mettre cette partie de notre rôle propre sur prescription médicale est en parfaite contradiction avec les textes régissant la profession infirmière.

Mais il est vrai que la formation diplômante prévue à l'article R.4623-29 est devenue aujourd'hui une simple « formation en santé au travail », formule vague qui peut aller de trois jours d'adaptation à l'emploi, au master demandé par les professionnels.

Maitrise de la langue et reconnaissance des diplômes

La Fédération Santé Social CFE-CGC attire l'attention du ministère sur les modalités de reconnaissance des diplômes étrangers par les commissions régionales des DRJSCS. Les textes ne prévoient pas de contrôle ou de reconnaissance de niveau de maîtrise de la langue avant le passage en commission. C'est un vrai problème, car celle-ci demande aux candidats de passer plusieurs mois de stages pour acquérir des compétences professionnelles complémentaires, et les stages sont souvent négatifs du fait de la barrière de la langue. C'est en particulier le cas de nombreuses infirmières roumaines titulaires d'un certificat de compétences, qui ne débouche pas sur une reconnaissance européenne. Il faudrait que la réglementation prévoie que les candidats justifient d'une maîtrise de la langue avant d'effectuer les stages.

1/2

Prescription infirmière des antiseptiques en vente libre

Depuis 2007, les infirmières se sont vues conférer le droit de prescrire certains dispositifs médicaux, notamment les articles pour pansement et les dispositifs médicaux pour perfusion à domicile. Mais les infirmiers ne peuvent, dans le même temps, prescrire les solutions et produits antiseptiques indispensables au nettoyage des plaies et à la désinfection des tissus lors de la pose de ces dispositifs, comme le sérum physiologique et les antiseptiques en vente libre. Cette limitation entraîne la nécessité d'obtenir une ordonnance du médecin pour ces produits.

Ces problèmes pratiques sont majorés par le fait qu'aujourd'hui les pharmacies délivrent des sets complets comprenant les pansements et le produit antiseptique. Cela va surtout à contre-sens de la logique qui présidait à l'adoption de l'article 51 de la loi 2006 de financement de la sécurité sociale dont le motif exposé était de permettre aux infirmiers « *d'exercer leur activité sans que le patient n'ait à retourner consulter son médecin traitant* » afin que ce soit « *source de simplification pour les professionnels, médecins et infirmiers, et pour les patients, et source potentielle d'économies pour l'assurance maladie.* »

La Fédération Santé Social CFE-CGC demande au ministère de prévoir un texte législatif pour élargir le droit de prescription ouvert aux infirmiers par L.4311-1 du Code de la santé publique, aux solutions et produits antiseptiques en vente libre.

Médiateurs en santé mentale

Dans une lettre commune les huit organisations syndicales de la FPH ont demandé l'arrêt de l'expérimentation de « médiateurs pairs en santé mentale », c'est-à-dire des anciens patients psychiatriques, formés en huit semaines, et salariés en tant que tel dans des établissements en santé mentale. Le coût total de ce programme de « recherche » dépasse, pour les 30 médiateurs, plus de 1,5 millions d'euros par an, dont 552 000 euros provenant de la CNSA, le reste étant financé sur les dotations de fonctionnement des 4 ARS concernées.

Reçu le 24 janvier 2012 par les Cabinets des trois ministres Xavier Bertrand, Nora Berra et Anne-Marie Montchamp, les 8 syndicats ont tenu à attirer l'attention des ministères sur l'insécurité juridique de recrutements basés sur la discrimination positive, « être un ancien patient ».

Les associations de patients ou d'anciens malades bénévoles apportent un plus dans les établissements. Mais l'intégration dans les équipes de soins de ces « pairs aidants salariés », met à mal le métier de soignant, tout en déqualifiant le niveau de prise en charge des personnes souffrant de troubles mentaux.

Cette intégration pose des problèmes éthiques et déontologiques et de responsabilité juridique. Nous attendons la réponse des ministres.

Intervention de Thierry Amouroux au titre de la CFE-CGC lors du HCPP du 1^{er} février 2012