



CR de la réunion plénière du 23 juin 2016 au Ministère de la Santé

Etaient présents :

Pour la DGOS : M Lenoir-Salfati , P.Verdoncq , C.Merle, L. Faveraux

Pour les OS : UFMICT-CGT, FO, UNSA, SUD, SNIA, CFDT

Pour les MAR : CNP-AR, CFAR, SFAR, SNARF

Pour les médecins urgentistes : SAMU Urgences France

En introduction, Madame Lenoir-Salfati (« DRH du système de santé » pour quelques jours encore) a rappelé l'historique et les objectifs de cette réunion plénière en précisant qu'il n'était pas question d'y discuter du statut et des grilles salariales au sein de la fonction publique, sujets qui devraient être abordés dans un autre cadre et lors d'une autre réunion (qui sera ensuite annoncée pour le 21 juillet) en présence des seules organisations syndicales représentatives de la FPH. Elle a donné ensuite la parole aux différents représentants syndicaux.

Le Pr Ecoffey a pris la parole pour les MAR en s'appuyant sur un power point détaillant et expliquant le fruit des discussions entre MAR et IADE.

Le projet de modification de l'article R 4311-12 du code de la santé publique sur l'exercice en anesthésie porté par les IADE et les MAR est ainsi présenté et argumenté pendant plus d'une heure aux représentants de la DGOS.

Le débat porte rapidement sur de nouveaux termes qu'il contient en particulier celui de « stratégie » qui remplacera la notion de « protocole », ce qui reconnaît de fait l'autonomie de pratique des IADE.

Une nouvelle formulation complémentaire sera proposée par le service juridique du Ministère « afin que le texte ne soit pas rejeté au niveau du conseil d'État » ... nous dit-on ... Nous avons rappelé que le but commun de cette rénovation de notre décret de compétence était la reconnaissance d'une autonomie d'exercice sous le contrôle des MAR et ne pourrait en aucun cas aboutir à une liste d'actes ou de compétences détaillées. De par notre histoire et nos racines, notre décret est un décret dit « mission » et non une liste restrictive d'actes. C'est unique pour des paramédicaux, et nous tenons à garder cette spécificité.

Le projet complété par la proposition du ministère sur la définition juridique du terme « stratégie » devrait nous être proposé par écrit aux environs de mi-juillet puis être discutée en réunion plénière (qui sera ensuite annoncée pour le 20 juillet)

Si nous la validons alors le texte complété par le Ministère, il sera envoyé (avec la modification apportée également à la définition de l'exercice IADE aux urgences) devant le Haut Conseil des Professions Paramédicales (HCPP), l'académie de médecine puis il sera présenté au Conseil d'Etat.

Autrement dit, sa publication au journal officiel demandera plusieurs mois.

L'intersyndicale a donc exigé, dès la mise en route du processus, qu'une lettre ouverte de Mme Touraine, scelle les engagements du Ministère (comme cela s'est fait dans les « dossiers » des urgentistes ou des sages-femmes)

La DGOS a noté cette demande en parlant aussitôt d'un éventuel courrier du « Cabinet de la Ministre » ... Il semble donc bien que les paramédicaux et la filière « infirmiers anesthésistes » liée à la première profession de santé de France peinent à susciter l'intérêt au plus haut niveau du Ministère de la Santé ...

A défaut d'être jamais allée d'elle-même à la rencontre des IADE ou de leurs représentants, un courrier de la Ministre de la santé démentirait une impression de manque de prise en compte du sujet et de nos professions.

Issue du constat fait en commun avec les MAR, nous avons obtenu également qu'une circulaire instruction paraisse en même temps que le futur nouveau décret exigeant que les cadres d'anesthésie soient issus du corps des IADE. Cette circulaire recommanderait aussi la présence des IADE dans les CLUD et les consultations de lutte contre la douleur.

Ces points très importants devront être repris en amont dans les engagements écrits de Mme la Ministre.

En ce qui concerne l'exercice en SAMU-SMUR-Urgences

L'intersyndicale a condamné fermement le refus des urgentistes de suivre le processus proposé par le ministère.

Cette politique de la chaise vide aux réunions en bilatéral avec les représentants des IADE retarde l'ensemble du processus de concertations et de reconnaissance comme l'ouverture des négociations salariales et statutaires.

Cette attitude s'apparente à du mépris pour la profession et les paramédicaux en général mais aussi pour les engagements et les annonces de Mme la Ministre de la santé faites au Parlement le 22 mars.

Madame Lenoir-Salfati désirant manifestement arracher malgré tout un consensus demande aux deux parties d'ouvrir des discussions ... non sans tenter de mettre en avant une proposition de la CFDT sortie de nulle part mais qui ne semble pas inconnue au représentant de SUdF (CFDT qui elle aussi avait déserté les réunions officielles entre IADE et urgentistes et n'avait donné suite à aucuns des appels de l'intersyndicale pour travailler en commun !!!)

L'intersyndicale a donc proposé en retour son projet, **le seul soutenu par la grande majorité des syndicats représentatifs de la profession et élaboré lors du processus officiel de concertations tel qu'annoncé par la Ministre de la santé**, projet intégrant notamment sa proposition liée aux T2IH de patients sous assistance ventilatoire et/ou sédatisés.

Cette proposition n'a pas été rejetée par Mr Braun qui en tant que Président du syndicat SAMU Urgences de France représentait seul les médecins urgentistes.

Il a été rappelé par l'intersyndicale que les expérimentations sur les sorties primaires sans médecin restent sous l'égide du Ministère et devront comme toute expérimentation de ce type, obtenir l'aval des représentants médicaux des établissements concernés. Ce point mis en avant notamment par les représentants des médecins urgentistes et la CFDT comme source de difficulté, ne peut donc pas en réalité représenter un point de blocage.

Finalement, le ministère et SUDF, annoncent souhaiter qu'un débat sur la place de l'IADE au SMUR s'ouvre officiellement s'appuyant sur le postulat, non chiffré et non documenté sur ses causes, d'une baisse des effectifs des IADE dans les SAMU-SMUR

Revient en boucle de la part du représentant Urgentistes le fait que la spécialité médicale d'urgence est devenue indépendante, ce qui rendrait difficile une collaboration médecin urgentiste /IADE

L'intersyndicale rappelle que les paramédicaux ne sont pas de simples déclinaisons au rabais des professions médicales mais des professionnels de santé à part entière avec leurs champs de compétences propres

Elle souligne que depuis toujours les IADE sont majoritaires dans les SMUR pédiatriques sans que cela ne pose le moindre problème et même pour la plus grande satisfaction des Pédiatres. SMUR

L'intersyndicale rappelle également que seul le Directeur Général a pouvoir de nomination dans son établissement ce qui, dans le contexte actuel, suffit à expliquer des choix effectués avant tout sur des motivations économiques.

L'intersyndicale a également rappelé que les IADE, titulaires de la seule véritable formation paramédicale de spécialisation à l'urgence sanctionnée par un diplôme d'état, bénéficient de par le code de la santé publique d'une priorité pour la composition des équipages SMUR.

L'intersyndicale s'est déclarée consternée qu'un syndicat médical (SUDF) présente comme une difficulté de santé publique la légitime et modeste rémunération supplémentaire accordée aux IADE par rapport aux IDE.

L'intersyndicale est choquée que, sans prise en compte de l'intérêt supérieur à tout autre : celui du patient, certains envisagent la suppression de la priorisation accordée aux IADE pour les SMUR. Elle assure qu'elle défendra la place historique et toujours importante des IADE dans les SAMU-SMUR et Urgences et leurs apports spécifiques.

DERNIERE MINUTE

Dans un mail laconique, la DGOS a annulé les deux dates de réunion programmées les 20 et 21 juillet. et promet deux nouvelles date en septembre

Officiellement en raison de :

- la non disponibilité des représentants médicaux pour la réunion plénière sur l'exercice professionnel des IADE prévue le 20 juillet
- La non réponse (ou la non disponibilité ?) d'au moins un syndicat (CFDT) pour la réunion d'ouverture des négociations salariales et statutaires dans la FP prévue le lendemain.

L'intersyndicale est profondément choquée par cette décision qui dénonce les engagements de Madame la Ministre et traduit un certain mépris.

Cette position de vive condamnation a été donnée officiellement par l'intersyndicale lors du dernier HCPP du 12 juillet

- L'intersyndicale va travailler à l'ultime finalisation du travail sur le nouveau décret de compétence IADE.

Cependant, en l'absence d'ouverture de négociations salariales et statutaires avant la fin des vacances, comme promis, elle appelle l'ensemble des IADE à se préparer à une forte mobilisation nationale dès la rentrée.

Cette mobilisation prendra sûrement la forme d'une manifestation nationale mais aussi et surtout d'actions continues dans la durée au sein de nos établissements de santé.

De par :

- la très forte dégradation des conditions de travail et de vie des professionnels de santé
- les difficultés croissantes à exercer sa profession dans des conditions conformes à ce qui fait sens pour les soignants,
- l'absence totale de véritable dialogue social,
- l'obstination à ne pas prendre en compte le haut niveau de qualification et de responsabilité de certaines professions
- la non prise en compte de la pénibilité et l'absence de politique de protection ou de prévention sur le sujet

Les soignants sont au bord de la rupture et la situation est aujourd'hui explosive dans nos hôpitaux et établissements de soins.

Les IADE pourraient bien devenir les détonateurs d'un mouvement social de grande ampleur qui ferait enfin entendre la voix des soignants dans les débats des primaires et de l'élection présidentielle.