



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

PILIER 1

Transformation et valorisation des métiers

➤ La reconnaissance des compétences des paramédicaux

Depuis des années nous demandons à ce que les professionnels se voient attribuer une rémunération qui soit en regard de leurs responsabilités et compétences.

La crise a pu mettre en exergue leur professionnalisme mais ce ne sont pas des primes qui pourront apporter la reconnaissance qui leur est due.

Nous demandons :

- Que soient réévaluées sans délai les grilles de salaires et que les professionnels bénéficient d'une augmentation de 500 euros nets mensuels l'objectif étant d'atteindre la moyenne des salaires de l'OCDE.
- La prise en compte et la valorisation des formations et des diplômes universitaires.
- La valorisation et le développement des consultations infirmières et du télésoin.

➤ La reconnaissance des contraintes de service

- **Le travail de nuit**

L'époque de la « veilleuse de nuit » est bel et bien révolue. On peut parler de travail de nuit et même de spécificité de l'exercice. En effet, tout le personnel ayant fait des nuits pourra témoigner d'une ambiance de travail particulière : moins de bruit, moins de tâches interrompues par le téléphone...

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél** : 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site** : www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

Mais, à contrario, il est important d'appréhender le contexte particulier et l'angoisse que ressentent de nombreux patients à la tombée de la nuit. Cette angoisse se traduit par une demande de présence du personnel soignant dont les effectifs sont réduits.

Il conviendrait donc de mesurer la charge de travail, car de plus en plus de traitements (antibiothérapie, chimiothérapie, transfusions,...) s'administrent de nuit, et ce alors que la présence médicale est réduite.

Le travail n'est pas physiologique et l'exercice est donc complexe.

Dès lors que ce personnel travaille en effectif réduit, alors que l'on attend une vigilance accrue, une réactivité efficiente à chaque instant, il devient impératif de s'intéresser aux conditions d'exercice et au rythme de travail.

Plusieurs organisations existent dans les hôpitaux actuellement :

- Equipe fixe de nuit,
- Alternance jour/nuit avec rythme de travail identifié à l'année,
- Alternance jour/nuit « au fil de l'eau ».

Le travail de nuit n'étant donc pas physiologique, il est nécessaire d'envisager une aptitude à ce type d'exercice. En effet, tout professionnel n'a pas la capacité à travailler de nuit et à dormir le lendemain pendant la journée.

Le volontariat paraît dès lors une condition sine qua non à une pratique sécurisée. En effet, comment ne pas s'interroger sur la qualité de prise en charge de professionnels à qui l'on impose la nuit et qui n'arrivent plus à trouver le sommeil sur leur période de repos ou abusent de somnifères ?

Le code du travail prévoit une pause de vingt minutes pour six heures de travail consécutives. Le personnel de nuit se résumant le plus souvent à deux soignants (binôme AS/IDE) par service de soins, il convient de définir une organisation permettant cette pause dont le respect garantit la vigilance attendue, d'autant que ces deux professions ont des compétences différentes.

Les revalorisations des indemnités pour le travail de nuit n'ont pas été révisées depuis de nombreuses années. La difficulté de garde d'enfants des familles monoparentales, la pénibilité du travail de nuit et ses conséquences sur la santé, le sacrifice de ces vies familiales sont autant d'éléments qui confortent le besoin de revalorisation salariale pour ces professionnels de la vie nocturne.

Considérant le taux de valorisation du travail de nuit des assistantes maternelles, nous notons de plus en plus de cas où les soignants, contraints à travailler de nuit, se trouvent dans la situation de perdre de l'argent en travaillant à ces horaires à l'hôpital.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél** : 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site** : www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

- **Le travail des dimanches et jours fériés**

La contrainte de continuité de soins inhérente au service public impose, de fait, l'obligation pour les soignants de travailler des dimanches et des jours fériés.

Si cette nécessité est connue et incontournable pour un exercice hospitalier, son indemnisation doit être de nature à compenser les contraintes qu'elle représente.

INDEMNITE POUR TRAVAIL PENDANT LES DIMANCHES ET JOURS FERIES (Décret no 92-7 du 2 janvier 1992 ; Arrêté du 16 novembre 2004)

Montant actuel : 47,28 €

Cette indemnité est revalorisée dans les mêmes proportions que la valeur annuelle du traitement des fonctionnaires de l'Etat afférent à l'indice 100 majoré.

- **Revendications du Syndicat CNI**

- ✓ **Indemnité horaire pour travail de nuit des personnels non médicaux**

Le Syndicat CNI demande la reconnaissance de la contrainte que représente le travail de nuit par la mise en place d'une indemnité de sujétion horaire équivalente à **2 points d'indice par heure de nuit travaillée**.

Depuis le 1^{er} février 2017, la valeur du point d'indice est fixée à 4,6860 €.

Le Syndicat CNI souligne l'absence de revalorisation de la prime de nuit depuis 2001 et revendique que sa définition soit indexée à la valeur du point afin qu'elle puisse être régulièrement actualisée.

- ✓ **Indemnité pour travail pendant les dimanches et les jours fériés**

Le Syndicat CNI demande la reconnaissance de la contrainte que représente le travail de dimanche et férié par le **doublement de la prime actuelle**.

➤ **Prévention des Risques Psycho Sociaux : propositions d'actions**

- Attribuer des moyens permettant une réelle prévention des RPS,
- Induire des remplacements programmés et organisés en adéquation avec les compétences,
- Imposer l'anticipation et l'accompagnement des changements de service et interdire la polyvalence subie ou déraisonnable,

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél** : 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site** : www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

- Restaurer les procédures d'intégration pour les nouveaux arrivants en rendant leur mise en place ainsi que leur suivi obligatoire,
- Mettre en place l'organisation des formations obligatoires à la prévention des RPS des membres du CHSCT en incluant tous les acteurs dans le processus de formation (représentants du personnels, service de santé au travail, directions générales et fonctionnelles), sans omettre de donner les moyens nécessaires pour répondre à l'obligation de formation,
- Former l'encadrement à identifier les symptômes d'épuisement professionnel et/ou déceler les addictions, remettre ceux-ci au sein de leur service et de leurs équipes. Il faut les recentrer sur leur rôle de manager et leur donner la possibilité de mettre en place un management participatif.
- Développer la lutte contre les violences hospitalières internes et externes,
- Renforcer les services de santé au travail par les mesures suivantes :
 - ✓ Rendre attractif les postes de médecin du travail pour pallier à la carence actuelle,
 - ✓ Donner les moyens d'affecter des psychologues et assistants sociaux dans les services de santé,
 - ✓ Créer une spécialisation infirmière pour l'exercice en service de santé au travail (niveau master),
- Induire la mise en place de cellules d'écoute,
- Développer la prévention des addictions et de l'épuisement professionnel.

➤ **La prise en compte de la pénibilité par le biais d'actions visant à améliorer la deuxième partie de carrière.**

La population hospitalière est vieillissante, les charges de travail sont de plus en plus lourdes et les rythmes, quant à eux, sans régularité et soumis à des contraintes de services sont autant de facteurs qui font que le personnel de santé ne vieillit pas en bonne santé.

Cela majore les arrêts maladies et on constate une augmentation des départs en retraite anticipée pour invalidité. Il est impératif de mener une réflexion sur la deuxième partie de carrière, afin de maintenir les agents dans l'emploi tout en préservant leur santé.

Dans ce cadre, nous proposons d'augmenter de manière significative et générale, des pools par catégorie professionnelle. Ces agents pourraient être chargés de fonctions d'accompagnements à la prise de poste de tout nouvel arrivant dans les établissements. Ce type de fonction existe déjà dans d'autres pays (par exemple en Australie) et a déjà démontré son utilité.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex / **Tél** : 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site** : www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

Ces professionnels sont des personnes ressources, sollicitées par les agents en difficulté sur la réalisation d'un soin par exemple.

La formation initiale ne permettant pas toujours l'acquisition des connaissances et des pratiques nécessaires pour répondre à la diversité d'actes et les spécificités de certains secteurs d'activité (nous pouvons vous citer l'exemple d'infirmières nouvellement diplômées n'ayant jamais eu à réaliser de pose de sonde urinaire lors de leur cursus).

On assiste aujourd'hui à des abandons de carrière précoces, liés aux difficultés rencontrées lors de la prise de fonction générant angoisse, sentiment d'incompétence et de maltraitance.

La mise en place de ces référents ressources permettrait de minorer ces ressentis.

Il s'agirait d'une évolution majeure au sein de nos établissements qui sécuriserait la prise de fonction des professionnels et permettrait une transmission des expériences et des savoirs.

Par ailleurs, nous proposons de mettre en place des infirmier(e)s coordinateurs(rices) au sein des services. Ces agents pourraient prendre en charge la gestion des plannings, de l'absentéisme, des commandes, les renseignements d'activité. Ils pourraient également être les référents en lien avec le réseau ville permettant de faciliter et d'améliorer le parcours de soin des patients. Cette fonction permettrait de recentrer les cadres de proximité sur leur mission de management.

Ces postes nous paraîtraient particulièrement adaptés pour des agents en deuxième partie de carrière qui possèdent une expérience et un savoir-faire essentiel à transmettre aux nouveaux arrivants et qui auraient l'expérience et le recul nécessaire aux attributions d'infirmier(e) coordonnateur(trice).

➤ **Le respect de l'éthique et des règles de déontologiques**

Nous parlons ici notamment du code de déontologie infirmier. Publié le 27 novembre 2016 par décret au Journal Officiel, le code de déontologie des infirmiers comprend l'ensemble des droits et devoirs des infirmiers, quels que soient leurs modes ou lieux d'exercice. Il vient se substituer à l'ensemble des règles professionnelles figurant depuis 1993 aux articles R.4312-1 et suivants du code de la santé publique. Lors de l'inscription au tableau de l'ordre infirmier, il est demandé à chaque professionnel de certifier avoir pris connaissance de ce code et s'engager à le suivre.

Voilà une des nombreuses injonctions contradictoires à laquelle sont confrontés les nouveaux professionnels. En effet au regard des effectifs et des organisations mises en place dans les établissements comment répondre à ce devoir ? Pour exemple, l'article R. 4312-10 stipule que « l'infirmier agit en toutes circonstances dans l'intérêt du patient.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél** : 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site** : www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

Ses soins sont consciencieux, attentifs et fondés sur les données acquises de la science. **Il y consacre le temps nécessaire** en s'aidant, dans toute la mesure du possible, des méthodes scientifiques et professionnelles les mieux adaptées. Il sollicite, s'il y a lieu, les concours appropriés. **Il ne doit pas, sauf circonstances exceptionnelles, entreprendre ou poursuivre des soins dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience, ses compétences ou les moyens dont il dispose.** »

La situation de crise actuelle met en évidence les manques d'effectif, nous dénonçons de plus en plus fréquemment les mobilités forcées entre les services qui ne respectent pas cet article car elles exposent les agents à des activités dont ils ne maîtrisent pas systématiquement les connaissances.

Nous demandons les moyens pour les infirmiers de répondre au quotidien à leurs obligations légales liées au code de déontologie infirmier.

Les temps de parole tels que les réunions de services, les staffs d'équipe, les temps de transmissions, ont disparus ces dernières années, écrasés par des organisations de travail contraintes, une majoration des charges administratives et les réductions d'effectifs. En découle pour les agents l'absence de temps pour, en équipe, se poser sur l'éthique de leur exercice, une perte de sens au travail et le sentiment de n'être que des exécutants dont l'analyse et l'expertise ne sont pas reconnues. Il peut y avoir également une perte de pertinence dans les prises en soins ou les organisations.

Il nous paraît impératif de donner les moyens de remettre ces temps en place.

➤ **Le développement des compétences**

• **Les infirmiers :**

Voilà plusieurs années maintenant qu'il est question d'élargir le champ de compétences infirmier sans pour autant qu'un réel travail sur le décret de compétences soit engagé.

Il est aujourd'hui question de protocoles de coopération nationaux qui après validation pourraient valider une extension des compétences via les actes protocolés.

Cela pose question à plus d'un titre : on parle ici des protocoles de coopération prévus par l'article 51 de la loi HPST du 21 juillet 2009.

Ces protocoles permettent un transfert d'actes, d'activité de soins ou de réorganisations des modes d'intervention. Il s'agit d'initiatives locales soumises par les professionnels à l'ARS qui après étude, transmet à l'HAS pour validation.

Nous sommes dans le cadre de protocoles qui permettent ni plus ni moins, la validation légale de glissements de tâches.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél :** 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site :** www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

Cela signifie ajouter encore une charge de travail aux professionnels déjà surchargés. Ils ne garantissent pas de formation qualifiante et une prime de 80 euros par mois ne peut être satisfaisante au regard des compétences et responsabilités que ces protocoles peuvent impliquer.

A notre sens, il serait plus approprié de revoir le champ de compétences infirmier et d'élargir le droit à prescription tout en complétant la formation initiale. En effet si l'on estime qu'un infirmier est en capacité par le biais de ces protocoles de réaliser des actes non-inscrits dans le décret de compétences, quel est l'intérêt à ne pas les intégrer via la formation et la modification de ce décret ? Cela permettrait une réelle formation en IFSI et une sécurisation des soins auprès des patients.

Il faut également parler du droit à prescription infirmier en France : la frilosité à l'étendre est dommageable à l'heure où l'on parle de déserts médicaux, de difficultés majeures à prendre en charge les usagers sur le réseau ville et où de nombreux centres hospitaliers peinent à recruter des médecins.

- **Les aides-soignants/ auxiliaires de puéricultures :**

Des évolutions du décret de compétences infirmières doivent se faire en parallèle d'une évolution du champ de compétences aide-soignant et auxiliaire de puériculture. Ceux-ci doivent voir la création d'un décret de compétences définissant un rôle propre et un rôle sur délégation. Ces évolutions attendues depuis trop longtemps par les professionnels permettraient une redéfinition des organisations au profit des patients.

Les aides-soignants et les auxiliaires de puéricultures sont des maillons indispensables au fonctionnement de l'hôpital. Ce sont ces professionnels qui passent le plus de temps au chevet des patients.

Pourtant ces métiers sont délaissés, ne parviennent plus à recruter. Pourquoi ? Mal reconnus tant en matière de compétences que de valorisation salariale, ces métiers très difficiles ne font plus envie.

Les professionnels sur le terrain possèdent une expertise non reconnue, toujours sous la responsabilité d'une infirmière et n'agissant que sur délégation, les aides-soignants seraient pourtant en capacité de prendre des initiatives, d'agir de leur propre chef.

Pour cela, il est nécessaire de créer un décret de compétences qui leur attribue un rôle propre, élargissant par la même occasion leur champ de compétences et leur permettant d'agir en autonomie.

Ce développement des activités AS/AP doit bien sûr s'accompagner de temps de formation en rapport, soit dans le cadre de la formation initiale soit par le biais de formations continues pour les professionnels qui sont déjà sur le terrain.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél :** 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site :** www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

D'ailleurs, les arbitrages concernant les rendus des groupes de travail sur la réingénierie de formation sont toujours en attente. Cela pose des difficultés conséquentes pour les IFAS qui doivent envisager la « nouvelle formation » sans connaître tous les éléments et notamment les éventuels nouveaux actes réalisables par les AS/AP.

Au regard du niveau d'études actuel à l'entrée en formation, il est nécessaire également de revoir la grille indiciaire et de valoriser financièrement les compétences via un passage en catégorie B. Le passage de grade en fin de carrière ne suffit pas.

- **Les MERM : redéploiement des compétences :**

Il est question dans « ma santé 2022 » de valoriser les compétences des professionnels de santé.

Le Syndicat CNI souhaiterait que soit étudiée la possibilité pour les MERM d'un exercice mixte. Cet exercice s'appliquerait dans un cadre d'imagerie « à domicile » pour les radios dites conventionnelles. Ce serait la possibilité d'avoir une équipe mobile qui irait, dans les EHPAD, avec un camion, pour réaliser les clichés. Ceux-ci seraient ensuite envoyés via un réseau de télétransmission sécurisée pour interprétation. Cela permettrait de réduire les coûts de transport patient, de diminuer l'impact du déplacement sur les personnes âgées et de diminuer les entrées aux urgences.

Les MERM ont les compétences requises pour cela. De plus l'interprétation à distance se fait déjà dans beaucoup d'établissements. Par exemple au CHU de Poitiers sur le site de Montmorillon les clichés sont tous interprétés à distance car il n'y a pas de temps radiologue sur le site.

Il est par ailleurs nécessaire de revoir la valorisation salariale des MERM au regard de leurs responsabilités et compétences, de réviser leur référentiel de compétences au vu des avancées technologiques et d'induire une réflexion sur une pratique avancée.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél :** 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site :** www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

PILIER 2

Investissement et financement

➤ **Révision du financement des structures en :**

- Minorant l'enregistrement à l'acte,
- Intégrant l'évaluation de la qualité et de la pertinence des soins dans le financement,
- Valorisant l'activité paramédicale, notamment en ce qui concerne les consultations infirmières, l'encadrement des étudiants, la relation d'aide, l'éducation thérapeutique et bien sûr les actes infirmiers.

➤ **Un meilleur accès à la formation en :**

- **Augmentant les budgets qui y sont alloués**

Les enveloppes dédiées à la formation des agents sont de plus en plus restreintes alors que les coûts augmentent (coût des formations elles-mêmes mais aussi coûts afférents tels que transport ou hébergement). Les formations au sein des établissements en viennent à se cantonner aux formations obligatoires (tel que la formation incendie ou l'AFGSU) ou au mieux se limitant aux axes prioritaires définis dans chaque établissement, laissant peu ou pas de place à des projets professionnels qui n'entreraient pas dans ces axes.

On assiste également à un appauvrissement des espaces de réflexion induit par l'obligation des certifications, d'agrément (inscription DATADOCK, n° d'agrément, financement) qui exclut par exemple des associations de réflexions professionnelles tel que le Serpsy dans le domaine de la psychiatrie.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex / **Tél :** 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site :** www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

- **Le fonctionnement à flux tendu**

Les établissements fonctionnent à flux tendu de par les difficultés de recrutement ou l'absentéisme. Cette situation est un frein considérable à l'accès à la formation étant donné qu'il est impossible d'envoyer un agent en formation lorsque l'on n'est pas en capacité de le remplacer à son poste. Nous pouvons citer l'exemple des IBODE qui doivent répondre à une obligation de formation dont la date effective ne cesse d'être repoussée de par l'impossibilité de former les agents dans les délais impartis. De la même manière les formations obligatoires dont nous parlions plus haut ne font pas le plein non plus pour les mêmes raisons. Nous vous défions de trouver les établissements dans lesquels les agents ont tous une formation AFGSU en cours de validité (celle-ci est établie pour 4 ans et à renouveler systématiquement). Cette difficulté d'accès interroge aussi pour les IDE souhaitant accéder au master IPA, aux aides-soignantes souhaitant suivre la formation en soins infirmiers, aux agents désirant suivre une reconversion professionnelle pour envisager leur deuxième partie de carrière... Il est impératif de revoir les budgets alloués à la formation dans les établissements, les modes de financement des personnels qui pourraient être recrutés afin de remplacer ceux partis en formation ainsi que les budgets de l'ANFH.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex / **Tél** : 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site** : www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

PILIER 3

Simplification et organisation du quotidien

- **Attribution de fonds permettant aux établissements de soins d'avoir les moyens de garantir une adéquation des effectifs à la charge de travail quotidienne, le remplacement de l'absentéisme ainsi qu'à la gestion des postes aménagés.**
 - Demander aux établissements de définir des effectifs soignants (IDE, AS, ASH), pour chaque service, en prenant en référence, non pas un nombre de lits, mais le type de pathologies accueillies, le degré d'autonomie des patients ainsi que la charge en soin globale,
 - Obligation de mettre en place des indicateurs de suivi des absences, par service et identification des actions correctives à initier,
 - Identification de postes aménagés pour les agents à fortes restrictions médicales.

- **Suivi par le CHSCT du respect des cycles de travail et des temps de repos.**

➤ **Redonner leur place aux professionnels dans la gouvernance des établissements :**

Il est urgent d'inclure les paramédicaux au pouvoir de décision au sein de la gouvernance des hôpitaux.

Aujourd'hui, dans les établissements, les soignants se sont désinvestis de leurs réunions de pôles où ils n'ont pas la parole et l'écoute. De plus, au vu des manques d'effectifs, il leur est demandé de le faire sur leur temps personnel ce qui est inacceptable et démotivant.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél :** 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site :** www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

Pour corriger cela il faut nommer des représentants de chaque profession pour qu'ils siègent dans les instances décisionnaires des établissements. Il faut leur donner du temps, en dehors de leurs services de soins, pour mener des réflexions sur les réorganisations et sur la vie de leurs services, de leurs pôles et de leurs établissements.

Pour ce faire, nous proposons que soit donner une place dans les instances décisionnaires à la CSIRMT, soit en fusionnant la CME et la CSIRMT soit en créant une nouvelle direction d'établissement qui soit composé a minima de la direction générale, d'un représentant élu de la CME, et d'un représentant élu de la CSIRMT.

De même, au sein des services, il faut réinstaurer des temps d'échanges pluridisciplinaires pour se poser sur les organisations, les objectifs et afin d'échanger sur les situations complexes de prises en soin de certains patients.

La crise liée au Covid a mis en exergue les compétences de ces professionnels lorsqu'il s'agit d'organiser et de gérer la fonctionnalité d'un établissement. Il est somme toute logique, et nous le répétons depuis de nombreuses années, que ce sont les professionnels du terrain qui maîtrisent le mieux les besoins en terme de ressources et d'organisation de par leur vision in situ. Il faut donner aux professionnels médicaux et non médicaux la capacité d'agir directement dans les prises de décisions de leurs établissements. Il est impératif de redonner du temps aux soignants, au sein de leur propre service, pour avoir une réelle réflexion sur l'organisation de travail et sur les prises en charge.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél :** 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site :** www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

PILIER 4

Fédération territoriale des acteurs de santé

➤ Le lien ville/hôpital

Il existe, encore aujourd'hui, une réelle difficulté de communication entre la ville et l'hôpital dans la prise en charge globale des patients, que ce soit pour les maladies chroniques ou pour les pathologies aiguës. Il faut mettre en place dans les services de soins hospitaliers des infirmiers coordinateurs qui feraient le lien entre la structure hospitalière et le monde libéral. Ce lien aujourd'hui est fait par les infirmiers de secteur de soin qui n'ont pas le temps pour une relation de qualité avec la ville. Ces personnels seraient les référents en lien avec le réseau ville permettant de faciliter et d'améliorer le parcours de soin des patients. Cette fonction permettrait de recentrer les cadres de proximité sur leur mission de management.

➤ Redonner une vraie place à la psychiatrie

- **Le constat d'une dégradation de la prise en soins des patients atteints de pathologies psychiatriques.**

Sur les dix dernières années, les prises en charges psychiatriques se sont considérablement dégradées.

Le travail de secteur s'est appauvri, on a assisté à des fermetures de lits et de structures sectorielles essentielles (CMP).

On déplore une absence de moyen donné pour répondre au virage ambulatoire.

Le mode de financement est délétère. Il ne peut être celui de la T2A, la codification des actes ne peut se faire de la même façon qu'en service classique : selon l'état d'un patient il faudra un

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex / **Tél** : 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site** : www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

entretien court pour, par exemple, prendre en charge une crise d'angoisse, alors qu'à d'autres moments et pour un même patient le temps d'écoute sera bien plus long.

L'accompagnement d'un patient psychotique demandera plus ou moins de temps infirmier selon l'évolution de la maladie et cela ne peut rentrer dans les cases de la codification T2A. Les hôpitaux ruraux sont encore moins bien lotis, ainsi que les services psychiatriques au sein des hôpitaux généraux. Le déficit de ces derniers ne fait qu'accroître le manque de moyens dédiés à la psychiatrie, les dirigeants d'hôpitaux préférant privilégier ce qui leur rapporte plutôt que de développer une spécialité encore trop souvent considérée comme tabou.

Les structures d'accueil de proximité (CMP, hôpitaux de jour, CATTP...) se retrouvent de plus en plus en grandes difficultés d'une part par manque de personnel d'autre part par manque de moyens financiers. Toutes les activités thérapeutiques, supports à la relation d'aide, ne sont pas financées à leurs justes hauteurs, alors que c'est le fondement même de la prise en charge en psychiatrie.

Quant aux activités extérieures, permettant aux patients de rester en contact avec l'extérieur, de garder une forme de socialisation, elles deviennent l'exception, le manque de moyens (véhicules, finances, personnel) étant là encore un frein à ce mode de prise en charge. La réforme de la prise en charge (PEC) des transports est un exemple flagrant ; la prise en charge des sorties à visée thérapeutique pour un soin sans consentement est désormais soit à la charge de l'hôpital (avec les contraintes budgétaires on peut craindre le pire), soit à la charge du patient lui-même. Coût financier supporté par les patients pour des programmes thérapeutiques prescrits, essentiels à leur réinsertion.

La prise en charge de patients ne « rentrant pas dans les cases diagnostiques », la difficulté de trouver des structures en aval de l'hospitalisation permettant un hébergement à long terme dans des conditions décentes. Ces hébergements et leurs financements dépendent d'autres acteurs territoriaux.

Par ailleurs, le manque de formation des infirmiers par la disparition du diplôme purement « psy » se fait maintenant cruellement sentir ! L'arrêt de la formation spécifique en 1992 a été une hérésie, dont les effets pervers arrivent de plein fouet maintenant ! (au fur et à mesure que les infirmiers spécialisés des secteurs psychiatriques prennent leur retraite.). Le savoir-faire disparaît et la plupart des infirmiers préfèrent choisir d'autres spécialités à leur sortie de formation, plus techniques. La psychiatrie fait toujours peur chez les étudiants parce qu'ils n'acquièrent pas les connaissances nécessaires pendant leurs études pour l'appréhender au mieux. Les heures dédiées à la spécialité sont IFSI dépendantes.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél** : 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site** : www.syndicat-cni.org



Contribution du Syndicat CNI au Ségur de la santé

Les réductions de personnels sur les unités d'hospitalisation à temps complet ou extra hospitalières ne permettent plus de faire des soins de qualité et/ ou de remplir les missions de réinsertion inscrites dans la prévention des ré hospitalisation, de réhabilitation sociales, d'accompagnements et soutien des familles, de recherche de lieux de vie, d'accompagnement des équipes des structures médicosociales sur l'accueil de patients atteints de pathologie psychiatrique.

La violence a toujours été présente dans le milieu psychiatrique, mais au fil du temps, les moyens d'y répondre ne sont plus les mêmes, par manque de personnel formé et en nombre suffisant. On y répond donc de plus en plus fréquemment par la contention, la mise en isolement. A cet égard, les recommandations de l'HAS sont très utopiques ! Demander que 5 soignants soient présents pour procéder à la mise en isolement d'un patient, plus 2 qui restent avec les autres malades de l'unité relève de l'impossible eut égard aux effectifs existants ! Lorsque l'on sait que l'on arrive péniblement dans le meilleur des cas à être trois pour une unité de 25 places, comment répondre aux préconisations de l'HAS ? La réalité du terrain semble échapper à beaucoup...

Le travail de référents longtemps inscrits dans les pratiques de psychiatrie repris sous le nom de coordonnateurs du programme personnalisé de soin ou projet personnalisé patient, inscrits dans les bonnes pratiques HAS, ne peuvent être mise en place faute de moyens en personnel.

- **Nécessité de la création d'une spécialité en psychiatrie.**

Les constats énoncés au point précédent mettent en exergue, la nécessité d'un personnel spécifiquement formés à la prise en charge des patients atteints de troubles psychiatriques.

Nous renouvelons donc ce souhait de voir se créer une spécialisation d'un grade master.

Cette spécialisation permettrait de remettre en place une prise en soin de qualité et efficiente tant sur l'hospitalisation que sur l'ambulatoire et sans omettre des activités de réhabilitation visant à réintégrer dans un milieu social des patients qui en sont exclus de par leur pathologie.

Nous saluons l'ouverture du champ de compétence IPA à la psychiatrie mais celle-ci ne peut remplacer une spécialisation pour tous les professionnels exerçant dans ce secteur.

Adresse : 2 rue de la Milétrie - CS 90577- 86021 Poitiers Cedex /**Tél** : 06 64 41 78 65

Mail : secretariatnationalcni@gmail.com / **Site** : www.syndicat-cni.org