

La préparation du budget de l'Ordre

pour l'exercice mai 2011– avril 2012

L'Ordre des infirmiers prépare actuellement son troisième budget annuel, couvrant l'exercice mai 2011-avril 2012. Son Conseil national doit arrêter ce budget le 29 mars prochain.

La présente note vise à résumer le contexte de cette préparation, les conditions de principe d'une solution et les hypothèses et simulations chiffrées sur la base desquelles le CNOI devra délibérer pour assurer durablement l'équilibre de gestion de l'institution.

I. – LE CONTEXTE

Comme tous les Ordres professionnels, l'ONI est financé uniquement par les cotisations que doivent acquitter tous ses membres. Leur produit doit couvrir ses frais de fonctionnement et d'investissement pour la mise en œuvre des missions que lui a confiées la loi, ainsi que les frais financiers de l'emprunt qu'il a dû contracter auprès de la BRED pour deux ans, en mai 2009, dans l'attente des rentrées de ces cotisations.

Le CNOI a bâti les budgets des deux premiers exercices (mai 2009 - avril 2010 et mai 2010 - avril 2011) sur les hypothèses suivantes :

- constitution rapide des moyens matériels et humains strictement indispensables pour assurer les missions ordinaires dans des conditions correctes, en visant à la meilleure économie possible, notamment par une mutualisation poussée des moyens nécessaires aux 124 conseils départementaux, régionaux et national ;
- respect par les infirmiers de leur obligation de s'inscrire et de cotiser

La première de ces hypothèses s'est réalisée. En deux ans, au prix d'efforts considérables, une organisation minimale a vu le jour. Aujourd'hui, tous les conseils et les chambres de discipline sont installés et fonctionnent, assistés de « services communs » placés sous l'autorité du CNOI, qui leur apportent l'aide technique indispensable (juridique, informatique, financière, RH...). Cet ensemble devait être financé par une cotisation (d'abord unique puis, grâce à la loi HPST, modulée en trois montants) fixée à un niveau largement inférieur à celui de tous les autres Ordres existants.

Toutefois, la seconde hypothèse a été démentie par les faits, en raison de deux facteurs :

- une opposition acharnée des syndicats confédérés de salariés, hostiles à l'Ordre dès avant sa naissance. Ils ont fait, et font toujours, usage de tous les moyens d'obstruction et de pression possibles, et ils ont accrédité l'idée que la cotisation serait abusive dans son montant, voire illégitime dans son existence ;
- un relais de leur discours par le ministère de la santé, rejoint par certains parlementaires, dès avril 2009 et jusqu'à aujourd'hui. Des déclarations officielles, publiques et répétées, ont enjoint à l'Ordre de baisser sa cotisation de façon drastique et ont exonéré, de fait, les infirmiers de respecter la loi. Ces déclarations ont énormément ralenti les inscriptions (environ 85 000 seulement jusqu'ici, sur un effectif théorique de 515 000 infirmiers). Elles ont encore davantage obéré la rentrée des cotisations : environ 30 000 infirmiers déjà inscrits au tableau ont bien entendu et compris les

messages ministériels stigmatisant le montant de la cotisation. Ils ne l'ont donc pas payée pour le présent exercice.

Le budget initialement prévu se montait à environ 34 M€. En réalité, le montant de cotisations recouvré durant l'exercice mai 2009-avril 2010 s'est élevé à **4,64 M€** seulement. Pour l'exercice mai 2010-avril 2011, avec un nombre d'inscrits qui continue malgré tout de progresser, ces produits sont estimés à **4,4 M€**.

Devant cette situation, nous avons pris au fur et à mesure les décisions de restriction des dépenses qui s'imposaient : loin d'exécuter intégralement les budgets que nous avons adoptés, nous n'avons engagé durant ces deux exercices initiaux que, respectivement, 5,05 M€ et 11,6 M€.

Néanmoins, l'ONI enregistre actuellement un déficit cumulé de 10 M€. Ce déficit s'alourdit en moyenne de 600 000 € par mois.

Dans ces conditions, l'Ordre se trouve aujourd'hui dans une situation financière critique.

Le crédit que lui avait consenti la BRED pour deux ans arrive à échéance à la fin d'avril prochain et ne sera pas renouvelé dans la situation actuelle. Une banque ne peut en effet continuer de soutenir une institution – même chargée de service public, agissant strictement en conformité avec la loi et gérée de façon très rigoureuse, comme c'est le cas de l'ONI – si cette institution n'a pas ses moyens normaux de fonctionner et si elle ne voit pas sa légitimité confirmée par les deux décrets d'application que le législateur a prévus :

- le code de déontologie, adopté par le CNOI en février 2010 ;
- le décret permettant d'automatiser l'inscription des salariés au tableau.

Si le crédit souscrit, consommé à hauteur de 10 M€, n'est pas renouvelé par la BRED dans les toutes prochaines semaines, l'Ordre se trouvera en situation de cessation de paiements, avec toutes les conséquences matérielles, humaines et morales qui en découleraient pour lui-même, ses 140 salariés, les infirmiers et l'Etat.

Il apparaît donc de l'intérêt général de trouver très vite, sur des bases réalistes, une issue à cette situation.

II.- LES CONDITION DE PRINCIPE D'UNE SOLUTION

Le redressement ne peut venir que d'une augmentation rapide et massive des inscriptions au tableau, accompagnée du paiement effectif des cotisations correspondantes par les infirmiers inscrits, anciens et nouveaux.

Mais à son tour, cette augmentation ne peut être attendue que **d'un changement de perception de l'Ordre par les infirmiers**. Ceux-ci doivent pouvoir le considérer comme un soutien et une valeur ajoutée (ce que le bilan ci-joint de ses actions montre amplement) et non pas comme une charge financière injustifiée (selon l'idée malheureusement accréditée depuis deux ans).

Pour l'ONI, le montant de la cotisation n'a jamais été une question irrationnelle, ni un sujet tabou. Il l'a déjà montré en la modulant à trois niveaux (75 euros, 37,50 euros et 150 euros) aussitôt que la loi HPST le lui a permis. En revanche, il a deux obligations à respecter :

- **une obligation morale** : étant chargé par la loi de « *défendre l'indépendance de la profession* », il doit lui-même préserver son indépendance ;
- **une obligation de gestion saine** : il doit financer les moyens minima de ses missions.

Sur ce second point, les choses ont malheureusement été mal engagées dès la discussion de la proposition qui allait aboutir à la loi du 21 décembre 2006 au Parlement. La députée qui rapportait cette proposition a en effet indiqué verbalement qu'une cotisation annuelle de 10 € « *permettrait déjà à l'Ordre, avec cinq millions d'euros, de "voir venir"* » et le Ministre a prononcé les mots de « *cotisation évidemment symbolique* ».

C'est avec ce handicap initial inattendu que l'Ordre doit faire face à ses missions, notamment de service public et de sécurité sanitaire, et à la réalité de leurs coûts.

Deux années d'un fonctionnement extrêmement prudentiel ont définitivement établi cette réalité, sans surprise par rapport aux évaluations que nous avons fait établir dès le début de 2009.

Rappelons en effet que notre organisation :

- doit inscrire et gérer dès que possible un effectif prévu approchant 500 000 membres, étendu sur ***l'ensemble du territoire de la métropole et de l'outre-mer*** ;
- elle doit servir ces membres de multiples manières, ainsi que leurs patients, et collaborer concrètement avec les autorités de santé déconcentrées, les collectivités territoriales et les autres institutions et professionnels de santé. Cela ne peut se faire efficacement que dans une ***implantation de proximité*** (départementale à la base) ;
- elle doit traiter avec ***professionnalisme et célérité*** les dossiers qui lui sont soumis. L'habilitation des infirmiers à exercer, donc leurs moyens de vivre, en dépendent en effet. De même que l'accès aux soins, dans un système de santé où les ressources humaines couvrent de plus en plus difficilement les besoins croissants de la population ;
- elle doit maîtriser et dire le droit – et au besoin juger – avec ***une haute fiabilité***, sans laquelle son crédit et sa légitimité disparaîtraient aussitôt ;
- elle est dirigée par des élus bénévoles en activité professionnelle, donc à temps nécessairement très partiel. Ces élus doivent impérativement s'appuyer sur la présence et la compétence de collaborateurs qualifiés et en nombre suffisant pour faire face à ces ***obligations de qualité, de sécurité et de continuité*** du service public ordinal ;
- elle doit enfin faire vivre sa ***démocratie interne***, atout précieux pour les missions d'un Ordre et qui le distingue d'une structure purement administrative. Cette démocratie représentative et vivante ne doit être seulement parisienne ou limitée à quelques centres, mais inclure toutes les infirmières et les infirmiers de notre pays, en métropole et outre-mer. Elle a également un coût minimal incontournable.

C'est donc de cette réalité qu'il faut partir pour rechercher une solution réaliste de « *sortie de crise* », selon les termes de Mme Nora BERRA devant le Sénat le 15 février dernier.

En pratique, **il s'agit de définir les montants de cotisations qui, s'ils étaient acquittés par l'ensemble des infirmiers non militaires, permettraient de financer ces charges et de commencer à rembourser la dette.**

Cette dernière n'est en effet rien d'autre que des arriérés de dépenses incompressibles, non encore acquittées par les infirmiers qui auraient dû, à travers leur cotisation, les avoir déjà prises en charge. Elle entraîne des frais financiers élevés : 225 000 € prévus sur le prochain exercice. Elle doit être résorbée dans un délai raisonnable.

III.- Hypothèses et simulations

1) Les effectifs de cotisants

Selon le répertoire ADELI, il y avait, au 1^{er} janvier 2010, 515 000 infirmiers exerçant en dehors des Armées, dont 439 000 salariés et 77 000 libéraux. Mais ces chiffres sont sans aucun doute surévalués, car souvent les infirmiers, du moins parmi les salariés, ne se font pas radier lorsqu'ils quittent ou modifient leur exercice. Ce sera justement l'un des apports de l'Ordre de produire pour l'Etat, dans le RPPS, un recensement plus rigoureux, appuyé... sur l'appel annuel de cotisation, qui permettra de connaître ces arrêts ou modifications d'exercice.

On peut tabler plus raisonnablement sur un effectif d'environ 400 000 infirmiers qui pourraient être inscrits et cotiser d'ici la fin de l'exercice à venir, en avril 2012, dont :

- 256 500 salariés des secteurs public et privé ;
- 77 000 libéraux ;
- 66 000 « jeunes diplômés » (33 000 diplômés en 2010/2011 et 33 000 diplômés en 2011/2012) et 500 inscrits bénévoles, ces deux dernières catégories devant actuellement verser une cotisation réduite ;
- un nombre de sociétés d'exercice (SEL ou SCP) qui ne peut encore être évalué, mais qui restera faible par rapport aux effectifs ci-dessus.

L'objectif est que, conformément à la loi et avec, désormais, l'appui de l'Etat, la totalité de ces infirmiers soient inscrits au tableau et cotisent, **de façon à couvrir les charges incompressibles de l'Ordre, tout en permettant de baisser autant que possible le montant de la cotisation demandée aux infirmiers salariés.**

2) Les charges à couvrir

Comme tout budget de ce type, le budget de l'ONI comporte :

- une part de *charges fixes*, pour l'essentiel : rémunération et charges sociales des 140 personnels en place (qui forment le poste de dépenses le plus important), système d'information, locations des locaux des 124 conseils, maintenances, abonnements de télécommunication, gestion du site Internet, organisation des élections, taxes, etc. ;
- une part de *charges variables*, dépendant du nombre d'infirmiers à inscrire et à gérer : frais de correspondance, traitement administratif des dossiers, impression des cartes ordinales, encaissement ou relance des cotisations, nombre de réunions et de déplacements nécessaires des membres des instances compétentes pour les décisions d'inscription, les conciliations, les plaintes et recours, la diffusion du bulletin, les fournitures consommables, etc.

Le Bureau du CNOI réuni le 8 mars dernier a passé en revue tous les postes d'économies possibles. Il est ainsi parvenu à limiter les charges fixes à **16 445 K€**. Les charges variables, elles, pour atteindre l'objectif de 400 000 infirmiers inscrits en 2011-2012, s'élèveraient à **4 300 K€** environ. Soit un total d'environ **20 745 K€** (contre environ 34 000 K€ initialement prévus, comme indiqué ci-dessus).

A partir de ces charges incompressibles, plusieurs simulations ont été réalisées. Elles indiquent, dans le tableau ci-après, le résultat comptable théorique à attendre de 400 000 cotisations réparties entre les trois catégories principales de cotisants précitées, avec les différents montants possibles qui y sont indiqués.

	Hypothèse A	Hypothèse B	Hypothèse C	Hypothèse D	Hypothèse E (cotisations inchangées)
Cotisation salariés	30 €	30 €	50 €	50 €	75€
Cotisation libéraux	75 €	170 €	103 €	75 €	75 €
Cotisation jeunes diplômés bénévoles	30 €	30 €	30 €	30 €	37,50 €
Produits des cotisations	15 465 K€	22 780 K€	22 751 K€	20 595 K€	27 506 K€
Total des charges prévues	20 716 K€	20 753 K€	20 753 K€	20 742 K€	20 776 K€
Résultat hors remboursement de la dette	-5 251 K€	2 027 K€	1 998 K€	-147 K€	6 730 K€
Début de remboursement (19%) de la dette prévisionnelle à la date du 30 avril 2011	-2 000 K€	-2 000 K€	-2 000 K€	-2 000 K€	-2 000 K€
Résultat final de l'exercice	-7 251 K€	0 K€	0 K€	-2 147 K€	4 729 K€

Le 29 mars prochain, le CNOI devra choisir l'hypothèse qui lui apparaîtra présenter les meilleures perspectives de redressement, en permettant d'assurer à l'Ordre, pour le bon accomplissement de ses missions, le concours conjoint de l'Etat, de notre organisme prêteur et de tous les infirmiers.