



# Rien ne sert de courir...

Parce que nous sommes interpellés dans nos blocs par vous les IADE de terrain, parce que beaucoup de question sur le silence de SUD Santé Sociaux, parce que de l'incompréhension est perceptible du côté de la base, parce que l'intersyndicale historique, parce que...

Il nous faut sortir du bois et affirmer avec vous notre intérêt pour la profession et la nécessité d'un mouvement pour sa reconnaissance, l'inscription de notre profession et son rôle dans l'avenir hospitalier et affirmer encore notre attachement indéfectible à la filière infirmière. Tenez le pour dit, et que l'on n'y revienne plus.

Si nous n'appelons pas au 1er octobre, cela n'empêche pas la réflexion et notre choix est d'autant plus mûri... Le fond, nous nous proposons de le développer dans le texte qui suit. La forme, parlons en maintenant pour ne plus y revenir. Sans prétention aucune, nous sommes quelques un-es à SUD Santé Sociaux à avoir mené le combat en 2010 et à suivre le dossier depuis. Nous l'avons fait en intersyndicale jusqu'à il y a deux ans à peu près, c'est devenu plus compliqué aujourd'hui. De fait, sans en être officiellement exclu-es, nous constatons la mise devant le fait accompli de notre organisation syndicale sans concertation ni débat préalable. Ce n'est pas la conception que nous avons de l'intersyndicale et de la construction d'un mouvement social.

Nous restons fortement attaché-es à l'idée qu'un mouvement est nourri et porté par la base, que l'intersyndicale apporte son soutien logistique, sa capacité à ouvrir les portes et se faire porte-parole, mais ne peut être en aucun cas dirigiste pour ne pas dire autre chose. La vérité vient du terrain, le mouvement doit être géré de manière participative. Nous nous félicitons en ce sens de la résurrection des collectifs régionaux et nous attendons avec intérêt le résultat de leur propre travail.

Nous vous livrons quant à nous les axes de notre réflexion aujourd'hui et nous souhaitons les confronter avec vous tous et toutes, dans le souci de remettre les bœufs devant la charrue. Il nous semble en effet plus constructif d'élaborer une plate-forme revendicative pour la porter ensuite que de faire l'inverse.

Dans ce contexte et parce que nous ne pouvons ignorer la situation générale et les prévisibles appels de nos fédérations à un mouvement global, la date du 1er octobre nous semblait prématurée. L'actualité nous le confirme, les fédérations CGT, FO et SUD Santé Sociaux appellent ce 1<sup>er</sup> octobre à une mobilisation intersyndicale contre le projet de loi de financement de la sécurité sociale...

S'il ne faut pas le voir comme un pied de nez, il faut pour le moins en tenir compte, le 21 mai aurait dû nous l'apprendre.

## Une réforme du DEIA pour une évolution du métier

Le premier point consiste en un état des lieux de la réforme de notre formation IADE et l'ouverture de la réflexion sur l'universitarisation et son réel intérêt. En l'occurrence nous ne devons pas nous laisser bercer par les douces sirènes qui feraient de la filière infirmière une simple sous-filière médicale.

La tentation est grande alors de verser dans la facilité, en cédant le terrain de la formation au bon vouloir des universitaires en leur en laissant les clefs et en réduisant notre évolution à un simple grappillage d'actes médicaux sous couvert de l'université. L'enjeu véritable est tout autre, il s'agit de définir une véritable science infirmière, enseignée par nos pairs dans une autonomie que nous devons revendiquer dès aujourd'hui et à laquelle nous devons travailler ardemment.

La contribution des professionnel-les infirmiers/ères anesthésistes est fondamentale pour s'inscrire dans une véritable évolution du métier d'infirmier/ère anesthésiste.



## Et demain, qui sera au bout de la seringue ?

Le second point de notre réflexion concerne notre situation démographique et plus largement celle de notre spécialité. En effet plus, que jamais (nous le disions déjà en 2010), nous sommes en devoir de nous demander qui fera l'anesthésie demain. Le manque de médecins anesthésistes, le tarissement de nos différentes sources à l'étranger, l'absence de visibilité et de projections à moyen terme nous laissent pour le moins dans le doute. Il s'agit d'une véritable question sanitaire que se pose également notre ministère de la santé. Nous mesurons les alternatives avancées aujourd'hui pour tenter d'y répondre.

La coopération interprofessionnelle (que nous dénoncions déjà en 2010) à travers l'art.51 de la loi HPST, prend toute sa dimension 5 ans après dans la boîte à outils du ministère de la santé.

Les pratiques dites avancées viendraient la compléter. Véritables rustines dans un système sanitaire en difficultés, elles n'émanent pas d'une demande des professionnel-les et pèchent par leur objectif : libérer du temps médical, temps raréfié par 30 ans d'une politique délétère de restriction organisée et aggravée par l'application d'un numerus clausus mortifère.

Ces mesures échappatoires, véritables procédures dégradées en fait, se heurteront rapidement aux limites de la démographie paramédicale et IADE. Les politiques et plus précisément les budgets alloués à la promotion professionnelle sont en effet trop largement insuffisants pour inscrire une telle évolution d'organisation de la spécialité dans la durée.

## Reconnaissance d'une véritable garde paramédicale

Le troisième point qui en découle concerne nos conditions de travail. Les responsabilités, les contraintes et les organisations de travail qui font partie intégrante de notre métier et de notre spécialité ne sont pas sans conséquence sur notre qualité de vie et notre santé au travail.

A l'évidence ces conditions doivent être améliorées, mais encore faudrait-il qu'elles soient déjà reconnues. Trop souvent encore, l'organisation de notre travail et la reconnaissance de notre participation à la continuité des soins reste tributaire du bon vouloir d'une direction locale, d'un DRH, d'une note de service.

Nous devons, en ce sens, œuvrer à la reconnaissance de la garde paramédicale. Une reconnaissance sur l'ensemble du territoire qui débloquerait bon nombre de situations locales, qui permettrait une transparence salubre tant dans la gestion managériale que comptable.

## Quel diplôme, quel métier, quelle pénibilité, pour quel salaire ?

Formation, diplôme, responsabilités, contraintes, charge de travail et reconnaissance d'une garde paramédicale nous semblent des angles autrement plus intéressants pour aborder la question essentielle du salaire, plus intéressante que la fenêtre de la gradation master de notre diplôme, fermée depuis juin 2011, sans jamais avoir été vraiment ouverte du reste.

Parce que nous ne prétendons pas détenir la vérité, parce que nous souhaitons en discuter avec vous, avec la profession, une rencontre nationale dès cet automne est nécessaire. Il faut en effet dépasser les publications incantatoires « facebookiennes » pour un atterrissage salutaire sur le plancher des vaches, tant il est vrai que la lutte ne se décrète pas mais se construit.

Nous avons les matériaux et les outils, rassemblons les bras et construisons donc...  
Toutes et tous ensemble !!!



Union  
syndicale  
**Solidaires**

ASSEMBLEE GENERALE  
IADE SUD et sympathisant-es  
VENDREDI 9 OCTOBRE 2015  
10h à 15H  
à PARIS