



Journée du 10 Mai 2010

150 IADE se sont rassemblés devant le ministère pour soutenir la délégation conviée à une table ronde par Mr BUBIEN directeur adjoint du cabinet de BACHELOT.

De cette réunion ne sort rien de consistant. Réaffirmation du principe d'exclusivité de fonction, selon le cabinet le décret qui l'instaure n'étant pas remis en cause, manque toutefois sur ce sujet précis une réflexion sur le transfert de compétences interprofessionnelles dommage!!!!

Sur la reconnaissance au niveau master deux prérogatives à l'obtention: la durée d'étude et le contenu. Si la durée nous l'avons, nous justifions en effet de 5 ans après bac, le contenu théorique en l'état actuel du diplôme ne suffit pas. Ce manque devrait être compensé par l'intégration dans le référentiel formation de l'enseignement relatif aux pratiques avancées qui ont été actées le 27 avril dernier (visite pré anesthésique, entretien per opératoire, prescription analgésiques per et post opératoire y compris hors SSPI) Ce nouveau «programme» devrait être effectif pour la rentrée 2011.

Fidèle en cela à sa logique, le ministère nous a fait savoir que la revalorisation salariale restait indexée à cette reconnaissance master. Elle serait négociée dans un deuxième temps, la «masterisation» étant prévue pour 2011, cela laisse le temps au ministère et aux partenaires sociaux de négocier pour une revalorisation indiciaire pour décembre 2012 comme prévu par le protocole !!! Quid de ce que quelques uns appellent le stock d'IADE déjà diplômés, quelle revalorisation pour ceux-là ? M Bubien parle alors de revalorisation indemnitaire et notamment de la prime au résultat !!!

L'intersyndicale a ce stade de la discussion a bien noté le statu quo du cabinet sur ces questions, à savoir :

- reconnaissance niveau master acquise d'ici à la fin de l'année,
- revalorisation salariale assujettie à cette reconnaissance mais dont on ne connaît pas la hauteur.

Fort de ce constat, l'intersyndicale quitte la table non sans avoir demandé au ministère l'ouverture de réelles négociations sur les revendications des IADE en grève, et fait connaître le préavis de grève reconductible unitaire SUD-CGT-SNIA à partir du 10 mai 2010, précisant que d'ici là elle se tenait disponible.

Finalement le SNIA restera à la table puisque voulant obtenir des éclaircissements quant à la reconnaissance de la pénibilité de la fonction, il n'en sortira d'ailleurs rien de plus que l'on ne savait déjà...

Après un bref compte rendu sur place, SUD-CGT et le collectif IADE ont appelé à une AG à Necker qui regroupera une 60aine d'IADE.

AG

Compte rendu de chacune des organisations, interventions et questions dans la salle, l'AG décide d'un appel à une forte mobilisation pour le 18 mai instaurant pour se faire des visites sur les établissements encore timidement mobilisés. Elle convient que cette journée de mobilisation prendra la forme d'une manifestation ciblant en point d'arrivée

une fois de plus notre ministère de tutelle. Parcours prévu : de Denfert Rochereau au ministère.

L'AG note par ailleurs les difficultés locales de mise en route de la grève reconductible, directions qui n'entrent pas en négociation pour les assignations où sur des bases hors règlement, invitant les IADE à des réunions avec chirurgiens, anesthésistes pour vérifier la faisabilité des programmes opératoires. (cf page juridique sur le site) Après avoir rappelé les principes de cette négociation, SUD et CGT invitent les IADE grévistes à prendre contact avec les sections syndicales locales et en tous les cas à ne jamais aller seuls à ce type de réunion, meilleur moyen pour le coup de se faire bouffer...

Une action est prévue ce mercredi 12 à 10h00 sous la dame de fer. (Tour Eiffel) et cf. com de presse ci-joint.

Commentaire SUD en l'état de la mobilisation

Ne nous leurrions pas, il n'y a rien de neuf dans les propos de M Buben. Le master était déjà dans les tuyaux du ministère associé aux pratiques avancées et à la révision du cursus.

Le 5 juillet se tiendra une séance sur la réingénierie du diplôme IADE, en fait, il s'agira en fait d'acter un glissement de tâches qui s'inscrit dans le cadre de la « coopération entre professionnels » dans le droit fil de la loi HPST. L'objectif étant de faire faire des économies aux administrations hospitalières sur le dos des soignants sans augmentation d'effectifs. Quant aux revalorisations annoncées, prime au résultat, elles n'interviendront que dans le cas où les IADE accepteraient ce surcroît de travail sur des actes à haute responsabilité. Ces mesures ne visent aussi qu'à pallier aussi la crise démographique des médecins anesthésistes qui désertent la profession du fait de nombreux procès.

La lutte des IADE est exemplaire et déterminée, et si elle aboutie à la satisfaction des revendications actuelles nous craignons que ce qui sera gagné aujourd'hui sera perdu demain. L'ensemble des professions soignantes est confrontée aux mêmes problèmes que les IADE : glissement de tâches à tous les niveaux, menaces sur les spécificités d'exercice, pénibilité liées aux conditions de travail, manque d'effectif et salaire qui ne sont pas à la hauteur. C'est l'ensemble des professions soignantes aujourd'hui qui sont menacés et concernées. Pour tous les causes en sont les mêmes, la loi HPST, la mise en place du LMD qui aboutira à la perte de la reconnaissance des professions (fin des décrets d'acte de compétence), et mise en place des ordres maîtres d'œuvre du futur Développement Professionnel Continu.

Pour gagner véritablement : il faudrait un « tous ensemble » soignants : public, privé, IDE, IADE, IBODE, AS... vers une reconnaissance des professions soignantes, une filière professionnelle de formation (reconnue au niveau universitaire), des effectifs (avec des quotas fixés selon les modes et spécificités d'exercices quelquesoit l'employeur) et des moyens en capacité d'améliorer conditions de travail et de soin, ainsi bien sûr qu'un salaire, reconnu là aussi quelquesoit l'employeur) à la hauteur des responsabilités.