

Equipe IADE
Bloc Opérateur
Centre Hospitalier de Versailles
177, rue de Versailles
78150 LE CHESNAY

lundi 12 avril 2010

à Monsieur Gérard LARCHER
Président du Sénat

Monsieur le Président,

Dans un précédent courrier du 19 mars dernier, les infirmiers anesthésistes diplômés d'état (IADE) vous ont fait part de leur mobilisation contre le protocole d'accord du 2 février 2010 relatif à l'intégration dans la catégorie A de la fonction publique hospitalière des infirmiers et des professions paramédicales aux diplômes reconnus dans le LMD par les universités et contre la lettre rectificative au projet de loi relatif à la rénovation du dialogue social dans la fonction publique.

Comme vous le savez, les accords de Bologne signés en 1999 concrétisaient la volonté politique européenne d'harmonisation et de libre circulation des diplômes d'une part mais aussi l'adoption d'un système commun avec deux grands cycles de base et un troisième cycle de recherche.

La réforme LMD des professions paramédicales s'inscrit dans ce cadre. Concernant les infirmières diplômées d'état (IDE), elle propose de leur reconnaître le grade de licence (bac+3) et l'intégration dans le corps de catégorie A avec revalorisation de la grille indiciaire.

En ce qui concerne les IADE, l'obtention du grade master n'est pas automatique, le « référentiel métier » doit être enrichi pour intégrer de nouvelles compétences ou plus exactement, la profession doit justifier de « pratiques avancées ». Donc, pour le moment, les IADE ne sont reconnus qu'au grade licence malgré leur formation longue et complète (bac+5). Les IADE sont déjà en catégorie A active, la revalorisation qui leur est proposée est la plus faible de toute la filière infirmière alors même que leur formation est la plus longue.

Dans le même temps, une lettre rectificative portant sur la suppression de la catégorie active des corps et cadres d'emplois infirmiers dans le cadre de la réforme LMD a été ajoutée au projet de loi relatif à la rénovation du dialogue social dans la fonction publique le 23 février dernier.

La mesure majeure inscrite à l'article 30 est l'abandon de la catégorie active et de la bonification d'un an pour dix années de services effectifs (loi n°2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites).

Le principe est de proposer un choix entre revalorisation indiciaire (liée à la réforme LMD) ou le maintien de la possibilité de faire valoir ses droits à la retraite à partir de 55 ans. Les buts sont de lier les avantages de la revalorisation à la perte de la catégorie active, d'atténuer les difficultés actuelles de recrutement et d'améliorer l'attractivité du métier d'infirmier.

Les 11 et 30 mars derniers, les IADE étaient massivement en grève, ils ont manifesté à Paris et en province. Depuis février, la mobilisation dans la profession ne cesse de croître tant le mécontentement et l'indignation sont profonds.

En effet, dans l'ensemble des mesures qui sont proposées, les IADE sont totalement défavorisés. L'injustice criante qui leur est faite est extrêmement dévalorisante.

Pourquoi ?

En premier lieu, la perte de la catégorie active est une perte sèche, sans aucune proposition de compensation. La catégorie sédentaire est une régression, qui nie la pénibilité du métier d'IADE.

Faut-il rappeler que l'IADE fait face à des responsabilités lourdes et qu'il doit rester efficient à toute heure du jour ou de la nuit, qu'il est amené à rester des heures à son poste de travail sans possibilité de se restaurer ou même de satisfaire des besoins vitaux comme boire ou même uriner, qu'il est soumis au stress, à la pression de multiples demandes toutes plus urgentes les unes que les autres qu'il doit satisfaire en même temps, qu'il participe à la manutention de malades lourds car anesthésiés, qu'il est exposé au sang ainsi qu'aux rayons X et aux gaz anesthésiques au sein du bloc opératoire et plus que fréquemment à la souffrance et à la mort ?

Or, la revalorisation proposée aux IADE n'est pas à la hauteur de la pénibilité réelle et du niveau de responsabilité qui sont les leurs : elle est de 2879 euros annuel en début de carrière et de 2064 en fin de carrière.

Une IDE (36 mois de formation, grade licence reconnu) va percevoir 2118 euros annuellement en début de carrière et 3801 en fin de carrière et une IBODE (50 mois de formation) sera revalorisée de 3366 euros en début de carrière et de 3312 en fin.

Sont revalorisés le moins ceux qui ont suivi les études plus longues (60 mois de formation pour un IADE).

Les IADE ne sont pas dupes du fait qu'ils n'ont aucun choix, peu différents des français et attentifs à leur pouvoir d'achat, une revalorisation même insuffisante ne se refuse pas.

Mais combien d'années de travail en plus pour gagner un peu plus ?

Une lecture attentive de l'avis 2346 de la commission des Affaires Sociales de l'Assemblée Nationale démontre que la revalorisation salariale correspond peu ou prou aux économies faites par la CNRACL (majoration des cotisations liée à la revalorisation, plus d'années de cotisations et moins de pensions à verser).

Les IADE ont très largement interpellé les parlementaires au sujet de l'article 30, revendiquant une juste reconnaissance de la pénibilité de leur métier et le maintien en catégorie active. Jeudi 8 avril, l'article 30 a été adopté à l'Assemblée Nationale, dans un projet de loi avec lequel il n'a rien à voir, sans aucun dialogue social ni concertation et dans un contexte de forte opposition des organisations représentatives et du terrain (seul le SNCH a signé le protocole et ce syndicat représente moins de 1% des soignants).

Les IADE sont indignés par ce passage en force et ne comprennent pas cette précipitation à faire voter cet article injuste qui a des conséquences si importantes pour leur carrière.

Un des arguments de Mme le Ministre de la Santé est que notre catégorie a été revalorisée en 2002.

Il faut savoir que cette revalorisation de 2002 avait déjà semé l'injustice chez les IADE puisque seuls les diplômés d'avant 2002 ont tiré avantage de l'intégration de la prime NBI dans la grille indiciaire.

Depuis 8 ans, tous les nouveaux diplômés de la profession sont lourdement pénalisés lors de leur passage dans la grille IADE. Lors de leur nomination à l'indice égal ou immédiatement supérieur de la grille IADE, ils se voient régresser d'un à deux échelons, ce qui retarde l'accès aux échelons suivants, l'accès à la classe supérieure et au dernier échelon. Les conséquences sur les salaires sont lourdes avec un gain moyen inférieur à 50 euros en sortie de formation!!

Monsieur le Président, vous comprendrez l'exaspération des IADE dont la formation n'est pas reconnue par une « promotion » salariale comme nous venons de vous le montrer mais encore moins par la réforme LMD.

Cette formation s'adresse à des IDE expérimentés, qui justifient d'au moins 2 ans d'exercice professionnel dans des services de pointe tel que les urgences, la réanimation ou la salle de surveillance post interventionnelle. Le concours d'entrée est difficile, il se prépare sur plusieurs mois. La formation de 24 mois est exigeante, rigoureuse et complète. Elle demande à l'étudiant une implication très importante souvent au détriment de sa vie de famille.

Sanctionnée par un diplôme d'état qui lui donne l'exclusivité d'exercice, l'IADE est un professionnel de l'anesthésie, collaborateur privilégié du médecin anesthésiste.

Dans le volet 6 du protocole d'accord du 02 février 2010, les paragraphes 2 et 3 alarment les IADE.

De quelles pratiques nouvelles nous parle t-on ?

Dans la réingénierie du diplôme, l'élaboration du référentiel métier définit les compétences. Pour les IADE, on parle de compétences accrues, de nouvelles compétences, d'exercice enrichi... Les IADE demandent à ce que leur pratique quotidienne et leur expertise soient reconnues, ils considèrent être d'ores et déjà en pratiques avancées et réclament le grade master.

L'élargissement de leur champ de compétences n'est pas une demande des IADE. Les discussions à ce sujet à la DHOS sont bloquées car les syndicats de médecins anesthésistes sont totalement opposés à la notion de délégation. L'anesthésie est un acte médical.

Enfin, c'est aussi l'avenir de la profession qui est menacé par la mise en place de la validation des acquis de l'expérience et des formations complémentaires. Quels agents pourront prétendre à cette validation pour exercer en anesthésie? Pour quelle sécurité du patient?

L'anesthésie a été la première spécialité médicale à légiférer sur la sécurité en 1994. Les bonnes pratiques, le haut niveau de formation des IADE, la collaboration étroite avec le médecin anesthésiste garantissent la sécurité des patients 24h / 24, 7 jours / 7, 365 jours / an.

L'inquiétude fédère tous les IADE, qu'ils exercent en secteur public comme en secteur privé car ils défendent leur spécialité et une profession à laquelle ils sont autant attachés qu'à la qualité et la sécurité des soins en anesthésie.

Dans ces conditions, comment pérenniser une profession indispensable au bon fonctionnement de tout bloc opératoire, si on nie sa pénibilité, si on ne la revalorise pas à hauteur de ses responsabilités, si on ne lui reconnaît pas légitimement le niveau de formation qui est le sien, et si on supprime l'exclusivité d'exercice?

Monsieur le Président, le Sénat va examiner le projet de loi dit du dialogue social dans les prochains jours et dans la précipitation. Les IADE vous demandent d'intervenir pour supprimer l'article 30.

En tant que citoyen et usager du système de soins, chacun d'entre nous doit se poser une question simple face aux enjeux de ce dossier:

Aujourd'hui et demain, quel professionnel prendra en charge ce que vous avez de plus précieux et de plus cher : votre enfant, votre épouse, votre mère, lors d'une anesthésie réglée pour une chirurgie plus ou moins lourde, d'un séjour en maternité ou d'un accident grave au bord d'une route ?

En vous remerciant de l'attention que vous voudrez bien porter à ce dossier urgent, nous restons, Monsieur le Président, disponibles pour vous rencontrer et répondre à toutes vos questions.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de nos sentiments respectueux.

L'équipe IADE

Contacts : Carole Dufour : c.dufour.iade@gmail.fr
Carine Gilberti : carine.gilberti@orange.fr