



Audience Ministère de la santé / SNIA

12 Septembre 2012, Paris

Durée accordée : 1 heure

Membres du SNIA :

JM. SERRAT – Président ; S. TALAND - Secrétaire général ; M.A SAGET – chargée de mission SNIA

Représentants du Ministère de la Santé :

E. PARIER – Conseillère ministérielle ; D. ANNANE – PUPH AR, Conseiller ministériel ; M. LENOIR-SALFATI – représentante DGOS

Condensé revendicatif et réponses apportées par les représentants ministériels

Justice statutaire	Dénonciation droit d'option	<p>Perte de la reconnaissance de la pénibilité, (+7 années à terme contre +2 années pour la population générale). Vécu comme un chantage par les professionnels, signé par le seul SNCH. Écrasement des grilles, les IADE sont les moins revalorisés...écart salarial IDE/IADE encore amoindri.¹</p> <ul style="list-style-type: none"> • demande de nouvelles mesures concernant la reconnaissance de la pénibilité de notre métier et de la filière infirmière en général. 	<p>Les représentants nous font part de l'agenda social faisant suite à la conférence sociale initiée par Marisol Touraine, dont Marylise Lebranchu est chargée. Il est prévu une ouverture globale des négociations dans la fonction publique à l'issue des conclusions de ce travail (2013).</p> <p><i>(Rien n'est dit que les IADE seront concernées par cette réforme !)</i></p>
	Revendications salariales Grilles indiciaires // niveau Master	<p>Grilles salariales : ne sont pas d'un niveau Master, (ex : psychologue clinicien).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'obtenir le grade 5 ? • Revendication historique d'un différentiel de 100 points d'indice INM entre IDE et IADE (25 points par semestres d'études). • Une grille et un statut unique 	<p>Nous avons déroulé notre long argumentaire sur les grilles indiciaires.</p> <p>Aucune annonce n'est faite par nos interlocuteurs qui nous renvoient à l'agenda social.</p> <p>Analyse des grilles indiciaires, Document de K. Boudjedra (AG de Dijon) remis en main propre.</p>
	IADE/FEHAP	<p>Aucune revalorisation malgré le mouvement de 2010, convention collective 51 actuellement dénoncée,</p> <ul style="list-style-type: none"> • demande d'appui pour l'obtention du statut cadre et non du statut assimilé cadre actuel. • l'augmentation de 60 points du complément de diplôme. Cela s'impose pour que les postes d'IADE des établissements FEHAP restent attractifs et supportent la concurrence. 	<p>Nos interlocuteurs prennent note de ces demandes.</p> <p>Ils nous annoncent que Mme Touraine est intervenue dans le cadre de cette dénonciation en permettant deux mois de négociations supplémentaires à la FEHAP et aux fédérations syndicales.</p>
	CS IADE	<p>Aucune revalorisation prévue, droit d'option des cadres en attente depuis juillet 2012 !</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demande à ce que le régime 	<p>Le texte législatif du droit d'option des cadres de santé est actuellement en lecture au conseil d'état.</p>

		<p>indemnitaire prene en considération la spécificité des CS IADE (maintien de la NBI et du delta entre grilles IADE et CS IADE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nécessité pour les équipes d'anesthésie-Réanimation d'être managés par un cadre de santé issu de la spécialité. 	<p>Nos interlocuteurs prennent note de cette demande.</p> <p>Nos interlocuteurs sont partagés sur cette nécessité ! Nous avons insisté TRES fermement sur ce point.</p>
	<p>Abus des directions hospitalières concernant avancement, réintégration...</p>	<p>Il existe des largesses d'interprétation de la législation par les directions hospitalières, tranchant systématiquement en défaveur des agents concernant leurs droits et leur avancement.ⁱⁱ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Refus de passage en classe supérieure alors qu'il n'existe aucun quota pour ce passage et que les personnels remplissent pourtant les prérequis.ⁱⁱⁱ 2. Réintégration des IADE nouvellement diplômés sur des postes d'infirmier en soins généraux. 3. Réintégration des IADE sur des postes fonctionnels mais avec le traitement d'un infirmier en soins généraux dans l'attente d'un concours sur titre... <p>Perte de la bonification d'ancienneté de 24 mois lors de la prise de fonction au sortir de la formation IADE.^{iv}</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nous voulons avoir une oreille disponible et bienveillante au sein de la DGOS concernant les conflits pouvant opposer des IADE à leurs directions générales dans lesquels le SNIA s'implique • Nous souhaitons qu'un texte législatif encadre toutes ces incohérences. 	<p>Nous avons remis un dossier concernant certains collègues s'étant vu refusés le passage en classe supérieure malgré le fait qu'ils remplissent les conditions requises. La DGOS s'engage à étudier leur dossier. (Remis en main propre)</p> <p>Pour la DGOS le passage en classe supérieur des IADE n'a rien d'automatique, même si la valeur professionnelle des agents est exemplaire ! (Chaque direction est libre d'accorder ou non cet avancement)</p> <p>Nous dénonçons ces inégalités d'avancement de carrière selon l'établissement ou la mentalité de l'équipe de direction ! (remise en main propre de la lettre RAR destinée à l'ancienne DGOS dénonçant ces largesses d'interprétation)</p> <p>Démonstration a été faite du faible gain indiciaire des futurs diplômés si ces 24 mois ne leur sont plus accordés. La DGOS s'engage à se pencher sérieusement sur ce dossier.</p>
<p>Justice et Considération professionnelle</p>	<p>Article 51. HPST / Défense de l'Exclusivité d'exercice</p>	<p>Respect de l'exclusivité d'exercice IADE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Refus de toute prise en charge d'anesthésie/ sédation par du personnel non qualifié. • Nous demandons à être consultés systématiquement pour tous les transferts ayant attrait à l'anesthésie réanimation urgence douleur. • Le SNIA ne s'oppose pas aux transferts MAR vers IADE dans le respect d'un niveau de sécurité optimal pour les patients. 	<p>Nos interlocuteurs prennent note de ces demandes.</p>
	<p>Elargissement du champ professionnel des IADE</p>	<p>De nouvelles techniques de soins et de prise en charge apparaissent, (exemple : thérapies hypnotiques : hypno-sédation / hypno-analgésie, ...) on ne peut que regretter que</p>	<p>Nos interlocuteurs s'estiment incompetents pour traiter cette demande à partir du moment où ces formations (DU, DIU)</p>

		<p>ces formations ne soient que difficilement accessibles aux IADE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ces formations doivent être inscrites dans le champ professionnel des IADE <p>Certaines organisations de travail enferment l'infirmier anesthésiste dans un rôle de préparateur en anesthésie ou tentent de l'évincer d'une pratique régulière de l'urgence au sein des SMUR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nous réaffirmons la place de "l'infirmier anesthésiste" comme acteur incontournable de la réalisation de l'acte anesthésique. 	<p>dépendent du système universitaire.</p> <p>Nous demandons tout de même leur soutien sur ce point au cas où leurs services seraient saisis de ces problématiques.</p> <p>Nous rassurons le Pr Annane sur le fait que nous ne voulons pas nous affranchir d'une supervision médicale mais que notre fonction doit aussi être mieux considérée et reconnue par le corps médical.</p>
	Pré-hospitalier	<p>S'il doit y avoir un échelon intermédiaire entre la médicalisation et la réponse secouriste, les infirmiers les mieux formés à ce type d'activité au regard de leur parcours et de leur formation, sont les IADE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nous demandons que des consignes soient données aux ARS afin que l'on cesse de proposer une diminution de la qualité de la prise en charge en retirant les IADE des SMUR au profit d'infirmiers en soins généraux sous couvert d'économies. • Revendication de l'activité mixte polyvalente en secteur d'anesthésie et en SMUR basé sur le volontariat. • Demande d'un rendez-vous avec la personne référente en charge du dossier « urgences pré-hospitalières » pour que l'on puisse développer notre argumentaire.^v 	<p>Dossier argumentaire remis en main propre sur la place de l'IADE en SMUR.</p>
	Formation	<p>Satisfaction sur le nouveau programme de formation, mais nous attendons la publication d'un arrêté du MESR conférant au DEIA le grade de Master.</p> <p>Le référentiel d'activité IADE n'a jamais été validé par le groupe de travail MAR/IADE. Nous avons amendé le texte lors du HCPP du 6 juin 2012, la proposition n'a pas été reprise lors de la publication du référentiel</p>	<p>Le conseiller ministériel chargé de l'enseignement médical et de la recherche se félicite de l'obtention du grade de Master au DEIA. Nous lui rappelons que la traduction indiciaire serait bienvenue et nécessaire pour une profession désormais reconnue à BAC+5.</p> <p>La DGOS propose que nous la saissions de ce problème afin qu'elle puisse nous faire parvenir une lettre officielle ne remettant pas en cause les possibilités pour l'IADE d'effectuer seul une induction anesthésique (dans le respect de la loi)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Constat sur les difficultés financières pour se former au métier IADE et le nombre de places et de formateurs en école. <p>Baisse des financements des promotions professionnelles (exemple : Ile de la Réunion annulation rentrée 2012 car pas de financement des promotions professionnelles !).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nous demandons l'accélération de la mise en place de la procédure permettant aux IADE en poste (le stock) d'obtenir par VAE le grade de Master. 	<p>Aucune annonce n'est faite par nos interlocuteurs.</p> <p>Il n'y aura pas de procédure spécifique, celle-ci existant déjà pour toute VAE dans le système universitaire. Chaque IADE désirant se voir conférer le grade de Master doit donc faire une démarche individuelle auprès de l'université...</p>
--	--	--	---

Conclusion : Premier contact cordial avec une nouvelle équipe ministérielle à l'écoute.

Nous ne nous attendions pas à ce que nos interlocuteurs nous apportent des remèdes miracles, mais nous ressortons tout de même déçus sur le peu de solutions apportées aux différentes revendications énoncées. Le chemin semble encore long pour qu'enfin la profession IADE soit reconnue à sa juste valeur et obtienne réparation des injustices subies sous les précédentes législatures.

Soyez assurés que nous continuerons à porter haut les revendications de la filière IADE.

Rapporteur : S.TALAND/ JM. SERRAT

ⁱ Document joint : Reclassement/ Revalorisation induits par le protocole « Bachelot 2010 » K.Boudjedra

ⁱⁱ Lettre RAR à Annie Podeur, Ex-DGOS dénonçant les largesses d'interprétations législatives de certaines directions hospitalières.

ⁱⁱⁱ Dossier CH LAON : Cas classiques de refus non motivés de passage en classe supérieure

^{iv} Circulaire DHOS/P 2 n° 2003-185 du 9 avril 2003

^v Dossier SNIA Préhospitalier