



Présentation de la profession par Christophe Leroy

La fonction

Les IADE (Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat) sont des soignants ayant effectué la plus longue formation non médicale existante: Bac+5. Ce sont des Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE Bac+3) ayant suivi une spécialisation spécifique en anesthésie d'une durée de 2 ans (Soit BAC + 5).

En tant qu'IADE, nous analysons, évaluons et gérons les situations, dans des contextes d'urgence, et/ou de soins invasifs. Nous intervenons pour garantir la qualité des soins et la sécurité des patients en anesthésie-réanimation. Nous participons à la formation des étudiants en anesthésie réanimation dans ces champs particuliers.

Nous réalisons des soins spécifiques et des gestes techniques dans les domaines de l'anesthésie-réanimation, de la médecine d'urgence et de la prise en charge de la douleur. Nous possédons une exclusivité d'exercice (article R4311-12 du décret 2004-802 du 28/07/2004) dans le domaine de l'anesthésie et travaillons sous la responsabilité exclusive des médecins anesthésistes.

Nous intervenons dans les domaines suivants:

- les blocs opératoires :

- ouverture des postes et vérification des matériels d'anesthésie et préparation des drogues d'anesthésie et de réanimation;

- début de la procédure d'anesthésie (induction), surveillance de l'anesthésie au cours de l'acte chirurgical et la fin de l'anesthésie (réveil) en coopération avec le médecin anesthésiste;

- les salles de surveillance post-interventionnelle :

-accueil des futurs opérés (suivants les établissements), surveillance des patients suite à l'anesthésie et à la chirurgie (surveillance des pansements, saignements, conscience...), prise en charge de la douleur...;

- les services de réanimation:

-surveillance des patients intubés, participation à la prise en charge de la réanimation de patients ayant subi une intervention lourde (par exemple en neurochirurgie, chirurgie cardiaque, transplantation d'organes...);

-les salles d'accouchement (aide à la pose et surveillance des analgésiques et/ou anesthésies) péridurales, participation aux réanimations des nouveaux nés le nécessitant...);

-les SAMU/SMUR:

-nos connaissances pratiques (intubation, pose de cathéters veineux...) et théoriques (conséquences des traumatismes subi par un patient, des drogues administrées...) sur les différentes pathologies d'urgence font que nous sommes un maillon essentiel de la prise en charge de ces patients;

-Autres compétences :

- la lutte contre la douleur, la gestion des dépôts de sang et de l'hémovigilance (dans les centres hospitaliers ne possédant pas d'établissement du sang...), la formation des personnels hospitaliers aux gestes d'urgence et premiers secours, dans les services de soins pour venir en aide aux Infirmiers Diplômé d'Etat (IDE) ayant des difficultés avec certains gestes techniques... .

Nous sommes présents pour assurer la sécurité des patients de jour comme de nuit (travaillant en 8h, 10 h, 12h, d'astreinte ou de gardes selon les établissements) ainsi que les week-ends, les jours fériés et chômé (1^{er} mai).

Actuellement nous sommes 7700 (chiffre du ministère), ce qui ne couvre pas les besoins, en France et DROM et nous travaillons en majorité dans la fonction publique hospitalière (6500).

Les revendications

Exclusivité de la pratique de l'anesthésie:

A ce jour seuls les IADE, par exclusivité de compétences, sont autorisés à exercer l'anesthésie au côté du médecin anesthésiste : ce diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste est exigé pour cette pratique. Nous voulons conserver cette exclusivité et notre formation de qualité.

Dans le volet 6 du protocole du 02 février 2010, il est inscrit: "*ainsi, sera mise en place en priorité, pour les agents pouvant y prétendre, l'ouverture à la validation des acquis de l'expérience des diplômés d'infirmiers spécialisés de Bloc Opératoire, de puéricultrice, d'infirmier anesthésiste et de cadre de santé.*"

Si nous ne contestons pas une accessibilité à la VAE pour des spécialités n'ayant pas le décret d'exclusivité d'exercice, **nous exigeons expressément le retrait de notre profession dans l'article susdit.**

Attachement à la reconnaissance de la pénibilité dans notre travail

Les IADE travaillent sur des plateaux techniques en 8h, 10h ou encore 12h, de jour, de nuit, le week-end et les jours fériés (ainsi que le 1er Mai, chômé), de garde ou d'astreinte sans obligatoirement un repos compensateur par la suite. Nous gérons des urgences vitales, des situations à haut stress, des appareils de hautes technologies; nous subissons les pressions de l'administration (assignations abusives lors des grèves...), de certains médecins (non respect de protocoles d'hygiène malgré notre insistance à les appliquer...) et parfois des patients (agressivité verbale à notre rencontre...). Malgré notre motivation professionnelle, ce métier a un impact physique et psychologique sur notre santé.

Nous exigeons que le passage en catégorie A sédentaire soit abrogé et **d'être maintenus dans la catégorie A active** (déterminée par la présence de risques particuliers ou de fatigues exceptionnelles à l'opposée de la catégorie A **sédentaire**) **comme nous le sommes actuellement: avec un départ en retraite possible dès 55 ans ainsi que la conservation des années de bonification accordées par le réforme Fillon 2003 (1 an toutes les 10 années de cotisation).**

Master niveau 2

Les IADE sont les professionnels soignants non médicaux qui bénéficient de la formation la plus longue et la plus exigeante en terme de connaissance et de gestuelle. Nous voulons que nos études soient reconnues à leur juste valeur: **BAC + 5 soit MASTER 2 (3 ans pour le DE d'infirmier + 2 ans de spécialisation d'anesthésie).**

Nous revendiquons **une grille indiciaire spécifique à la hauteur de notre expertise et de nos compétences d'un niveau master2 (soit 50 points indiciaires par année d'étude)**, superposable à la grille des psychologues déjà en place.

Les propositions de Mme Bachelot- protocole du 02 février 2010:

Dans ce protocole, en échange du passage en catégorie A sédentaire en remplacement de la catégorie A active actuellement qu(avec l'impact sur notre retraite), il nous est imposé des revalorisations salariales (avec un nivellement par le bas).

La revalorisation salariale proposée pour 2015 (cf tableau) annule toutes différences de salaires entre les infirmières spécialisées quelque soit la durée de leur formation complémentaire (12, 18 ou 24 mois). Comment justifier d'une attractivité pour notre spécialité alors que le différentiel IDE/IADE s'effondre dans les nouvelles grilles ?!

Après 2015, le différentiel IDE/IADE ne sera plus que de 38 points (soit 170€) de plus en fin de carrière. Il n'existera quasiment plus d'écart entre un IBODE ou une puéricultrice (qui ont une durée d'études moindre) et un IADE; de même qu'il n'existera aucune différence entre un cadre de santé ne faisant que 12 mois d'études complémentaires suite au diplôme d'IDE, et un IADE qui totalise 24 mois supplémentaires après ce même diplôme!).

		Grille actuelle									
		IDE	IADE	IBODE	CADRE IDE	≠ IDE/IADE		≠ IBODE - PUER/IADE		≠ CADRE IDE/IADE	
Début de carrière		308	367	341	380	61	281,04 €	26	119,79 €	-13	- 59,89 €
Fin de carrière		534	604	570	611	70	322,50 €	34	156,64 €	-7	- 32,25 €

		Nouvelle grille 2012									
		IDE	IADE	IBODE	CADRE IDE	≠ IDE/IADE		≠ IBODE - PUER/IADE		≠ CADRE IDE/IADE	
Début de carrière		342	398	387	423	56	258,00 €	11	50,68 €	-25	- 115,18 €
Fin de carrière		581	607	611	634	26	119,79 €	-4	- 18,43 €	-27	- 124,39 €

		Nouvelle grille 2015									
		IDE	IADE	IBODE	CADRE IDE	≠ IDE/IADE		≠ IBODE - PUER/IADE		≠ CADRE IDE/IADE	
Début de carrière		349	403	390	443	54	248,79 €	13	59,89 €	-40	- 184,29 €
Fin de carrière		604	642	631	658	38	175,07 €	11	50,68 €	-16	- 73,72 €

Edifiant, les chiffres parlent d'eux même.

Entre 2012 et 2015, un IBODE ou une puéricultrice en fin de carrière qui a fait moins d'années d'études qu'un IADE exerçant une profession sans exclusivité de compétences avec des responsabilités moins importantes qu'un IADE percevra un salaire plus important....

Une fois les grilles votées, à partir de 2012, un IADE gagnera 50€ /mois de plus qu'une puéricultrice qui a fait 12 mois de formation de moins et qu'un IBODE qui a fait 6 mois de moins!

Un cadre infirmier dont la formation complémentaire est de 12 mois (12 mois de moins qu'un IADE) gagnera en début de carrière 184 €/mois de plus qu'un IADE
 Au regard de ces chiffres, il sera impossible pour un IADE d'amortir la perte salariale induite par ces 2 années de formation... **A quoi bon faire IADE!**

Pour plus d'informations : <http://www.laryngo.com>