

Equipe des Infirmiers Anesthésistes  
Bloc Opératoire  
Centre Hospitalier de Versailles  
177, rue de Versailles  
78 150 LE CHESNAY

A Madame Roselyne BACHELOT  
Ministre de la santé et des sports

Le Chesnay, le 12 avril 2010

Madame la Ministre,

Vous le savez, toute la profession des Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'État (IADE) est mobilisée depuis le 11 mars dernier (80 à 100% de grévistes) suite à la signature du protocole d'accord du 02 février 2010, qui défavorise très nettement la profession, pour s'opposer à l'article 30, figurant au projet de loi sur « la rénovation du dialogue social ».

L'IADE est spécialisé, qualifié, compétent et responsable. A l'issue du cursus infirmier et après un minimum de deux ans d'exercice professionnel, sélectionné par concours, sa formation longue et complète est sanctionnée par un diplôme d'État : ce qui équivaut à un bac + 5 soit à un master. L'IADE est le collaborateur direct et privilégié du médecin anesthésiste.

Il assure la permanence des soins et la sécurité en anesthésie 24 heures sur 24, 365 jours par an dans tous les blocs, SMUR, maternité où il travaille.

Il effectue l'ouverture et la check liste du site d'anesthésie, assure la matériovigilance des différents dispositifs et appareils de surveillance et de suppléance. Il gère le stock de stupéfiants ainsi que leur traçabilité. Enfin, il réalise la transfusion sanguine et assure l'hémovigilance. Il assiste le médecin dans la réalisation de l'anesthésie, participant à l'induction et au réveil, assurant la surveillance per-opératoire du patient, dépistant d'éventuelles complications, initialisant l'analgésie post opératoire. En cas d'urgence, il est habilité à débiter les différents gestes de réanimation jusqu'à l'arrivée du médecin.

Que vous soyez opéré et endormi, en train d'accoucher ou souffrant et accidenté, l'IADE veille sur vous et vous prodigue des soins de qualité parce qu'il est professionnel.

Mais ce professionnel n'est pas reconnu et aujourd'hui, est dévalorisé.

En effet, le protocole du 02/02/2010 défavorise très nettement les infirmiers anesthésistes. La *réingénierie* des études d'infirmier visant à mettre en place la réforme dite « LMD » ne reconnaît pas aux infirmiers anesthésistes le niveau master.

Le point de blocage porte sur les discussions en cours au sujet des « pratiques avancées ».

Mais notre métier d'IADE est déjà en « pratiques avancées », méritant pleinement le niveau master, avec un niveau d'études à bac +5 !

La non reconnaissance de la profession au niveau master entraîne de fait, dans le protocole, une revalorisation salariale et une nouvelle grille indiciaire totalement insuffisantes : 2064 euros par an alors qu'un infirmier DE est revalorisé de 2466 euros (temps de formation 36 mois), et un infirmier de bloc opératoire de 3312 euros (temps de formation 54 mois). Pourquoi ceux qui ont fait la formation la plus longue (temps de formation 60 mois) seront moins considérés que les autres ?

Vous répondez que les IADE ont été revalorisés en 2002, mais les arguments évoqués ne sont que tromperie car le calcul indiciaire est simple à faire (cf. le tableau indiciaire en pièce jointe).

En effet, 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 une évolution moyenne de 50 euros par mois en sortie de formation !

Entre 2012 et 2015, un IBODE (infirmier de bloc opératoire diplômé d'État) 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€ par 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 9 mois (**soit 15 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.**

De plus, nous perdons la pénibilité et la bonification de 1 an pour 10 ans travaillés.

Déjà classés en catégorie A, vous nous proposez comme seule évolution, la perte des acquis relatifs à l'exercice en catégorie active et une revalorisation inférieure à celle des autres professions. Et vous nous parlez de revalorisation et d'évolution dans la profession !!

### **A quoi bon devenir IADE ?**

Notre complète indignation et notre exaspération font suite à l'approbation, le jeudi 8 avril 2010, de l'article 30 de l'avis n° 2346 (déposé le 24 Février 2010) par l'assemblée nationale, malgré l'opposition de bon nombre de députés.

Cet article 30 est une véritable provocation et dénie des négociations puisqu'il reprend les termes du volet n° 3 du protocole d'accord du 02 février dernier discuté avec les partenaires sociaux et qui n'a été voté que par un syndicat ultra minoritaire (le SNCH représentant 0,91%

du corps infirmier). Toutes les autres organisations représentatives se sont prononcées contre ce volet salarial.

Malgré cela, c'est un véritable passage en force que vous effectuez pour faire voter une loi malgré toutes les revendications profondes et soutenues.

Nos conditions de travail et la qualité des soins se dégradent quotidiennement avec un personnel subissant des « burn-out » fréquents.

Nous assurons un service continu, jour et nuit (**sans que cela soit un choix personnel et avec une prime de nuit de 1.07 euros de l'heure brut**), 365 jours par an, avec des situations de stress au quotidien.

Ne pas reconnaître le caractère pénible de nos professions est inadmissible et honteux de votre part !

Compte tenu de la pénibilité qui s'accroît, beaucoup ne pourront pas atteindre l'âge ouvrant droit à une retraite à taux plein. Le montant de leur pension en sera abaissé d'autant.

Cet article 30 ne répond pas aux besoins de la profession et aura pour seul effet de baisser les pensions de retraites des infirmières alors qu'elles sont déjà proches du minimum vieillesse. (Aujourd'hui la pension complète n'est atteinte qu'avec 41 ans de cotisation (soit 62 ans minimum) et que les infirmières partent en moyenne épuisées à 57 ans).

Madame la Ministre, la profession entière est outrée par vos propositions et vos propos qui témoignent d'une totale méconnaissance et d'un mépris de notre profession.

C'est donc pour supprimer l'article 30 que nous demandons le renvoi en commission de ce projet.

Nous vous assurons de notre forte détermination et mobilisation et vous prions, Madame la Ministre, de recevoir nos salutations distinguées.

Au nom des infirmiers anesthésistes de l'hôpital Mignot de Versailles.

P.J. (1) : Tableau récapitulatif des différentes grilles indiciaires

Contacts : Isabelle GAUTHIER : [isagau@yahoo.fr](mailto:isagau@yahoo.fr)

Carole DUFOUR : [c.dufour.iade@gmail.com](mailto:c.dufour.iade@gmail.com)