

PARIS, le 2 avril 2010

Monsieur le Député,

Les infirmier(e)s anesthésistes diplômé(e)s d'État (IADE) se sont massivement mis en grève les 11 et 30 mars 2010 (80 à 100 % de grévistes selon les établissements), perturbant largement l'activité opératoire en France. Une telle mobilisation révèle nos inquiétudes et notre massive désapprobation du protocole dit « Protocole Bachelot ».

En effet, ce protocole signé le 2 février 2010 par le Ministère de la Santé et un syndicat très minoritaire dans la fonction publique hospitalière (Syndicat National des Cadres Hospitaliers) représentant moins de 1 % des agents concernés par ledit protocole, vise à l'intégration des professions paramédicales dans le système universitaire Licence-Master-Doctorat.

Nous nous élevons contre :

1 – Un manque de reconnaissance statutaire et salariale de la fonction IADE.

Le protocole reconnaît la formation Infirmier DE au niveau licence tandis que les IADE, qui effectuent une formation supplémentaire de 24 mois, ne se voient pas reconnus au niveau master.

Par ailleurs, le protocole revalorise les salaires des infirmiers et infirmières spécialisé(e)s (infirmier(ère) de bloc opératoire, infirmière puéricultrice, infirmier(ère) anesthésiste).

Cependant, cette prétendue reconnaissance salariale (qui ne fait en réalité que compenser le départ différé à la retraite) lisse les différences et nie, de ce fait, la réalité des fonctions, des responsabilités des uns et des autres et la durée des formations respectives.

- Les infirmiers diplômés d'État (IDE) obtiennent une revalorisation annuelle nette de 2 118 euros en début de carrière à 3 312 en fin de carrière (formation initiale de 36 mois).

- Les cadres obtiennent une revalorisation annuelle nette de 3 421 euros en début de carrière à 4 996 euros en fin de carrière (10 mois d'études supplémentaires).

- Les infirmières puéricultrices diplômés d'État (IPDE) et infirmier(e)s de bloc opératoire diplômés d'État (IBODE) obtiennent une revalorisation annuelle nette de 3 366 euros en début de carrière à 3 312 euros en fin de carrière (respectivement 12 et 18 mois d'études supplémentaires).

- Les infirmiers anesthésistes diplômés d'État (IADE) obtiennent une revalorisation annuelle nette de 2 879 euros en début de carrière à 2 064 euros en fin de carrière (24 mois d'études supplémentaires) !

Cette réforme est inique parce qu'elle revalorise le moins, ceux qui ont suivi les études les plus longues. Pourquoi se former pendant deux années, suivre une formation difficile et exigeante, exercer au quotidien une profession qui ne l'est pas moins si, au final, le traitement annuel d'une infirmière non spécialisée est sensiblement le même que celui d'un(e) IADE ? Cette réforme attaque clairement l'attractivité de notre spécialité et plus grave, planifie la pénurie organisée d'IADE.

Elle met de ce fait en péril la sécurité anesthésique qui prévaut en France avec un système dit « à quatre mains », au sein duquel le médecin anesthésiste responsable peut déléguer en confiance la préparation de l'anesthésie, de la salle d'opération, du matériel biomédical, la

surveillance et la continuité de l'anesthésie lors d'une intervention chirurgicale ainsi que le réveil dans des conditions de sécurité optimales.

A l'instar des avions de ligne où la sécurité du vol est assurée par le pilote et son copilote, le « Protocole Bachelot » voudrait que désormais ce soient le pilote et le steward aux commandes, sous prétexte que le steward fait partie de l'équipage et qu'il a assisté à de nombreux décollages et atterrissages.

Souhaiteriez-vous voyager sur cette compagnie ?

Souhaiteriez-vous lui confier la vie de vos proches ?

2 – La validation des acquis de l'expérience (VAE) qui donnerait la possibilité, dans un proche avenir, de remplacer les infirmiers anesthésistes diplômés d'État par des infirmiers n'ayant pas bénéficié des deux années de formation pour acquérir cette spécialisation. Après avoir validé quelques unités de valeur dont ni le nombre, ni le contenu, ni le niveau d'exigence n'ont été définis, ceux-ci pourraient réaliser une partie des tâches pour lesquelles nous avons une exclusivité de compétences.

Les IADE sont recrutés sur concours, formés dans des écoles agréées par le Ministère de la Santé par des médecins anesthésistes réanimateurs et des formateurs eux-mêmes IADE. Le contenu de leur formation est validé par un Directeur scientifique anesthésiste réanimateur. Nous suivons un cursus de 700 heures de cours, 70 semaines de stages dans toutes les spécialités chirurgicales, réanimation, SMUR, centre de transfusion sanguine, subissons un contrôle continu exigeant (six évaluations écrites trimestrielles et deux évaluations pratiques annuelles), produisons un mémoire de fin d'études et sommes sanctionnés par le passage d'un diplôme d'État (une épreuve écrite, une épreuve pratique ainsi que le contrôle continu des deux années).

3 – La perte de la catégorie active et de la décote d'une année pour dix années travaillées.

Les infirmiers anesthésistes, nécessairement, sont contraints de travailler dans les blocs opératoires et les SMUR, en alternance de jour et de nuit, le week-end, les jours fériés, de garde, en astreinte, en horaires décalés, avec de surcroît un stress inhérent aux responsabilités qui sont les nôtres et à notre travail, pour lequel nous nous devons d'être optimum quel que soit l'environnement et l'heure du jour ou de la nuit.

Un certain nombre d'entre nous a participé avec le SAMU à des missions extérieures lors de graves crises humanitaires et sanitaires (Haïti, Liban, Pakistan, Indonésie, Tchad, Afghanistan, Vietnam...). Nous participons également régulièrement à la couverture médicale d'événements de grande ampleur à la demande de la Préfecture de Police de Paris ou du Ministère de l'Intérieur ainsi qu'au rapatriement de ressortissants français à la demande du Ministère des Affaires Étrangères.

Nous sommes déjà en catégorie A active ; avec la ratification du « Protocole Bachelot », nous régresserions et deviendrions une profession « sédentaire », définition injuste et bien éloignée des réalités de notre métier !

Cette réforme est un vrai retour en arrière et un non-sens absolu !

Notre profession n'a pourtant jamais démerité et nous ne comprenons pas l'injustice qui nous est faite.

Nos compétences sont reconnues par ceux avec qui nous travaillons au quotidien et nous sommes un des maillons de la sécurité anesthésique : « L'anesthésie réanimation en France s'est engagée depuis plusieurs décennies dans l'organisation de « pratiques avancées » pour les IADE, encadrées par une formation initiale et continue de haut niveau, ce qui a largement contribué à la nette progression de la sécurité que l'anesthésie réanimation apporte aux patients » (extrait d'un communiqué de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

du 7 mars 2010). Nous recevons le soutien de nombreux médecins anesthésistes réanimateurs qui exercent avec nous, connaissent nos compétences et dont nous avons acquis la confiance.

De nombreuses organisations et syndicats de médecins ainsi que des sociétés savantes reconnaissent la légitimité de notre action et de nos revendications.

Le 11 mars, nous étions entre 1 500 et 2 000 (pour un total de 7 000 IADE en France) devant le Ministère de la Santé ; sensiblement moins ce 30 Mars devant l'Assemblée Nationale mais ceci est à contrebalancer par des actions plus nombreuses et plus virulentes sur l'ensemble du territoire. Plusieurs centaines de collègues sont néanmoins encore venus de toute la France métropolitaine et même des DOM.

Les médias ont pourtant peu parlé de nous, notre mode de manifestation n'étant peut être pas encore assez spectaculaire (manifestation responsable, dans la bonne humeur, respectueuse des lieux et des personnes, n'entraînant pas de blocages, heurts, casse...).

Faut-il nécessairement adopter un mode d'action radical pour espérer être entendu dans notre pays ?

Notre mobilisation reste entière et nous espérons que la voix de la raison l'emportera.

Les 7, 8 et 9 avril, vous serez appelé à débattre du projet de Loi sur « Le renouveau du dialogue social dans la fonction publique ». A l'intérieur de ce projet de Loi, l'article 30 qui y a été inséré, remet en cause la pénibilité du travail des infirmier(e)s et infirmier(e)s spécialisé(e)s pourtant reconnue par le Président de la République lui-même lors de sa rencontre avec les Français sur TF1 ! Ratifier ce texte aurait des conséquences injustes et contraires à l'esprit de ce protocole qui énonce, dans son préambule, vouloir donner « une meilleure attractivité des métiers paramédicaux ».

En conséquence, nous vous serions reconnaissants d'amender ce texte et de peser de votre influence sur votre groupe parlementaire afin que cette injustice criante se transforme en un juste traitement des infirmiers anesthésistes de France.

Nous espérons votre soutien à ce mouvement qui défend une profession certes méconnue du grand public mais qui oeuvre jours et nuits, 365 jours par an, pour la sécurité et le confort des patients qui lui sont confiés.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à notre demande, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Député, nos salutations respectueuses.

LES COLLECTIFS INFIRMIERS-ANESTHESISTES DIPLOMES D'ETAT DE FRANCE

Contact : [collectifiade.lr@gmail.com](mailto:collectifiade.lr@gmail.com)