



ELECTIONS AUX

CTE - CAPL - CAPD

Solidarité

Démocratie

Proximité

Efficacité

INFIRMIER-ERE



Certains axes revendicatifs sont communs à l'ensemble des professions paramédicales, et d'autres sont plus spécifiques à la profession infirmière.

◆ Le salaire

Notre qualification est, a minima, un niveau Bac+3. En 2011, le gouvernement a fait semblant d'accorder le niveau LICENCE : il a exercé le chantage de la perte de reconnaissance de la pénibilité de notre métier, qui permettait un départ anticipé avec une majoration de pension, contre quelques euros.

Pour les IDE restés en catégorie B, il reste la possibilité de partir en retraite à 57 ans, mais avec une absence de reclassement salarial, puisque le cadre est mis en extinction ! Pour les IDE passés en catégorie A, c'est une légère augmentation de salaire avec un départ en retraite à 60 ans pour celles et ceux qui ont fait le choix d'option, et 62 ans pour les nouveaux embauchés ou les mises sous statut depuis le 1er décembre 2010. Cela occasionnerait une perte importante du montant de la pension et du mécanisme de décote.

Dans les 2 cas, le salaire est loin de prendre en compte la **réelle qualification et la complexité du travail** infirmier. Celui-ci porte, notamment, sur un nombre important d'actes hautement techniques et diversifiés, des contraintes relationnelles lourdes comme la maladie, le handicap, la douleur physique et/ou psychique, la mort...

Pour rendre attractives nos professions, il est primordial :

► de reconnaître la qualification au niveau Licence, avec intégration en catégorie A, qui doit être revalorisée. La CGT propose un début de carrière à 1,8 fois le SMIC (réévalué à 1700 euros pour rattraper les pertes cumulées du pouvoir d'achat.).

► d'avoir un déroulement de carrière qui permet de doubler la rémunération sur la carrière intégrant tous les aspects de la qualification (formation initiale, formation continue, responsabilité, expérience).

La carrière doit être linéaire sans quota de passage en classe supérieure.

► de limiter les primes aux sujétions particulières (dimanches/fériés, nuits, pénibilité, heures supplémentaires). La rémunération basée sur l'intéressement, facteur incompatible avec les missions de service public, est aléatoire et se fait au détriment du traitement indiciaire.

De plus, cette profession est majoritairement exercée par des femmes, qui ne reçoivent pas le salaire qu'elles méritent.

◆ Les conditions de travail

L'insuffisance des budgets hospitaliers, les pénuries organisées de personnel qualifié ont contribué à une dégradation des conditions de travail. La mise en place des 35 H s'est traduite par une intensification de la charge de travail, car les effectifs nécessaires n'ont pas été recrutés. La recherche de productivité est incompatible avec les missions de soins qu'est en droit de recevoir la population.

La réorganisation perpétuelle du travail, intégrant les situations de service, les évolutions des états des patients... est un critère de pénibilité important. Il est nécessaire de reconnaître l'investissement personnel consacré quotidiennement par la profession pour la bonne marche de nos établissements.

Nous exerçons une profession que nous avons choisie et nous aspirons à trouver satisfaction à l'exercer.

◆ Les conditions d'exercice

La pratique professionnelle évolue sans cesse pour répondre aux besoins des populations, aux nouvelles pathologies et thérapeutiques, aux progrès médico-techniques, à la réglementation.

Ces évolutions doivent conduire à des réajustements du contenu professionnel et des programmes de formation. Dans la prise en charge d'un patient, la démarche en soins infirmiers doit être valorisée. De plus, la place pivot de l'infirmière dans l'équipe de soins doit être recon-

Nous rencontrer, nous contacter, nous rejoindre :
Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale • Case 538 - 263 rue de Paris • 93515 MONTREUIL Cedex
• Email : com@sante.cgt.fr • Site Internet : <http://www.sante.cgt.fr>

Le 20 octobre,
je vote



Le 20 octobre 2011,

ne vous abstenez pas, exercez votre citoyenneté au travail.

Votez pour les listes **cgt** aux CAPD et CAP
<http://www.cgt-sante12.net>



La CGT refuse l'approche centrée sur « l'acte technique », selon une orientation très productiviste et marchande du « prendre soin », comme l'oblige le financement de la T2A (tarification à l'activité). Il faut repenser le travail en équipe, autrement qu'en une succession d'interventions hiérarchiques et créer les conditions d'une véritable équipe interdisciplinaire au service du malade.

La CGT demande l'ouverture urgente de négociations sur les effectifs, les formations, les salaires, les budgets... Notre organisation réclame l'arrêt des restructurations, des fermetures de services et de lits qui jettent hors des murs de l'hôpital des populations en demande de soins. La CGT exige une réforme sanitaire qui privilégie l'humain, avec un service public de proximité et de qualité, et non une réforme qui privilégie la rentabilité financière.

♦ La formation

Le nouveau programme, mis en place dans la précipitation en septembre 2009 pour satisfaire les effets d'annonce du gouvernement, attribue le grade Licence aux diplômés à partir de 2012.

Le nouveau programme donne plus de responsabilités aux « encadrants » et « tuteurs » de stage. Il faut donc des moyens de mise en œuvre, avec mesures d'accompagnement, des effectifs supplémentaires.

La CGT avance la proposition de mise en place d'un tiers temps dédié à cette mission pour tout ou partie des professionnels avec des effectifs adaptés à ce besoin.

Il porte des projets de transformation des personnels de soin en techniciens producteurs d'actes, dans l'objectif du gouvernement de transformer la santé en marchandise. La CGT, avec d'autres syndicats et associations, porte le projet de cursus universitaire dans le cadre d'universités de santé, avec filières médicales, soins infirmiers, rééducation. Ainsi, ce programme permettrait des réorientations choisies dans le cadre de la formation qualifiante tout au long de la vie. Les formations doivent néanmoins rester dans un cadrage national, avec un cursus universitaire complet pour permettre la recherche en soins infirmiers, maîtrisée par les pairs. Il faut donc accorder le grade Master et Doctorat aux formateurs qui deviennent Enseignants Chercheurs.

♦ Coopération entre professionnels de santé

Dans notre secteur sanitaire et social, la CGT a toujours considéré qu'un travail d'équipe était nécessaire à une bonne prise en charge de la personne. La diversification et la spécialisation de nos métiers, conjuguées au développement des alternatives à l'hospitalisation traditionnelle, ont transformé les prises en charge par l'intervention d'une multitude de professionnels qui possèdent chacun son champ de compétence. La CGT

valide le principe d'améliorer la coordination et la coopération des professionnels de santé. Mais, elle condamne qu'avec ce principe, le gouvernement organise un transfert de compétences professionnelles, en tirant vers le bas les qualifications pour diminuer les salaires, et un transfert des dépenses sanitaires vers le social, les malades et leurs familles.

♦ Non aux ordres professionnels

L'expérience a prouvé que les Ordres ne sont d'aucune utilité ni pour les professionnels, ni pour la population (sang contaminé, Médiateur, médecins non compétents continuant d'exercer...).

Le gouvernement a créé l'Ordre Infirmier, celui des masseurs kinésithérapeutes et podologues) dans l'objectif d'asseoir ses réformes (Révision Générale des Politiques Publiques, loi HPST...). Ainsi, pour diminuer le nombre de fonctionnaires, il confie à des structures privées des missions de service public. Par conséquent, l'ensemble des contribuables ne paie plus (via l'impôt) les missions des DRASS et DDASS pour encadrer les professions sanitaires, mais seuls les professionnels doivent payer une cotisation. Dans la suite de la loi HPST, le gouvernement ne veut garder qu'un minimum de soignants fonctionnaires, et faire appel à des professionnels libéraux rétribués à l'acte, dans une logique de production d'actes et non de prise en charge globale du patient. Dans ce cas, c'est sur le seul professionnel que pèse la responsabilité individuelle de la qualité du soin, alors qu'il ne peut agir sur les moyens mis à sa disposition pour remplir les missions sanitaires.

La CGT continue à œuvrer en intersyndicale contre les ordres professionnels. Ceux-ci continuent d'être soutenus par leur banque et le ministère, malgré un déficit de plus de 10 millions d'euros pour l'ordre infirmier.

En votant pour les candidats de la CGT, vous élirez des élus-es qui porteront ces revendications, tant au niveau local qu'au national, dans le cadre de la défense du service public de santé et d'action sociale.

Et, si en plus de votre vote **cg**t
le **20 octobre**,
VOUS ADHERIEZ ?

