

ÉLECTIONS
2014
cgt

la
cgt

👉 Le 4 décembre 2014,
ne vous abstenez pas,
exercez votre citoyenneté
au travail !

**Votez pour les listes CGT
aux GTE, CAPL, CAPD.**

GTE
CAPL
CAPD

👉 En votant pour les candidat-es présenté-es par la CGT,
vous avez l'assurance d'être bien défendu-es, par des élu-es
qui porteront vos revendications tant localement que nationalement,
qu'elles soient spécifiques ou plus générales.



UFMICT

BULLETIN DE CONTACT
ET DE SYNDICALISATION

**Vous pouvez
aussi adhérer
en ligne sur
www.sante.cgt.fr**

Je souhaite prendre contact me syndiquer

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Email :

Etablissement :

Fédération CGT Santé et Action Sociale
263 rue de Paris - Case 538 - 93515 Montreuil CEDEX
ufmict@sante.cgt.fr - Tel : 01 55 82 87 57

Ne pas jeter sur la voie publique

Depuis 2002,
une formation de
18 mois (1 500 heures)
est requise pour
l'obtention du diplôme
d'Etat
**D'INFIRMIER-ÈRE
DE BLOC
OPÉRATEUR.**
L'accès à cette
qualification est possible
aussi par la validation
des acquis d'expérience
(VAE), un arrêté du
24 février 2014 définit
ses modalités.

ÉLECTIONS
2014
CGT

CAPL
CAPD

Les choix du gouvernement
précédent non remis en cause
actuellement (loi HPST, T2A)
ont entraîné une réorganisation des
soins, notamment pour une réduction
des dépenses remboursées, la recherche effrénée de productivité et
de rentabilité ! L'objectif est de libérer un peu de temps médical par le
transfert d'activité vers les paramédicaux !

- ➔ Un décret attribuant des actes réservés à l'IBODE devrait être élaboré dans les prochains mois, l'exercice du métier devrait encore évoluer !
- ➔ Deux catégories d'actes seraient prévus, les actes en et hors de la présence du chirurgien, tels que suture cutanée et sous cutanée, installation chirurgicale des patients... selon un protocole médical écrit, daté et signé par les chirurgiens, établi dans chaque établissement.

Une fois de plus, la CGT exige l'exclusivité de la fonction et des actes IBODE pourtant attendue par les professionnel-les depuis de nombreuses années, ainsi que la revalorisation salariale en adéquation avec la reconnaissance de la qualification.

Le morcellement en compétences pourrait, à terme, remettre en cause la notion de métier dans un cadre collectif et statutaire, avec un risque d'individualisation des rémunérations.

- ➔ Nous constatons une dégradation des conditions de travail et une difficulté dans la prise en charge optimale des patients: dépassement des horaires, non remplacement des arrêts maladie, astreintes de nuit et week-end ajoutés au travail hebdomadaire, recherche effrénée de productivité au bloc opératoire entraînant une déshumanisation dans la relation avec les patients et perte de la notion d'équipe !

IBODE

Proximité, Solidarité, Démocratie, Efficacité

La plus-value IBODE réside dans la qualité de son expertise et de ses savoirs pour la prise en charge du patient opéré, son travail dans une équipe pluridisciplinaire

La recherche de productivité liée à la tarification à l'activité induit des dérives que dénonce la CGT.

Certains chirurgiens réalisent des interventions sur 3 salles d'opération pour une recherche de productivité optimale. Quel bénéfice pour le patient opéré, anesthésié ou pas, laissé parfois plus d'une heure dans l'attente de l'opérateur ?

La CGT réclame un niveau de reconnaissance de la qualification en grade Master 2

Actuellement les conditions d'accès à la formation sont difficiles par manque de financement pour les étudiants, mais se pose aussi le problème des remplacements dans les services, les effectifs des nouvelles promotions restant faibles par rapport à la capacité d'accueil des instituts de formation et aux besoins des salles d'opérations.



Intégration de la profession d'IBODE dans le cursus universitaire

Suite aux accords de Bologne visant à unifier les systèmes d'enseignement supérieur européen et la réforme LMD (Licence-Master-Doctorat) qui pourrait permettre des parcours diversifiés, autorisant des passerelles pour différentes orientations choisies, des travaux de réingénierie de la formation d'IBODE sont toujours en cours.



IBODE : une profession indispensable pour la prise en charge des opérés

La CGT réaffirme l'exigence d'IBODE pour une prise en charge normale et sécurisée de la personne opérée.

Cette revendication est portée et argumentée. Une opération chirurgicale ne se résume pas à une série d'actes techniques.

La mission des infirmières de bloc opératoire est la prise en charge d'une personne qui va subir un acte opératoire, ce qui nécessite la maîtrise d'une démarche de soins et de larges connaissances théoriques et pratiques pour assurer la sécurité dans l'asepsie, de la matérieo-vigilance, de la pharmacologie...

De plus, le développement de la chirurgie ambulatoire nécessite en amont comme en aval une prise en charge par une équipe interdisciplinaire qualifiée.

De ce fait, la CGT demande l'ouverture de négociations sur l'exclusivité de fonctions des IBODE.

Depuis 2012 :

➤ Perte de la reconnaissance de la pénibilité pour les nouvelles infirmières et du droit anticipé à la retraite !

➤ Deux IBODE, ayant le même diplôme, travaillant dans le même service hospitalier, effectuant les mêmes tâches, sont rémunérées différemment et ne partiront pas à la retraite au même âge !

C'est une régression sociale inqualifiable, et une fois de plus une source de discrimination !

LES REVENDICATIONS DE LA CGT POUR LES IBODE :

➤ **l'exclusivité de fonction sans exclure la reconnaissance de la qualification niveau Master,**

➤ **La reconnaissance de la pénibilité pour toutes les infirmières du public et du privé et l'abrogation de l'article 37 de la loi de juillet 2010 concernant la mise en extinction de la catégorie active de la profession infirmière,**

➤ **La revalorisation des salaires et l'amélioration des conditions de travail.**

Le 4 décembre 2014,

VOTEZ ET FAITES VOTER CGT !

