

de **BUT**BLANC

Bulletin
du Syndicat
National
des Infirmier(e)s
Conseiller(e)s
de Santé



Fédération
Syndicale
Unitaire

N° CPPAP 07115 07933 - ISSN 1248 9807
Prix : 0,81 €

Supplément au N° 59 oct-nov-déc 2009



*Après l'intégration des études infirmières dans le LMD,
la reconnaissance de la profession passe par
une vraie reconnaissance salariale en catégorie A TYPE !!!*

Valeurs mutualistes, esprit gagnant !



Serec Communication - Photo Getty Images

Sens de l'écoute, recherche du meilleur rapport qualité prix possible... Les valeurs mutualistes de la GMF l'incitent à innover au quotidien, à la plus grande satisfaction de ses sociétaires.

Certains assureurs œuvrent à placer des contrats auprès de leurs clients. D'autres préfèrent placer ces derniers au centre de leurs préoccupations. C'est le cas de la GMF : l'attention constante portée aux sociétaires, dans le respect des valeurs mutualistes qui animent l'entreprise au quotidien, lui permet de se distinguer

Patrice Forget, Directeur Général de la GMF

« Ne jamais permettre qu'un sociétaire se retrouve dans une situation difficile »

« A la GMF, nous créons des assurances les moins chères possibles. Mais pas question de sacrifier des garanties qui, à nos yeux, sont essentielles ! Pour cette raison, nous ne proposons aucun contrat sans assistance. L'assurance corporelle du conducteur, indispensable si ce dernier est responsable d'un accident, est aussi automatiquement incluse dans l'assurance auto, de même que l'assistance psychologique. Tous ces choix découlent d'une véritable logique de service et de conseil ».

par des innovations remarquables. Ainsi a-t-elle été la première à proposer l'assistance 0 km dans les années 80, l'assistance psychologique, la déclaration des sinistres par téléphone, et via Internet tout récemment... Des produits et services innovants vite copiés par le marché.

JUSTE PRIX ET SOLIDARITÉ

Cette conception moderne du mutualisme est plus que jamais en phase avec les préoccupations actuelles des assurés. Le coup de pouce donné aux jeunes fonctionnaires de moins de 30 ans en est un exemple. Outre l'absence de surprime pour conducteur novice,

ils bénéficient en effet d'une réduction de 25% sur leur première année de cotisation, et ce pour tous les contrats d'assurance. Autre valeur qui perdure concrètement, la solidarité : quelques centimes d'euros sont systématiquement prélevés sur chaque contrat d'assurance afin d'alimenter un fonds spécial, GMF Solidarité, qui vient en aide aux personnes dans une situation particulièrement difficile. Par ailleurs, au sein de chaque agence GMF, un chargé de mission médiateur membre de l'Association Nationale des Sociétaires, représente les sociétaires.

Si la compétitivité des tarifs demeure la motivation essentielle des nouveaux assurés, à la GMF le mutualisme est bien ce qui les fait rester. Un chiffre le prouve : 97% des sociétaires sont satisfaits des services de leur mutuelle.

L'UNION FAIT LA FORCE

Les mutuelles d'assurances sont nées à l'initiative de groupes socio-professionnels désireux de couvrir leurs risques à moindres frais. Dans les années 30, alors que l'automobile se généralise peu à peu, leur vocation est notamment de rendre accessible l'assurance auto à une population d'automobilistes modestes. Le principe est clair : la mutuelle ne rémunère ni courtier, ni actionnaire ; le sociétaire ne paie que ce qu'il achète. Une réalité qui conserve tout son sens aujourd'hui.



• Édito	P. 3
• Quelle revalorisation ?	P. 4
• Engagements politiques pour les IDE	P. 5
• Ordre et contre ordre	P. 6
• Se syndiquer	P. 7
• Vos responsables régionaux	P. 8

La qualité des soins est liée à l'avenir de la profession infirmière

Les négociations salariales à la fonction publique hospitalière sur la catégorie A pour les infirmières devaient enfin traduire la reconnaissance de la responsabilité de la profession en matière de soins et confirmer l'élévation du niveau d'études, reconnu désormais à la licence dans le système LMD.

Or, parvenus presque au terme de ces négociations menées par le ministère de la Santé avec huit organisations syndicales représentatives dans la fonction publique hospitalière, nous assistons à un double marché de dupes. Tout d'abord, et malgré les déclarations de la ministre de la Santé, les propositions de grilles de catégorie A ne correspondent en rien aux grilles de catégorie A de la fonction publique puisque les indices terminaux ne sont pas ceux de la catégorie A type en vigueur pour les autres professions de la fonction publique (cf. tableau page 4). De plus, les améliorations proposées ne seront sensibles qu'au-delà de 20 ans de carrière en moyenne alors que la durée de carrière des infirmières tous secteurs confondus est de 12 ans ! À cela s'ajoute la remise en cause de la catégorie active pour les infirmières hospitalières... C'est donc ici aussi, la mise en musique du « travailler plus pour gagner plus ! », en occultant au passage toutes les raisons qui conduisent les infirmières à l'abandon prématuré de leur profession. L'objectif de ces propositions est certainement de se servir des infirmières pour introduire à l'hôpital la remise en cause des acquis en matière de retraite sans pour autant leur donner la revalorisation attendue et légitime d'une vraie grille de catégorie A. Ainsi, au lieu de répondre à l'urgence de dispositions attractives pour faire entrer les jeunes dans le métier et d'offrir de véritables perspectives de carrière à la profession, nous risquons d'assister à une accélération des départs et à une aggravation de la pénurie d'infirmières. Dans le même temps, les infirmières salariées se voient sommer, par la création d'un ordre infirmier que 80 % n'avaient pas souhaité, de payer une cotisation annuelle de 75 euros pour travailler ! Le soutien non voilé du gouvernement à la mise en place de cet ordre vise à faire peser davantage la responsabilité sur les infirmières individuellement au détriment de la responsabilité liée à l'organisation des soins ! Compte tenu de l'aggravation des conditions de travail liée à la suppression massive de postes à l'œuvre dans le secteur hospitalier, la pression sera encore plus forte sur les épaules de chaque infirmière et l'employeur s'exonérera ainsi davantage de sa responsabilité en matière d'organisation des soins.

Face à ces décisions qui sont à l'opposé des engagements pris au plus haut niveau de l'État de rendre plus attractive la profession infirmière et de lui accorder la reconnaissance qu'elle mérite, il est de la responsabilité des organisations syndicales d'organiser l'action non seulement contre la mise en place de l'ordre infirmier mais également pour une véritable revalorisation pour l'avenir de la profession infirmière. L'enjeu est bien l'avenir de la qualité des soins dans notre pays. C'est le sens des actions conduites par l'intersyndicale contre l'ordre infirmier depuis la rentrée de septembre mais également le sens de la demande du SNICS-FSU pour des actions si possible dans l'unité avec l'ensemble des organisations syndicales sur la revalorisation de la profession infirmière.

Béatrice Gaultier , secrétaire générale

Vous trouverez jointe à cette publication, une carte pétition à compléter dès réception et à renvoyer au président de la République afin qu'il respecte son engagement de reconnaître la profession infirmière par une revalorisation salariale en catégorie A type et non une catégorie A bricolée.

Bulletin du syndicat national
des Infirmier(e)s Conseiller(e)s de Santé
46, avenue d'Ivry, 75013 Paris
Tél. 01 42 22 44 52 - Fax : 01 42 22 45 03
snics@wanadoo.fr Site www.snics-fsu.org

Directrice de la publication :
Béatrice Gaultier

N° CPPAP 0.713 S 07959
ISSN 1248 9867

Impression : Imprimerie SIPE Paris 75020

Régie publicitaire : Com' d'habitude publicité,
Clotilde Poitevin 05 55 24 14 03 25
clotilde.poitevin@comdhabitude.fr
Site : www.comdhabitude.fr

Publicités : GMF (page 02)

Véritable question à laquelle notre profession ne s'intéresse pas assez alors qu'il s'agit pourtant du quotidien et de l'avenir des infirmières ! Pour le SNICS, cette revalo passe incontestablement par la catégorie A type !!!

Catégorie A, où en sommes-nous ?

Après l'ouverture des négociations à la fonction publique hospitalière le 2/06/09, dans un esprit d'unité et d'efficacité, le SNICS s'est adressé le 14/09/09, puis le 08/01/10, aux syndicats infirmiers (Cf. ci-dessous) afin que la revalorisation des infirmières ne soit pas

bradée mais aboutisse à une véritable catégorie A c'est à dire la Cat type..

Cette question étant par ailleurs intimement liée à l'intégration des études infirmières dans le système LMD, nous continuons à suivre de très près cette réforme avec les ministères de la santé et de l'enseignement

supérieur mais aussi avec tous ceux qui oeuvrent pour une revalorisation conséquente et légitime de notre profession. Dans ce cadre, un colloque organisé en partenariat entre L'UNEF, syndicat majoritaire chez les étudiants, la CNI et le SNICS, se tiendra fin février (Cf. site du SNICS ou de l'UNEF).

Béatrice GAULTIER, Secrétaire générale du SNICS/FSU à CFTD - CFTC - CGC - CGT - FO - SUD - UNSA - CNI - SNCH

le 14 septembre 2009

Chers camarades,

Des négociations salariales sont actuellement en cours pour tous les fonctionnaires de catégorie B. Les infirmières étant en catégorie B cii, le gouvernement prend ce prétexte pour substituer la revalorisation légitime de cette profession en catégorie A par un reclassement certes plus avantageux mais toujours en catégorie B.

Nous ne pouvons ni faire semblant d'ignorer le subterfuge utilisé par le gouvernement pour épargner ses finances, ni accepter que les infirmières soient une nouvelle fois les dupes d'un système dit de revalorisation des métiers, de surcroît au moment où cette profession dont la souffrance au travail est avérée, a enfin réussi à faire intégrer ses études dans le système LMD.

Les infirmières n'ont pas rêvé les engagements de Nicolas Sarkozy, président de la République, et de Roselyne Bachelot, ministre de la Santé, de revaloriser les infirmières en catégorie A : elles sont en droit d'exiger que ces engagements soient respectés. Il y va non seulement de l'avenir de cette profession qui attend une véritable reconnaissance salariale, mais également de la qualité des soins que ces professionnels prodiguent aux usagers compte tenu du risque d'un nouvel accroissement d'abandon des infirmières.

Il y a 20 ans déjà, après que leur responsabilité pleine et entière jusqu'au pénal ait été actée et juste après les grandes manifestations infirmières des années 90, cette profession s'est vue imposer un classement indiciaire intermédiaire (cii du protocole Durafour) ne correspondant en rien à ses attentes en matière de reconnaissance de ses responsabilités professionnelles. Combien d'années encore, les infirmières vont-elles devoir attendre leur dû alors que les instituteurs que le protocole Durafour avait déjà placés en catégorie A type (INM 349 à INM 783), sont en passe d'obtenir une revalorisation légitime de leurs salaires ? C'est pourquoi nous vous proposons de nous réunir afin de débattre de cette question et restons à votre disposition pour convenir d'une date et d'un lieu.

Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions (...)

le 8 janvier 2010

Chers camarades,

Les négociations salariales débutées au printemps 2009 dans la Fonction Publique Hospitalière suite aux mouvements infirmiers sur le LMD et à l'intégration des études infirmières dans le système LMD, semblent aboutir à une proposition de reclassement des infirmiers et infirmières dans une catégorie A atypique en lieu et place d'une revalorisation attendue et légitime en catégorie A type.

Ainsi donc, après 20 ans d'attente et de retard sur d'autres métiers comme celui d'instituteur, la responsabilité de la profession infirmière dans l'acte de soin et sa reconnaissance au grade de licence dans le cadre de la réforme LMD ne sont toujours pas traduites en matière de salaire : le « gain » présenté est scandaleusement dérisoire puisqu'au dernier échelon de la grille, il n'est que de 62 points !

Pourtant, la responsabilité engagée tous les jours par les infirmières dans le cadre des soins qu'elles assurent, ne devrait pas être en deça de la catégorie A type qui seule, traduit financièrement cette responsabilité et apporte un gain de 249 points !

Non seulement, le compte n'y est pas mais de plus, l'indigence des propositions est soumise à un chantage insupportable sur les droits à la retraite.

Aussi, parce que nous sommes convaincus qu'il est de la responsabilité du syndicalisme de refuser une remise en cause majeure de la revalorisation légitimement attendue par les infirmiers et infirmières, nous réitérons notre demande du 14 septembre 2009 de nous réunir au plus vite pour débattre de cette question et des actions éventuelles à construire ensemble pour voir aboutir les revendications de revalorisation de la profession infirmière.

Nous restons à votre disposition pour convenir d'une date et d'un lieu et vous prions (...).



Des « engagements politiques » pour les infirmières ?

Activités-Rencontres

- **Nicolas SARKOZY**, dans une réponse écrite au SNICS le 02/05/07 : « *les infirmières restent les oubliés de nos politiques de santé : leurs qualifications ne bénéficient pas d'une reconnaissance à la hauteur de la durée des études et du niveau d'exigence de leurs responsabilités professionnelles ; la revalorisation de leurs perspectives en termes de rémunération et de carrière a pris un retard incontestable* ». Il écrivait souhaiter que les négociations engagées puissent aboutir dans les meilleurs délais notamment au niveau de la reconnaissance du diplôme infirmier au niveau de la licence, et s'engageait à ce que l'objectif de revalorisation de la condition infirmière fasse clairement partie des priorités de son projet pour la santé.

- **Communication du conseil des ministres** le 29/07/09 (extraits). Les infirmières sont au cœur du système de soins. Afin de donner à cette profession la reconnaissance qu'elle mérite et de la rendre plus attractive, le président de la République a souhaité que la formation des infirmières soit reconnue au niveau licence. Ce sera fait dès la promotion 2009-2012. Le diplôme d'État infirmier est donc modifié à compter de la prochaine rentrée, afin d'augmenter le poids des enseignements scientifiques et de permettre le renforcement significatif des heures de cours réalisés par des enseignants universitaires. Les infirmières déjà diplômées pourront valider les acquis de leur expérience auprès des universités. Au-delà de la reconnaissance de leur fonction, cette validation leur ouvrira la possibilité de préparer un master. [...] Par ailleurs, le volet « revalorisation statutaire » de la réforme LMD a été ouvert le 2 juin avec la

réunion des huit organisations représentatives de la fonction publique hospitalière. Outre l'application de la revalorisation de la catégorie B qui concerne l'ensemble de la fonction publique, cette négociation sera l'occasion de définir les conditions d'accès de l'ensemble des infirmières à la catégorie A. [...]

- **Roselyne Bachelot** le 15/09/09, présente un projet de réforme du statut des infirmières qui prévoit la reconnaissance à bac +3 mais ne satisfait en rien la profession : non seulement l'intégration de la formation infirmière au dispositif licence-master-doctorat (LMD) ne va pas jusqu'à s'intégrer dans un véritable cursus universitaire à l'euro-péenne, mais la revalorisation de 2 500 € que la Ministre présente comme un 13^e mois, ne concernera qu'une frange de la profession infirmière, en fin de carrière !

- **Roselyne Bachelot** le 14 décembre 2009 puis le 5 janvier 2010, persiste à proposer sa réforme dont le coût est en partie autofinancé par l'allongement de la carrière et dont les effets n'interviendront qu'en octobre 2011. Une réforme qui ne correspond en rien à la catégorie A type de la fonction publique et qu'elle continue à assortir de l'abandon de la possibilité de partir à la retraite à 55 ans et de la bonification d'un an tous les 10 ans en catégorie active. Les infirmières qui refuseraient de poursuivre leur exercice jusqu'à 60 ans, se verraient proposer un droit d'option pour une grille intermédiaire en cat B, avec une revalorisation d'une vingtaine d'euros par mois ! Quant aux infirmières spécialisées (PUER, IADE, IBODE), elles devraient attendre décembre 2012...

Comparaisons entre catégories indiciaires

- La carrière actuelle des infirmières va de l'indice majoré 308 (salaire net* 1197 euros) à l'indice majoré 534 (salaire net* 2053 euros).
- La nouvelle catégorie B (NES) va de l'indice majoré 327 (salaire net* 1506 euros) à l'indice majoré 551 (salaire net* 2118 euros).
- La catégorie A des personnels administratifs et des enseignants appelée catégorie A type, va de l'indice majoré 349 (salaire net* 1342 euros) à l'indice majoré 783 (salaire net* 3011 euros).
- La catégorie A atypique concoctée par Roselyne Bachelot pour les infirmières va de l'indice majoré 349 (salaire net* 1342 euros) à l'indice majoré 604 (salaire net* 2322 euros).

Sans commentaire !

* le salaire net est le salaire après déduction des retenues pour pension, CSG, CRDS et contribution de solidarité. Il faut ajouter à ce salaire net le supplément familial de traitement, l'indemnité de résidence, les indemnités et les primes (prime Veil, prime de service, indemnité de sujétion spéciale, NBI, IFTS, ...) puis retrancher la RAFF (Retraite Additionnelle de la fonction publique) qui s'élève à 5 % des indemnités et primes.

Le SNICS communique (extraits)

Le 31/07/09 suite au Conseil des Ministres

Le SNICS/FSU prend acte de l'engagement du Conseil des Ministres le 29 juillet 2009 (...). Le SNICS regrette cependant que le gouvernement n'ait pas précisé de quelle catégorie A il s'agit. Pour nous, il ne peut être question d'un « petit A » dont le gain ne serait que de 200 € en fin de carrière ou d'une catégorie indiciaire spécifique concoctée exprès pour les infirmières. Si reconnaissance il y a, elle doit être pleine et entière et sanctionner le niveau de responsabilité et d'études des infirmières ; elle doit correspondre au moins à la revalorisation obtenue par les instituteurs il y a vingt ans lors de la réforme de leurs études ayant élevé leur niveau de recrutement à la licence, c'est-à-dire la catégorie A type aux bornes indiciaires 349-783. Cette reconnaissance salariale doit bien entendu être étendue aux infirmières déjà en exercice et ceci dans des délais rapprochés et connus, au risque sinon de voir les infirmières qui sont comme le souligne le gouvernement « au cœur du système de soins », fuir leur profession, dégoûtées de tant d'injustice. [...].

Le 16/12/09 sur la revalo des infirmières

Quelle déception de voir une nouvelle fois, les engagements pris au plus haut niveau de l'État en faveur de la profession infirmière, fondre au cours des négociations ! Après une longue bataille pour intégrer les études infirmières dans le système LMD et voir enfin reconnu le niveau licence pour cette profession, et permettre ainsi une revalorisation légitime et attendue, le gouvernement décide de dupier une nouvelle fois les infirmières. En effet, à la catégorie A type (INM 349-783 ***), la perspective évoquée est un « petit A » (INM 349 - 596) qui n'a rien à voir avec les attentes et les enjeux. Contre cette mini augmentation qui de fait est une non revalorisation, Madame Bachelot troque par ailleurs l'abandon du droit de partir à la retraite à 60 ans au lieu de 55 ans. Alors que c'est la catégorie A type qui sanctionne LA responsabilité et que depuis 31 ans, la responsabilité des infirmières est pleine et entière jusqu'au pénal pour tous les actes de soins qu'elles donnent à la population, comment accepter de voir se substituer à une vraie revalorisation, un « petit A » dont le gain sera de 12 points en moyenne (soit 55 euros) pour les infirmières nouvellement diplômées ? Pourquoi refuser de revaloriser aujourd'hui les infirmières comme cela a été accordé aux instituteurs il y a 20 ans lorsqu'ils ont obtenu la catégorie A type suite à l'élévation de leur niveau de recrutement à la licence ?

Est-ce ainsi que le gouvernement espère reconnaître les compétences des infirmières, rendre cette profession attractive et maintenir les professionnels infirmiers en activité, alors que notre pays a plus que jamais besoin de professionnels de la santé compétents ?

Pour le SNICS, l'engagement pris par Nicolas Sarkozy dans un courrier au SNICS le 2 mai 2007 lorsqu'il était candidat président, ne correspond en rien aux annonces du gouvernement aujourd'hui. C'est pourquoi nous continuons à demander une vraie revalorisation de la profession infirmière et la poursuite de la concertation au niveau Master et Doctorat car l'enjeu est bien le maintien et le développement de la qualité des soins aux usagers (...).

L'idée de créer un ordre infirmier en France n'est pas nouvelle !!! Depuis plusieurs années déjà, ce projet refaisait régulièrement surface. Des politiques et des professionnels de santé pensaient qu'à l'instar de ce qui existe par exemple au Québec pour la profession infirmière, pour d'autres professions de santé comme les médecins ou pour des professions d'exercice libéral, les infirmières avaient tout à gagner dans une telle organisation.

Plusieurs associations ainsi qu'un certain nombre de syndicats, notamment d'infirmiers libéraux, ont donc œuvré pour aboutir à la création de cet ordre censé fédérer l'ensemble de la profession dans une structure unique afin de la valoriser et de la promouvoir, quel que soit le type d'exercice et quelle que soit sa spécialité. Après plusieurs tentatives vaines, une loi a imposé cette structure en 2006 alors qu'aucune enquête n'avait été effectuée pour recueillir le sentiment des infirmières et qu'un collectif « anti ordre », regroupant également associations et syndicats avaient fait entendre leur opposition à ce projet dont le SNICS/FSU, notamment parce qu'elle ne répond pas aux attentes de la profession, ce qu'a d'ailleurs amplement démontré la participation au scrutin (13,7 %).

En effet, si la profession souffre d'être peu organisée (multiplication d'associations, faible syndicalisation dans les centrales multicatégorielles...), l'ordre infirmier tel qu'il tente de s'imposer en France ne résoudra en rien les questions qui sont au centre des préoccupations des infirmières qui souhaitent que leurs voix soient entendues.

Rappel des principales missions dévolues à l'Ordre par la loi du 21/12/06

- veiller au maintien des principes d'éthique, de moralité, de probité et de compétences indispensables à l'exercice de la profession ; en inscrivant ses membres à son tableau, l'ordre s'assure de la moralité, de l'indépendance et de la compétence de chacun, dans l'intérêt de la profession et des patients ;
- élaborer un code de déontologie, tenir le tableau des infirmiers et assurer le suivi de la démographie de la profession ;
- diffuser les règles de bonnes pratiques en soins infirmiers et être consulté sur les textes législatifs et réglementaires concernant la profession ;

Déclaration unitaire CFDT, CFTC, CGT, FO, FSU, SUD contre l'obligation faite aux infirmiers et infirmières de cotiser à l'ordre lors du Conseil Supérieur de la Fonction Publique du 17 décembre 2009

Le Conseil National de l'Ordre Infirmier adresse un appel à déclaration et au paiement d'une cotisation aux infirmières et infirmiers salariés de la fonction publique et du secteur privé. Fermelement opposées à la mise en place d'un ordre infirmier, nos organisations dénoncent cette démarche inacceptable qui amène les personnels à être obligés de payer pour travailler. Elles appellent les personnels infirmiers de la fonction publique à ne retourner ni le dossier d'inscription ni le questionnaire envoyé par l'Ordre et à boycotter la cotisation.

Le Conseil National de l'Ordre Infirmier a demandé au gouvernement

La retraite additionnelle de la fonction publique (RAFP)

Mise en place à compter du 1^{er} janvier 2005 suite à la réforme des retraites, cette retraite additionnelle concerne les fonctionnaires des trois fonctions publiques. Il s'agit en fait de la création du 1^{er} fonds de pension public en France. Obligatoire, ce fonds de pension est alimenté par les cotisations prélevées sur tous les éléments de rémunération non soumis à prélèvement pour pension c'est à dire les primes, indemnités, heures supplémentaires ou avantages en nature, dans la limite d'un plafond correspondant à 20 % du traitement indiciaire brut annuel. Le taux de cotisation est de 10 %, dont la moitié est à la charge de l'employeur. Les montants cotisés par le fonctionnaire et son employeur sont déclarés chaque année par ce dernier et servent à acheter des points qui sont cumulés sur un compte individuel. Le coût d'achat d'un point (valeur d'acquisition) et le montant de la prestation servie pour un point

(valeur de service) sont fixés chaque année par le conseil d'administration. En 2008 la valeur d'acquisition du point était de 1,03535 euro tandis que la valeur du point servi pour le calcul de la prestation était de 0,04219 euro.

Versée selon le nombre de points acquis sous la forme d'un capital ou d'une rente dont le montant augmente avec l'âge auquel le versement est demandé, cette retraite peut être attribuée à partir de 60 ans dès lors qu'on est admis à la retraite du régime principal.

En fait, la RAFP se définit comme un régime de retraite public obligatoire « par répartition provisionnée et par points », une capitalisation collective, les fonctionnaires assumant ensemble le risque financier, l'État ne garantissant pas les prestations. Les cotisations perçues sont investies à 75 % en obligations et à 25 % en actions. Ces cotisations représentaient pour l'année 2005 1,5 milliard d'euros et pour 2006 1,6 milliard. Les pertes ont été évaluées fin 2008 à 400 millions d'euros du fait des placements en actions compte tenu de la crise

financière.

A contrario du traitement indiciaire, les différentes primes et indemnités, qui sont de plus en plus importantes, provoquent des inégalités de traitement, favorisent l'individualisation des rémunérations et sont responsables d'une importante baisse des revenus chez les fonctionnaires au moment de leur retraite puisqu'elles ne sont pas prises en compte dans le calcul de leur pension de la Fonction Publique, basée elle sur le seul traitement indiciaire. C'est pourquoi, le SNICS et la FSU continuent à revendiquer d'une part de réelles négociations sur la rémunération indiciaire (reconstruction des grilles et augmentation de la valeur du point d'indice), d'autre part que les primes et indemnités soient intégrées dans le traitement. Elles feraient alors l'objet d'une retenue pour pension plus élevée tant pour la part salariale que pour la cotisation employeur mais ouvriraient des droits plus importants, garantis par la solidarité nationale.

Viviane Defrance

• défendre la profession ou les professionnels et assurer une conciliation en cas de litiges.

Quant aux dossiers clés tels les conditions de travail, la revalorisation salariale mais aussi l'évolution de la formation et la reconnaissance du niveau de la responsabilité dans l'exercice de la profession, contrairement à ce qu'écrit l'ordre, les syndicats ont un rôle fort et entier à jouer. Effectivement, comment croire possible de distinguer d'un côté la mission de l'ordre qui assurerait la promotion de la profession et de l'autre côté celle des syndicats limitée aux négociations salariales et à la recherche de l'amélioration des conditions de travail ? Le SNICS pour sa part place la réflexion autour du projet professionnel, de la promotion de la profession infirmière et de son avenir au cœur de son activité syndicale.

Aujourd'hui l'ordre existe puisque la loi a été votée, les pseudo élections organisées et la cotisation fixée à 75 € quand on en attendait 30 € !!! À l'initiative du SNICS/FSU, une intersyndicale s'est constituée (CGT, CFDT, CFTC, FO, SNICS FSU, SUD et UNSA) pour réclamer l'abrogation de cette loi ordinaire et combattre la mise en place de cette structure par tous les moyens : boycott des adhésions et des cotisations, courriers à destination des députés, des ministres, de la présidente de l'ordre, manifestations... Grâce aux actions menées, la date de l'inscription a déjà été repoussée à plusieurs reprises et les infirmières n'ont pas cédé aux pressions exercées pour les contraindre à s'inscrire et à payer. Sont-elles pour autant dans l'exercice illégal de la profession et l'interdiction d'exercer a-t-elle été prononcée ? Quel fonctionnement pour notre système de santé si demain toutes les infirmières réfractaires devaient cesser de travailler quand il manque déjà tant d'infirmières ?

Organiser la profession, oui ! La reconnaître, oui ! La revaloriser, oui ! Mais pas comme on tente de le faire en force au travers de l'ordre ! L'action se poursuit, mais il faut encore l'amplifier pour parvenir au but. 400 000 infirmières, ça fait du monde, ça peut faire du bruit... Nous devons être entendues, être écoutées !!!

Isabelle Duponteil

d'organiser l'inscription automatique des professionnels. C'est ce qu'il a obtenu au travers l'article 63 de la loi du 21 juillet 2009 dite loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, Territoires).

Nous rappelons que ce texte ne fait référence ni à une déclaration volontaire ni à un quelconque lien entre l'inscription au tableau tenu par l'Ordre et le versement d'une cotisation. Nous affirmons ici que ni les employeurs publics - ni ceux du secteur privé - n'ont légitimité à réclamer quelque preuve que ce soit d'une démarche d'inscription à l'ordre par une infirmière ni du paiement d'une cotisation - et encore moins à sanctionner les personnels infirmiers qui refuseraient l'une et l'autre de ces obligations. **Réponse** : Le directeur de cabinet du ministre de la Fonction publique a renvoyé cette question vers le ministère de la Santé.

A suivre...

Bulletin d'adhésion ou de renouvellement FPH - FPT

Département :		Territoriale / Hospitalière (*)	
Mme Mlle M. (*) Nom :		Nom de jeune fille :	
Prénom :		Date de naissance :	
Adresse personnelle :		Code postal :	
Ville :	Téléphone :	Courriel :	
Adresse administrative :		Service :	
Ville :		Code postal :	
Téléphone :		Courriel :	
Grade :	Echelon :	Date dernière promotion :	Date du D.E. :
Date entrée Fonction Publique :		Date entrée FP hospitalière ou FP territoriale(*) :	
Situation : titulaire - stagiaire - contractuel(le) - intérimaire (*)			
Quotité de temps partiel :		disponibilité - CPA - retraite (*)	

Je règle ma cotisation de :Euros par chè que à l'ordre du S.N.I.C.S. ou par paiement fractionné (*).

Le paiement fractionné se fera en 4 ou 6 fois à 1 mois d'intervalle. Dans ce cas, remplir le formulaire de prélevement ci-joint.

Adressez le bulletin d'adhésion à votre responsable régional ou au siège national (46 avenue d'Ivry 75647 Paris Cedex 13).

J'accepte de fournir au S.N.I.C.S. les informations nécessaires à l'examen de ma carrière. Je demande au S.N.I.C.S. de me communiquer les informations académiques et nationales de gestion de ma carrière auxquelles il a accès à l'occasion des commissions paritaires et l'autorise à faire figurer ces informations dans des fichiers et des traitements informatisés dans les conditions fixées dans les articles 26 et 27 de la loi du 6 janvier 1978. Cette autorisation est à reconduire lors du renouvellement de l'adhésion et révoquant par moi-même dans les mêmes conditions que le droit d'accès en m'adressant au S.N.I.C.S., 46 avenue d'Ivry 75647 Paris cedex 13 ou à ma section syndicale. (*) Rayer les mentions inutiles

Date : Signature :

BAREME DES COTISATIONS 2010

Echelon	1er	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème
Infirmier(e) de classe normale								
Cotisation	83,50 €	87,80 €	92,90 €	99,40 €	105,60 €	112,70 €	120,90 €	130,30 €
Infirmier(e) de classe supérieure								
Cotisation	111,40 €	119,80 €	126,30 €	132,80 €	139,50 €	€€€€€€€€		
IBODE et PUER de classe normale								
Cotisation	92,10 €	99,20 €	104,30 €	111,10 €	115,90 €	123,30 €	131,10 €	138,40 €
IBODE et PUER de classe supérieure								
Cotisation	113,50 €	123,00 €	128,10 €	134,70 €	145,80 €	154,10 €		
IADE de classe normale								
Cotisation	99,20 €	106,40 €	111,60 €	118,40 €	124,60 €	131,60 €	139,50 €	147,20 €
IADE de classe supérieure								
Cotisation	122,80 €	130,30 €	135,50 €	141,70 €	147,20 €	153,10 €	163,40 €	
Cadre de santé								
Cotisation	102,70 €	112,40 €	120,60 €	127,90 €	134,40 €	142,20 €	149,80 €	165,30 €
Cadre supérieur de santé								
Cotisation	141,70 €	147,20 €	153,10 €	157,20 €	168,00 €	173,70 €		

Auxiliaire, contractuel(le), Vacataire : 57 euros - Retraité(e) : 51 euros - disponibilité : 30 euros - temps partiel : cotisation calculée au prorata du temps effectué : Exemples : mi-temps = 1/2 cotisation de l'échelon - C.P.A. = 85 % de la cotisation de l'échelon.

La cotisation syndicale donne droit à une réduction d'impôt de 66%

PAIEMENT FRACTIONNE DE LA COTISATION SYNDICALE

- Remplissez ce formulaire en indiquant le montant total de votre cotisation syndicale (cf. tableau ci-dessus)
- Choisissez le nombre de prélèvements pour lequel vous optez (4 ou 6)
- Signez cette autorisation de prélèvement et retournez-la très rapidement accompagnée d'un RIB ou d'un RIP au SNiCS.

Nom : Prénom :
Adresse : Code postal : Ville :

Montant total de la cotisation : euros - Nombre de prélèvements choisi : 4 - 6 (rayer la mention inutile)

AUTORISATION DE PRELEVEMENT : J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur le prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution sur simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

Nom et adresse du créancier : SNiCS - 46, avenue d'Ivry, 75647 Paris cedex 13 - Numéro National d'identité du créancier : 406165

Nom du titulaire du compte à débiter :

Compte à débiter : code établissement : Code guichet : Numéro de compte :

Clé RIB ou RIP : Nom de l'établissement : SIGNATURE :

JOINDRE VOS RESPONSABLES REGIONAUX DU SNICS

Aix-Marseille : Etienne HERPIN Tél 06 85 83 43 75 ou 04 42 44 60 48
herpinetienne@aol.com

Amiens : Valérie VAIREAUX Tél 06 08 88 24 57 ou 03 22 89 04 88 ou 03 22 53 49 93
valerie.vaireaux@yahoo.fr

Besancon : Roberte VERMOT-DESROCHES Tél 03 81 40 39 78 ou 03 81 48 18 15
fsu.roberte@wanadoo.fr

Bordeaux : Yannick LAFAYE Tél 06 81 98 38 15 ou 05 57 51 78 44
ylafaye@gmail.com

Caen : Véronique SIMON Tél 06 68 77 99 87 ou 02 31 53 34 33
vero.snics@libertysurf.fr

Clermont-Ferrand : André MAROL Tél 04 73 68 35 76 ou 04 73 74 57 72
andremarol@orange.fr

Corse : Pénélope BOUQUET-RUHLING Tél 06 22 45 74 63
penelopebouquet@orange.fr

Créteil : Jean-Claude ROGER Tél 06 60 24 14 94 ou 01 41 63 26 10
jean-claude.roger@orange.fr

Dijon : Sylvie LADIER Tél 06 89 64 47 35 ou 03 80 35 31 48
s.ladier@free.fr

Grenoble : Marilyn MEYNET Tél 06 23 37 53 78
marilyn2611@yahoo.fr

Guadeloupe : Rolande DO/RVILLE Tél 06 90 36 05 26 ou 05 90 25 99 06
rolande.dorville@gmail.com / Patricia POMPONNE Tél 06 90 59 58 57 ou 05 90 86 50 36
pomponne.patricia@orange.fr

Guyane : Sylvie AUDIGEOS Tél 06 94 42 98 99 ou 05 94 32 83 54
sylvie.audigeos@wanadoo.fr

Lille : Annie DUFOUR Tél 06 24 41 08 41 ou 03 21 40 47 72
lille.snics1@laposte.net

Limoges : Laurence TESSEYRE Tél 06 81 64 08 14 ou 05 55 79 07 54 ou 05 55 34 81 33
laurencetesseyre@yahoo.fr

Lyon : Josiane RAMBAUD Tél T 06 98 93 35 02 ou 04 74 71 46 95
josiane.rambaud@ac-lyon.fr / Anne Marie BRUCKERT Tél 06 86 53 37 19 ou 04 72 01 80 06
ambruckert@free.fr

Martinique : Théodore BRIAND Tél 06 96 41 54 78 ou 05 96 78 37 02
theodorebriand@orange.fr / Dominique CASTEL 06 96 94 00 11
dominiquecastel972@hotmail.com

Montpellier : Sandie CARIAT Tél 06 16 88 49 69 ou 04 67 96 04 31
s.cariat@yahoo.fr

Nancy-Metz : Anne Marie TONON Tél 06 07 05 15 63 ou 03 82 47 14 14 ou 03 82 20 06 89
am.tonon@voila.fr

Nantes : Maryse LECOURT Tél 06 89 12 99 06 ou 02 40 65 92 12 ou 02 51 70 50 71
mlecourt@wanadoo.fr

Nice : Mireille AUDOYNAUD Tél 06 71 90 21 09 ou 04 93 58 45 45
mireille.audoynaud@free.fr

Orléans -Tours : Marie LEMIALE Tél T 02 47 31 01 08 ou P 02 47 66 52 31
m.lemiale@orange.fr / Joëlle BARAKAT Tél 02 47 30 82 95 ou 02 47 57 04 34
joelle.barakat@orange.fr

Paris : Chantal CHANTOISEAU Tél 01 45 87 40 32 ou 01 43 64 31 68
cchantoiseau@neuf.fr

Poitiers : Jean Lamoine Tél 06 72 95 83 62 ou 05 49 05 77 32
corsicajano@laposte.net

Reims : Viviane DEFRANCE Tél 06 67 19 44 21 ou 03 25 29 89 08
defrance.viviane@wanadoo.fr

Rennes : Marie Hélène GRACIA Tél 06 20 58 47 11 ou 02 97 05 08 58
mhgracia@orange.fr

Réunion : Ana EBRO Tél 06 92 21 19 08 ou 02 62 30 81 32
ana.ebro@wanadoo.fr

Rouen : Claire TOULEMONDE Tél 06 81 95 92 83 ou 02 32 60 60 61
cb.toulemonde@wanadoo.fr

Strasbourg : Caherine ROTH Tél 06 29 92 93 20 ou 03 88 14 43 50 ou 03 88 62 28 04
catherine.roth@ac-strasbourg.fr

Toulouse : Valérie ROLLAND Tél 06 11 46 17 20
valerie.rolland@ac-toulouse.fr

Versailles : Patricia BRAIVE Tél 06 61 14 50 98 ou 01 69 01 48 07
patbraive@wanadoo.fr

Mayotte : Guy BONHOMME Tél 06 39 60 21 80
guybonhomme@wanadoo.fr

