

Avvertissement: cet article est construit à partir des données du panorama de la santé de l'OCDE 2017 (Organisation de Coopération et de Développement Économique) sur les chiffres 2015. Ne sont renseignés que les salaires et les effectifs infirmiers dans ce panorama. Dans tous les cas ces données ont vertu «d'analyste social» pour les éducateurs/trices spécialisé-es, nous pouvons en déduire que les rémunérations des autres professions paramédicales ou socio-éducatives, (AS, AP, AMP, EJE, ASH,...) ne sont pas mieux considérées.

Salaires, la misère, effectifs, la galère!

Salaires: la misère! Il y a deux ans nous communiquions sur le fait que la France se situait au **24^{ème}** rang mondial (chiffres 2013) sur **25** pays étudiés, grâce aux "efforts" consentis par nos gouvernants nous sommes rétrogradés (en 2015) au **26^{ème}** rang mondial sur **29** pays étudiés! Remercions vivement Mme Touraine, M Sapin et consorts pour la reconnaissance qu'elle et il nous ont accordée. (*Le rapport du salaire au salaire moyen est en quelque sorte le degré de reconnaissance de l'utilité sociale de la profession par les gouvernant-es.*)

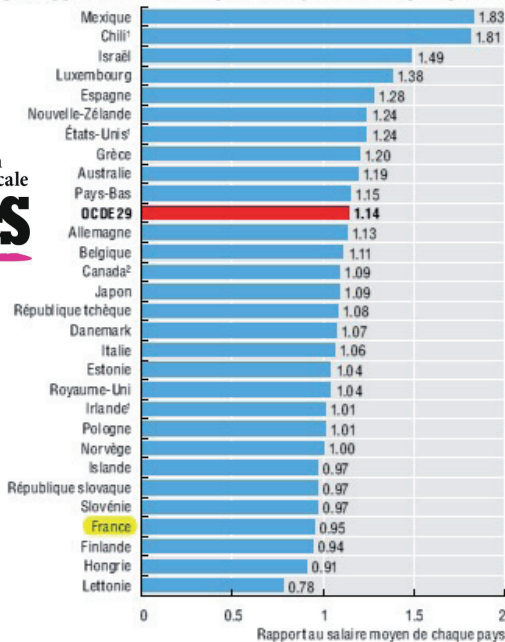
Le salaire infirmier en France se situe à 0,95%, (en dessous), du salaire moyen. En moyenne pour l'OCDE, le salaire infirmier se situe à 1,14% (au dessus) du salaire moyen du pays concerné. Autrement dit pour être reconnue à la moyenne de traitement de ce classement, c'est 1600€ de plus par an que devrait gagner une infirmière. 10 000€ d'augmentation par an pour se situer à la moyenne de pays européens comme l'Allemagne, l'Angleterre, le Danemark, la Norvège, l'Espagne, les Pays-Bas, la Belgique...!



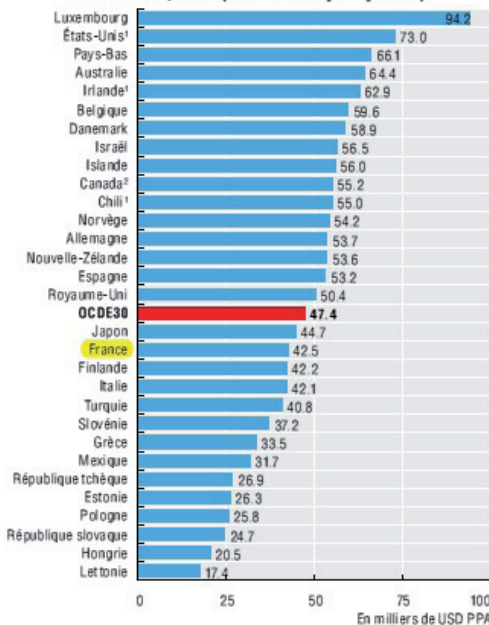
Union syndicale
Solidaires



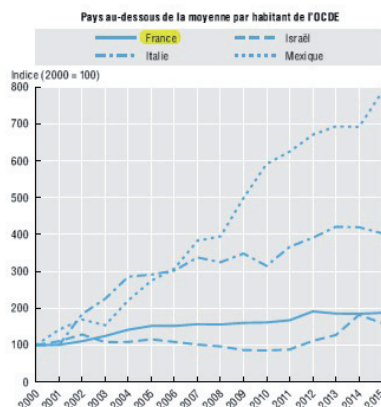
Graphique 8.16. Rémunération des infirmiers à l'hôpital par rapport au salaire moyen, 2015 (ou année la plus proche)



Graphique 8.17. Rémunération des infirmiers à l'hôpital en USD PPA, 2015 (ou année la plus proche)



Autre constat de l'OCDE, le salaire moyen infirmier en France **stagne depuis... 2005** !



Pour résumer, **obtenir 150€ d'augmentation** par mois est un minimum qui ferait du salaire infirmier un salaire moyen national. **Revenir à 800€ par mois d'augmentation amènerait tout juste au salaire moyen infirmier des pays européens de niveau économique équivalent!** Pour celles et ceux qui considèrent que **revendiquer 400€/mois** tout de suite est irréaliste, nous espérons que ces chiffres leur donneront à réfléchir.

Ce n'est pas pour autant une revendication corporatiste, les 400€ d'augmentation immédiate sont revendiqués par SUD pour l'ensemble des personnels des secteurs sanitaires et sociaux, publics et privés.

Fédération nationale

SUD Santé Sociaux
Solidaires-Unitaires-Démocratiques

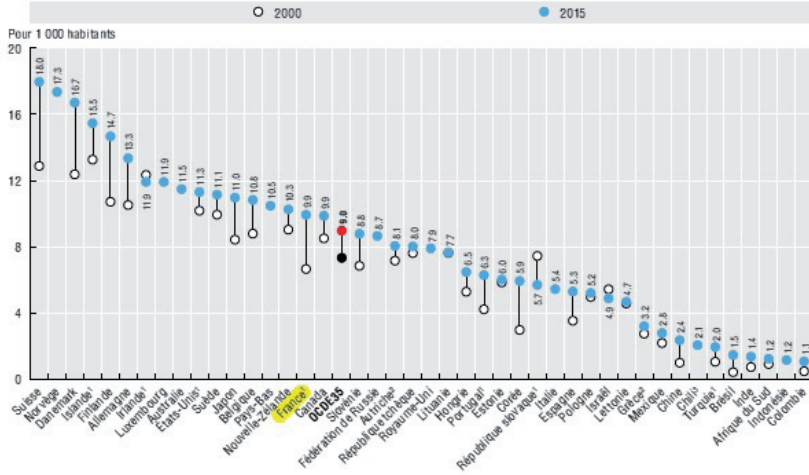
70, rue Philippe de Girard
75018 PARIS

Tel : 01 40 33 85 00
Fax : 01 43 49 28 67

www.sudsantesociaux.org
contact@sudsantesociaux.org
Tweet: sudsantesociaux

Paris, le 11/12/2017

Graphique 8.12. Personnel infirmier en exercice pour 1 000 habitants, 2000 et 2015 (ou année la plus proche)



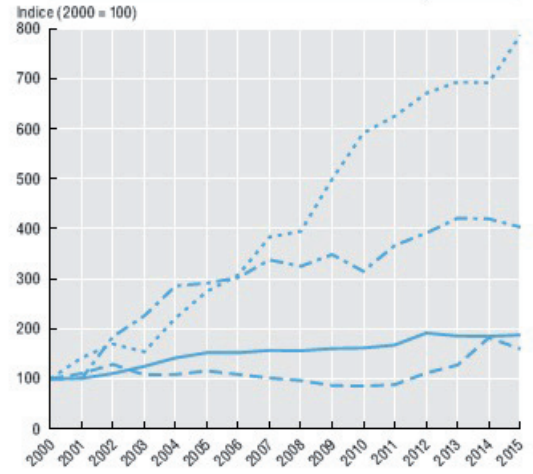
Serions-nous mal payé-es parce que trop nombreux/euses ?

Effectifs: la galère!

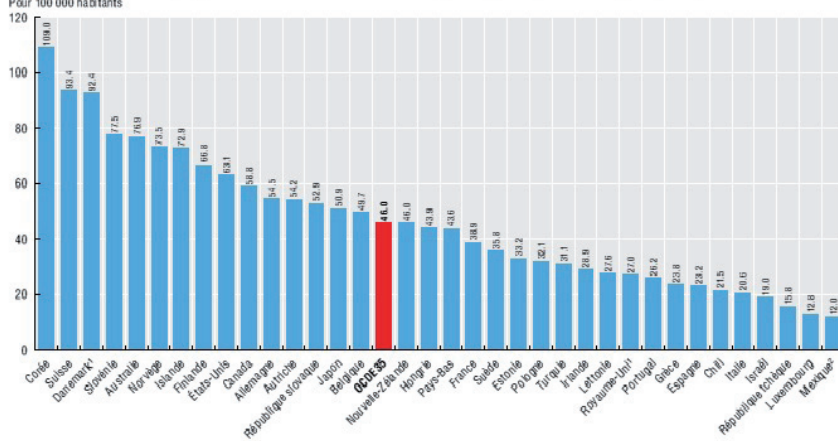
Eh bien non, la France se situe tout juste à la moyenne, au 16eme rang mondial en pourcentage de la population.

Ce n'est pas non plus le cas du nombre de médecins, les déserts médicaux ne sont pas près d'être habités!

Pays au-dessous de la moyenne par habitant de l'OCDE



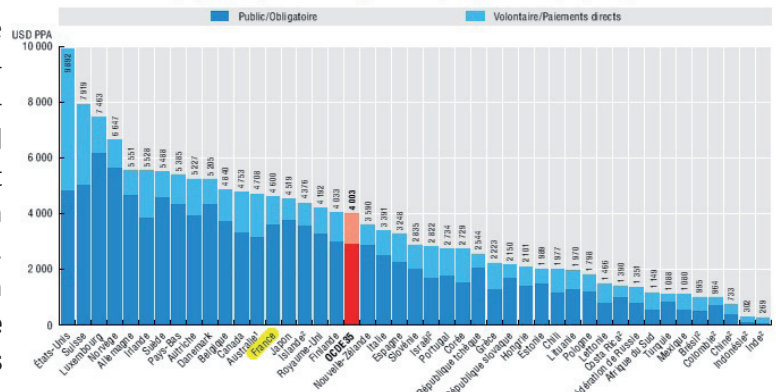
Graphique 8.14. Intirmiers nouvellement diplômés, 2015 (ou année la plus proche)



Mais le pire est à venir, en ce qui concerne le pourcentage de nouveaux diplômés par rapport à la population (tableau ci-dessous), nous sommes au 19^{ème} rang mondial, 7% en dessous de la moyenne.

La France ne forme aujourd'hui qu'environ 1800 IDE (pour 600 000 en exercice) de plus par an qu'en l'an 2000. Quand on considère la pyramide des âges et les départs en retraite prévisibles, il y a un gros souci à se faire. Les déserts médicaux ne sont pas près de se repeupler non plus!

Graphique 7.1. Dépenses de santé par habitant, 2016 (ou année la plus proche)



En fait on constate que la politique qui est menée depuis plusieurs décennies joue sur plusieurs tableaux. Tout n'est que «com» et mesures coercitives. Les salarié-es du sanitaire et du médico-social ne sont pas des nanti-es. Loin de là! A diplômés et responsabilités équivalentes elles et ils sont bien moins rémunéré-es que la moyenne des salarié-es. Et ce n'est pas parce que la France dépense trop en matière de santé, **la dépense par habitant-es ne nous situe qu'au 14^{ème} rang mondial malgré les beaux discours mensongers des politiques.**

Nos gouvernant-es jouent un jeu pervers en se servant des dépenses d'assurance maladie comme régulateur économique par rapport au «pacte de stabilité» et des salarié-es comme variable d'ajustement. En bloquant les formations médicales, paramédicales et sociales par des quota et autres «*numerus clausus*» en spéculant sur l'attractivité de notre pays. Elles et ils assèchent en cela les efforts de formations des pays dits émergents. Elle et ils instrumentalisent l'émigration «*choisie*». Cette politique à courte vue et égoïste nous enfonce petit à petit dans la régression.

Il nous faudra lutter pour une politique de formation répondant aux besoins. Une juste reconnaissance sociale et donc salariale des métiers consacrés au bien-être de la population. Une politique sanitaire et sociale au service de la population, libérée des appétits insatiables des plus riches et du monde de la finance imposée par les diktats de l'Eurogroupe..