

Et si on parlait de la grève des infirmières !

Sexe :	Féminin
Âge :	38 ans
Situation matrimoniale :	Célibataire
Profession :	I.D.E.
Profession du père :	Agriculteur
Profession de la mère :	Agricultrice
Appartenance associative :	Diverse
Appartenance syndicale :	CFDT
Sensibilité politique :	PS
Religion :	Catholique non pratiquante

Q - *J'aimerais savoir en quoi consiste votre travail.*

R - Alors c'est surtout un travail technique. Bon le matin il y a les constantes. Mais c'est vrai que tout le côté, ... essayer de répondre au confort du malade c'est au second plan. En premier plan, c'est faire les prises de sang, distribuer les médicaments que les médecins avaient prescrit. Et c'est l'aide soignante surtout qui répondra au confort du malade. Elle fait la toilette des malades, ça, ça nous incombe aussi, mais c'est quand même plus pour exécuter les prescriptions du médecin. Alors moi personnellement, j'inclue un côté relationnel qui

m'est très très important. Et ça j'estime que ce n'est pas facile à faire parce que c'est compliqué d'essayer de penser, de répondre à tout ce qui est prescrit; ce n'est pas évident d'être présente pour un malade, moi j'ai toujours essayé d'être relationnelle, mais je crois qu'il faut avoir un certain passé dans la profession pour arriver à jongler avec les deux; ça ne fait que depuis trois ou quatre ans que je sais vraiment le faire. En plus, je suis en ce moment dans un service très lourd qui demande beaucoup sur le plan technique et j'arrive quand même à faire le relationnel.

Q - *Depuis combien de temps êtes-vous infirmière ?*

R - Depuis 15 ans.

Q - *est ce qu'en 15 ans votre métier a évolué ?*

R - Oh oui, beaucoup, aussi bien sur le plan technique que sur le plan de la recherche. Bon, la recherche entraîne des technicités beaucoup plus évoluées. On est toujours obligé de se remettre à la page. Et le côté relationnel a beaucoup évolué. Les malades ne sont plus soumis et ça c'est une évolution superbe je trouve. Je les encourage toujours à réagir. Le malade ne peut plus être soumis à 100% surtout face aux médecins et aux traitements qu'on lui fait. Mais, je vois, ils ne s'adresseront peut-être pas directement au médecin mais plus à nous, nous, on est plus confronté à ça. Donc, je vois une évolution technique et puis une évolution de la personne soignée qui ose plus, qui se prend plus en charge. D'ailleurs je trouve ça très intéressant.

Q - *Donc, vous pensez que dans l'ensemble, c'est une évolution positive !*

R - Oui, le côté relationnel oui, le côté technique aussi. J'estime que dans un service où je travaille, c'est des jeunes malades, et j'estime que c'est quand même important que le malade sache ce qu'on lui donne. Et souvent les personnes ne sont pas assez informées par rapport à ça. Personnellement, j'aimerais bien qu'on informe beaucoup plus les malades par rapport aux traitements.

Q - *Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans votre métier ?*

R - Il y a de plusieurs ordres. Le plus gros pour moi, que j'ai du mal à accepter, c'est tous les produits nouveaux comme la chimiothérapie qu'on a du mal à manipuler aussi à cause des vapeurs. J'ai beaucoup du mal à accepter qu'on impose au corps physique toutes ces drogues très dures, parce que ça met le malade dans des situations, ils vomissent, ils perdent leurs cheveux, bon, ça j'ai beaucoup du mal à accepter. Ce qui me pèse aussi, c'est le relationnel avec les médecins, parce que c'est quand même deux mondes très différents. Le milieu infirmier, et on leur parle quand même du côté relationnel. Nous, on ne peut pas passer à côté, mais dans le monde des médecins, il y en a beaucoup qui ont du mal à s'occuper du relationnel. Et personnellement, moi ça me tient beaucoup à coeur, je ne me tais pas et je le dis quand je ne suis pas d'accord avec eux. Et ce qui n'est pas facile aussi, c'est les gens qu'on doit former, et puis le plus gros dans notre

métier, c'est qu'on a une diversité pas possible. Et puis donc il y a les nouvelles infirmières, les malades, les externes et puis il faut qu'on apprenne aux internes tout le côté relationnel. Alors, parfois on ne sait pas où donner la tête. C'est épuisant, mais le jour où je n'aurais pas cette conception là, je me poserais des questions.

Q - Quelles est la relation avec vos collègues ?

R - Bonne, il n'y a pas de problèmes. Bon moi je dis les choses, parce que je trouve que mon point de vue est important et c'est important que ma collègue le connaisse et je trouve que c'est important aussi qu'elle me dise les choses. Dans notre métier, on ne peut pas avoir une façon de penser faite une bonne fois pour toute. Donc, je crois qu'il faut sans cesse réviser ces façons de penser. Bon, je n'aimerais pas travailler avec quelqu'un qui ne souhaiterait pas me dire quelque chose qui ne lui convient pas. Non, d'habitude, elles sont bonnes et de toutes façons, je ne concevrai pas de travailler avec des gens avec qui je ne m'entends pas.

Q - Et avec l'encadrement proche?

R - Je n'ai pas du tout de problème, non, ça va.

Q - Et vos collègues s'entendent bien aussi avec l'encadrement ?

R - Bon, il faut que je sois honnête. J'ai changé de service il y a un an et avant j'avais des problèmes avec l'encadrement. Tout ça parce que je devais décaler avec tout ce que je disais. Je pense que c'est lié à ça. Bon, maintenant, dans ce nouveau service, pour moi c'est important d'avoir des cadres qui ont un petit peu la même optique que moi. Donc, que le relationnel prime et puis bon nos cadres actuels se sont des personnes qui défendent leur personnel. Là, je suis capable d'accepter une charge de travail supérieur, d'être fatiguée, mais de savoir qu'il y a une même optique, savoir en fait qu'on peut être entendu.

Q - Et ce dialogue avec les cadres et médecins, c'est quelque chose qui a évolué ?

R - Non, pas vraiment, en fait ce n'est pas une évolution; ça a toujours été selon les services. Aujourd'hui, bon ça n'existe pas partout. Les services, ce n'est pas évident de les choisir. Dans un tel métier, c'est obligé qu'on évolue et il y a les cadres qui n'évoluent pas. Ils sont donc responsables des mauvaises ambiances qu'ils peuvent y avoir dans les services.

O - Que pensez-vous de l'évolution de votre établissement ?

R - Ça fait 12 ans que je travaille à l'hôpital H. et il y a beaucoup de changements objectifs. Il y a eu du recrutement du personnel quand on a fait grève en 1988. Donc, de 88 à 90 il y a eu plus de personnel et en ce moment, c'est en train de régresser. En ce moment, on a beaucoup plus de problèmes pour le temps partiel et on entend de nouveau le même langage. Les congés de maternité, bon, ils n'étaient de toutes façons pas remboursés. Mais suite aux grèves par exemple de 1988, il y avait plein de choses possibles; on pouvait tout demander, le temps partiel était systématiquement accordé, au niveau des vacances il y avait des remplacements. Enfin il y avait des choses qui étaient données et en ce moment tout est de nouveau barrière.

Q - Ca fait combien de temps ?

R - Un an à peu près, mais bon ça s'aggrave.

Q - Et le temps partiel est bien accepté ?

R - Oui, l'état d'esprit a évolué aussi par rapport à ça. Oui, je crois que les gens acceptent actuellement cette situation. Je vois des personnes qui optent pour un temps partiel parce qu'il arrive un moment où on est fatigué. Bon moi je suis concernée puisqu'à partir du premier juillet je vais travailler à 80%. Parce que c'est vrai que j'estime qu'il faut se donner les moyens de ne pas être fatiguée. Justement, je trouve l'administration ne comprend pas du tout le terrain hospitalier, le personnel du paramédical. Les médecins ont plus de poids que nous, parce qu'ils sont peut-être plus à égalité avec les directeurs, mais nous non. Bon, moi je suis impliquée syndicalement aussi, donc de temps à autre je siège dans des commissions paritaires et l'administration essaye de vous faire

peur pour que vous, pour qu'on se taise. Et une infirmière, c'est souvent une personne qui ne défend pas du tout sa carrière, qui ne connaît pas du tout ses droits. Donc, l'administration joue avec ça. Personnellement, je fais du syndicalisme depuis 86. Et par rapport à ça j'ai évolué aussi. Au début, j'étais très intimidée et maintenant je n'ai plus peur. Et si on fait des erreurs en s'exprimant ou autre chose, ils ne nous ratent pas. Et puis je regrette que l'administration n'intègre pas les besoins de l'utilisateur, tout ce qu'un malade peut nous demander: ça, ils ne veulent pas du tout l'entendre. Ils ne viennent jamais sur le terrain pour voir ce qui se passe, et ce qu'ils entendent ce n'est que par notre biais et ça les fait sourire, parce qu'ils ne comprennent pas du tout puisqu'ils ne voient rien de la même façon que nous.

Q - *Quelles sont vos perspectives de carrière ?*

R - L'année dernière, j'ai tenté le concours de l'école des cadres et je l'ai raté.

Q - *Vous avez envie de recommencer ?*

R - Cette année non. J'ai fait une formation d'infirmière conseillère de santé. Moi, je prend la personne humaine comme quelque chose de globale, je tiens compte donc du psychologique et du contexte social. Souvent, quand il y a un mal qui se développe au niveau physique, si on cherche un petit peu, on peut faire le lien avec le psychologique parfois le social. Donc c'est pour cela que j'ai fait cette formation. Mais mon grand souhait, c'est de donner des moyens personnels aussi, de trouver des solutions en eux accouplées au traitement médical. Cette formation me donne la possibilité de faire de la relation de l'aide, par exemple des massages et j'ai voulu que ce traitement soit ramené à l'hôpital. Bon, moi je l'amène mais ce n'est pas valorisé, ce n'est pas payant et la direction ne le reconnaît pas du tout. Mais bon, ça les fait rigoler; d'ailleurs, j'ai été la dernière à avoir fait cette formation payée par l'hôpital et depuis c'est supprimé. Ils veulent d'abord voir ce que les infirmières, celles qui ont été formées ce qu'elles font sur le terrain. Mais bon ça fait six mois qu'ils ont dit ça et personne, par exemple en pneumologie, n'est venue. Mon but n'est pas de me perfectionner dans la technique, mais justement j'aimerais beaucoup progresser par rapport à tout ce qu'une personne ne s'est pas d'elle et qu'il faut lui faire connaître. Et c'est en fait pour ça que j'envisage un 80%, si l'hôpital ne me donne pas la possibilité d'amener ça en ses lieux ou je vais faire ça à l'extérieur.

Q - *Est ce que vous avez fait les grèves de 88 et 1991 ?*

R - Oui bien sûr j'ai participé.

Q - *Et à votre avis, quelles sont les raisons de la dernière grève ?*

R - Un des premiers trucs, c'était le salaire, la rémunération infirmière quoi. Mais un autre gros problème c'était le manque de personnel aussi et je crois qu'en fait, on défendait plus et on disait certaines choses intéressantes. On parlait beaucoup plus du manque du personnel. Je crois qu'on aurait été prêtes à ne pas être augmentées, mais on est arrivé à nous faire taire en nous proposant justement une augmentation conséquente. Maintenant, le même cinéma se reproduit. On est en train de nous resserrer. Je crois que c'était les deux éléments les plus importants. D'ailleurs, les malades étaient d'accord avec nous. Avec eux, on n'avait aucun problème.

Q - *Est ce que vous avez le sentiment d'avoir obtenu satisfaction ?*

R - Non pas du tout. Il y avait des changements à faire au niveau de l'organisation aussi, mais je crois qu'il faut inclure dans tout ça que l'utilisateur devient de plus en plus exigeant et je lui donne entièrement raison, et alors, il faut avoir des propositions en face adéquates et donc entre autre pas un manque de personnel. Ce matin on parlait que l'optimal serait une infirmière, ou du moins une personne par malade, bon c'est le super optimal.

Q - *Et au niveau des salaires, vous êtes satisfaites ?*

R - Moi je pense que oui. Mais par exemple quand je discute je crois que les gens qui travaillent dans cette fonction sont très mal informés des salaires des infirmières. Souvent,, les gens nous accorderaient encore plus de salaire. Ce qui après sont au courant. Bon, moi au bout de 15 ans de carrière, j'ai encore juste la possibilité d'avoir deux échelons, c'est à dire qu'en huit ans je vais être

augmentée deux fois dans mon déroulement de carrière. Bon, en dehors des augmentations des fonctionnaires, donc, au bout de 24 ans je serai arrivée au bout et c'est fini. Alors si l'on travaille depuis le début jusqu'à la fin de la retraite, 24 ans ne me suffit pas quoi.

Q - Et quelle est votre opinion sur la façon dont ont été menées les négociations ?

R - Par exemple, ce que je n'ai pas apprécié, c'est les institutions corporatives. Je ne suis pas d'accord, on travaille avec les aides soignantes et j'ai une interdépendance avec elles. Donc, je ne peux pas fonctionner sans elles et je ne peux pas accepter de défendre quelque chose juste pour l'infirmière.

Q - Vous pensez à la coordination quand vous dites ça ?

R - Oui voilà, je ne suis pas d'accord avec elle. J'estime et je trouve qu'on a l'air fine, voilà les accords de Durrafour vont être appliqués et ce n'est que pour le personnel infirmier. Alors que les aides soignantes participent au travail. Et puis bon, quelque chose que j'ai du mal, je suis peut-être anti-cégétiste, parce que je trouve, je ne sais pas si c'est tellement bien d'être toujours contre tout quelque soit la proposition et de n'avoir jamais de proposition. Je crois que les propositions étaient intéressantes, je crois que les négociations ont été bien menées, mais il y a toujours un leurre là en dessous. Mais les négociations, à partir du moment où ce sont des gens qui font partie d'un syndicat depuis quelques années qui sont vraiment plus sur le terrain. Moi je vois bien au niveau de S. même quand vous allez au syndicat, je ne sais pas, quand vous ramenez certaines choses les gens tombent des nues. Ils ne se rendent pas comptes de ce qui se vit vraiment au niveau des conditions de travail. Donc, je pense qu'au niveau des négociations, il y a beaucoup de bla-bla et c'est tout. Et je regrette que les gens concernés ne se mobilisent pas assez. Le personnel paramédical râle beaucoup mais dès qu'il s'agit de faire grève, il ne veut pas. C'est pour cela que je ne suis pas d'accord avec les coordinations, car et de toute façon elles n'arrivent à rien et à cause de ça et bien on est très manipulables.

Q - A votre avis, pourquoi ils ne se mobilisent pas ?

R - Par manque de connaissance et parce qu'ils sont déçus par les syndicats, parce que c'est vrai qu'il y a toujours une tournure politique. Ce n'est pas assez neutre. Et puis parce que les gens aiment bien travailler de 6h30mn à 14h15mn et si vous leur demander quelque chose de plus ça ne va pas. Et peut être aussi parce que souvent le résultat est minime donc on n'en voit pas l'intérêt. Ils s'impliquent une première fois et puis ils s'arrêtent là. et puis enfin ils veulent souvent trop et ils manquent d'ouverture d'esprit.

Q - Comment avez-vous fait cette grève ?

R - Dans le service, et on n'a pas vraiment descendu dans la rue, mais j'ai informé le service en tant que syndicaliste. On avait mis des draps aux fenêtres, ça faisait joli et il y avait quelque chose en plus. Oui on a manifesté au niveau du service même. Le seul problème c'est toujours un problème d'organisation parce que même on prévient les médecins, ils continuent à prescrire des médicaments et des examens. Bon, il y a un dialogue qui se fait, mais on est quand même obligé et le personnel a été réquisitionné.

Q - Quelle était l'ambiance après la grève ?

R - De toutes façons, il y a toujours dans les manifestations des choses drôles qui se passent, des situations qui sont outrepassées et puis on en parle. Non, il n'y a pas eu de répercussion négative, au contraire.

Q - Est ce que vos propres préoccupations correspondaient aux motifs de grève avancés par les organisations syndicales ?

R - Par rapport aux conditions de travail et au manque de personnel oui. Naturellement j'ai adhéré agréablement à l'augmentation de salaire, ça oui et ça m'a fait plaisir.

Q - *Et à votre avis, quel est le rôle d'un syndicat lors d'une grève ?*

R - Bon, il espère souvent plus d'adhérents. D'ailleurs je trouve que c'est ça qui est décevant dans ce genre de manifestation. Quel est le syndicat qui a réussi à mobiliser le plus de personnel? Quelles sont les idées qui ont été acceptées après? Je trouve que c'est trop une lutte entre syndicats même. S'il y avait un peu de cohésion entre les syndicats, je pense qu'on arriverait à beaucoup plus de choses. Mais c'est vrai que ce n'est pas facile de se mettre une étiquette syndicale sur le dos. Et puis c'est vrai ils se mettent rarement d'accord.

Q - *Et vous avez choisi d'adhérer à un syndicat ?*

R - Oui, je dirai que je suis semi militante. Mais c'est vrai que c'est dur. J'ai fais de la formation pour le syndicat et je suis quand même présente. Mais au niveau de l'esprit et j'estime avoir choisi un syndicat assez ouvert quand même, mais j'ai pu quand même observer qu'il manque d'ouverture d'esprit. Bon des fois je trouve ça choquant. J'ai l'impression que parfois ils n'arrivent pas à penser autrement. Et c'est une image qui me déçoit du syndicat, et ça correspond bien aux difficultés que le syndicat a pour fonctionner.

Q - *Pourquoi vous avez choisi d'adhérer à un syndicat ?*

R - Parce que je pense que par ce syndicat, j'ai appris pas mal de choses pour ma carrière, que je pense je n'aurai pas su si je n'y avais pas adhéré. C'est bon pour connaître mes droits et avoir quelqu'un qui m'aide à me défendre. Et puis pas seulement mes droits personnels mais aussi je suis tout à fait prête pour faire grève pour un ouvrier. Bon en ce moment j'interviens un petit peu moins dans le syndicat mais je reste toujours adhérente. Dans l'autre service j'avais beaucoup plus de temps donc j'étais beaucoup plus présente au niveau syndical, et alors j'ai appris pas mal de choses à mes collègues.

Q - *Est ce qu'il y avait un meneur ou une meneuse pendant les grèves ?*

R - Ca dépend où vous vous situez. Si vous vous situez au niveau du service même, je pense que devais faire partie des meneuses. Oh oui, il faut entraîner les gens, il faut expliquer dix fois parce que eux ne chercheront pas à s'informer, à savoir.

Q - *Par rapport aux meneuses des autres services, quelles sont les critiques que vous leur feriez ?*

R - Qu'en manque de cohésion et il ne faudrait pas. Je suis sûre qu'on aurait pu faire beaucoup plus de choses s'il y avait eu de la concertation. Ça se décide la veille pour le lendemain aussi et c'est souvent trop tard. Parce qu'un hôpital comme H. comme il fonctionne, moi, je proposerai bien la grève administrative mais ça ne se prépare pas comme ça. Et puis bon, moi je crois bien que la CFDT est un syndicat assez nuancé qui essayé d'écouter tout le monde. Alors c'est vrai que je supporte assez mal qu'un syndicat puisse par exemple la C.G.T. qui dit non à tout. Moi je ne suis pas d'accord. Bon je ne suis pas une battante pour se battre sans avoir de propositions, ça je ne suis pas d'accord.

Q - *Selon vous, est ce que la base a suffisamment été entendue par les meneurs ?*

R - Non je ne pense pas parce que les infirmières ne voient pas quand elles ont des préoccupations trop personnelles et qui ne peuvent pas être entendues à ce moment là. D'où alors le résultat après, ça fait boule de neige. Après, comme elles ne se sentent pas entendues elles ne font plus grève. Tout ça parce qu'elles avaient ce souci particulier et bon après elles ne comprennent pas tout ce qui s'est décidé au niveau des décrets ministériels. Donc, elles considèrent après qu'on ne les écoute pas. Je crois qu'elles ne font pas la différence entre se mobiliser pour une cause bien locale et pour une cause générale.

Q - *Comment les cadres ont-ils réagi pendant la grève ?*

R - Elles étaient avec nous. Elles ne se mobilisaient pas des masses, mais elles n'interféraient pas. Au contraire, elles pouvaient nous donner des idées au niveau de l'organisation de la grève. Elles ne mettaient pas d'obstacle mais au niveau de la mobilisation, je dirai plutôt nul.

Q - *Est ce que vous avez eu l'impression d'avoir été entendue par les responsables ?*

R - Alors là, je crois que ça a fait pas mal pour l'époque. Moi je trouve que ça n'a pas créé un lien entre les responsables de l'hôpital et le personnel paramédical. Quand après, il y a eu les négociations, moi, j'avais l'impression qu'ils appliquaient parce qu'il y a eu des décisions supérieures qui les ont obligés. Non, je ne serais pas très positive par rapport au relation qu'on a eu avec la direction.

Q - *Pensez-vous que les journalistes ont su traduire vos motifs de grève ?*

R - Je ne suis pas très positive non plus avec les journalistes. Je trouve justement qu'ils n'ont pas pu traduire nos motifs. Je ne me souviens pas avoir lu un article. Bon, si les médias disaient quand même que les infirmières étaient soutenues par l'usager de l'hôpital, qu'au niveau statistique la population était en majorité d'accord avec nous. Moi je trouve qu'au niveau implication non. Je ne me souviens pas d'un article très percutant, très pertinent par rapport à notre profession. Bon, je ne souhaiterais pas que les médias prennent plus d'ampleur, ça non. Mais là où je serai d'accord, c'est que les choses soient plus dites telles qu'elles sont.

Q - *Selon vous, sur quoi les médias ont trop insisté ou pas insisté ?*

R - Je dirai que c'était trop superficiel comme les conditions de travail. Je trouve qu'ils auraient fallu appuyer avec des exemples bien précis pour que les gens comprennent. Au niveau de la population, les gens qui ont fréquenté l'hôpital en tant qu'usagers pouvaient comprendre certaines choses et ceux qui ne l'ont jamais fréquenté ne s'en rendent pas compte. Je pense donc qu'au niveau média se serait plus intéressant d'appuyer leurs articles avec un exemple précis. Bon par exemple au niveau syndical, quand on fait des démarches pour l'administration ça se passe beaucoup plus que ça. Il faut le faire parce que ce n'est pas évident de dire aux directeurs qu'on a des conditions de travail, pas uniquement le manque de personnel. Comme nous, dans chaque secteur il y a encore une chambre à quatre lits. Mais les malades de ces chambres là, bon, nous on a des relations impersonnelles avec eux et on ne peut pas discuter normalement avec un malade. Il y a quand même trois autres malades à côté et on ne sait pas si le malade en question a envie que les autres entendent ce qu'on dit et je trouve ça très grave. La semaine dernière dans cette chambre à quatre lits, les trois autres malades ont assisté à un décès du quatrième et ça les a bouleversé : Ca, les directeurs ça ne les dérangent pas et en plus, le jour où un directeur sera hospitalisé, on fera tout pour qu'il soit dans une chambre seule, et tout le monde va courir et je ne trouve pas cela normal.

Q - *A votre avis, est ce que les jeunes infirmières se sont plus facilement mobilisées que les anciennes ?*

R - Non je n'ai pas vu ça. En fait, elle n'osent pas trop. C'est vrai que dans un premier temps, elles prennent la température du milieu infirmier et il y a beaucoup de choses à apprendre. Et puis quand on débute, je crois qu'on ne réalise pas l'ampleur d'une telle mobilisation. En fait, il faut déjà s'adapter à un nouveau rythme, à une nouvelle vie et le reste passe après.

Q - *Selon vous, quelle image les grévistes ont-ils laissé à l'"opinion publique" ?*

R - Je pense une très bonne image. Je crois qu'on est la seule profession où c'est si bien accepté. Oui, je crois qu'on a été très bien compris et très favorisé dans ce sens.

Q - *A votre avis, quel était l'adversaire que les grévistes avaient désigné ?*

R - Je ne pense pas qu'il y avait un adversaire. Non, c'était plus une défense des négociations. Bon s'il en faut vraiment un, ce serait la direction de l'hôpital, qui grignote dans le budget du personnel. Donc, c'est un adversaire tout trouvé.

Q - *Aujourd'hui, auriez-vous des raisons de faire grève ?*

R - A mon avis, l'année 1994 ne passera pas sans grève. Parce qu'on retourne à une situation de non respect des négociations à propos des conditions de travail. Bon au départ, le temps partiel était bien accepté, c'était toujours accordé. Maintenant c'est très difficile. Bon on refuse des temps

partiels, on refuse ceux qui y sont déjà de revenir à temps plein. Alors que pendant les grèves, ils avaient compris que tout ça était possible. Alors, le personnel ne comprend pas ce refus. Donc et à mon avis, le personnel va réagir car on ne peut pas revenir en arrière. Surtout que le bon temps partiel peut avoir des avantages pour la direction, alors je ne comprend pas trop. De toutes façons, on ne peut pas ôter des acquis sociaux et si les syndicats réussissent à bien s'y prendre, je pense que les gens vont très vite se mobiliser. Alors en plus, les formations supplémentaires que l'on fait ne sont pas reconnues par l'hôpital : Comment voulez-vous que le personnel soit motivé ? Et puis même au niveau des cadres infirmiers il y a beaucoup de conflits parce que eux, ils sont sur le terrain et ils se rendent compte que la situation ne peut plus durer comme ça. Non, je crois qu'il y aura encore une grève !