



Tél. : 04 99 13 35 05
www.convergenceinfirmiere.com

Devenez **CANDIDAT CONVERGENCE INFIRMIERE** Elections aux **UNIONS REGIONALES DES INFIRMIERS LIBERAUX (URPS)**

MANIFESTEZ VOTRE ENGAGEMENT pour la profession

Les premières élections ont eu lieu en décembre 2010. Mais élues pour cinq ans, les URPS des infirmiers libéraux ont essayé de prendre la mesure des missions qui sont les leurs dans le système régional de santé mais se sont confrontées à des lobbying politiques régionaux. Sans doute, ont elles « essuyé les plâtres » d'une première installation, d'autant que les agences régionales de santé décident et font sans les URPS, plus préoccupées par la mise en place d'une offre en soins structurelle : HAD, Maison de santé, SSIAD, services de maintien à domicile médico-sociaux...

Et oui ! Comme pour la Ministre, les infirmières libérales ne comptent pas.

Normal !! Puisque c'est elle qui nomme les directeurs d'agence chargés d'appliquer sa politique.

IL EST URGENT AUJOURD'HUI DE TRANSFORMER CETTE INSTANCE !!

Les URPS représentants toutes les infirmières libérales doivent porter la voix de la profession, la promouvoir et doivent agir de manière à ce que plus rien ne se décide sans elle. Sachant que tout désormais se décidera dans les 17 nouvelles régions, 13 en métropole et 4 dans les DOM-TOM.

- **Vous soutenez la politique nationale de CONVERGENCE INFIRMIERE et vous voulez qu'elle soit appliquée en région.**
- **Vous aimez votre profession et la place qu'elle détient auprès des patients.**
- **Vous souhaitez défendre cette place, promouvoir son rôle et son statut dans le dispositif régional.**
- **Vous considérez que vous pouvez vous engager parce que ce qui se passe aujourd'hui est contraire à ses intérêts, à son évolution, à son avenir.**

Renvoyez vite l'appel à candidature sur la liste de CONVERGENCE INFIRMIERE. Nous prendrons contact avec vous.

APPEL A CANDIDATURE sur la liste **CONVERGENCE INFIRMIÈRE**

ELECTION URPS DU 7 DECEMBRE 2015

à renvoyer à : Convergence Infirmière : 96, rue Icare - 34130 MAUGUIO

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

VILLE : CODE POSTAL :

TEL PORTABLE :

E-MAIL :@.....

Je souhaite être contacté(e) pour une candidature éventuelle sur la liste de Convergence Infirmière dans la région de :

.....
Je suis joignable de préférence entre ___ h et ___ h

SIGNATURE :