

Préambule

Ces travaux s'inscrivent dans le protocole Jacob, concernant les trois fonctions publiques, de janvier 2006 qui instaurait l'ouverture d'un chantier pour les catégories A, B et C.

La catégorie C a été traitée d'emblée et fait l'objet, dans sa déclinaison, d'un accord à la FPH. Les chantiers des catégories A et B ont dû attendre l'accord fonction publique de février 2008 pour enfin voir le jour en 2009.

Ces deux protocoles ont été signés par la CFDT.

La perspective des élections professionnelles dans la FPH de 2011, les résultats moyens dans certaines CAP en baisse depuis plusieurs élections (Exemple : Paramédicaux de catégorie B), la volonté de ces mêmes agents, entre autres, de voir pris en compte leur identité professionnelle, la mise en place des ordres professionnels et leur volonté de supplanter les syndicats sont de vrais enjeux pour mener à bien ces négociations.

La catégorie B de la Fonction publique hospitalière contient trois filières et à l'intérieur de nombreux corps. Il s'agit des filières administratives, techniques et paramédicales avec des niveaux de rémunérations différents donc de fait, des grilles différentes.

Pour la filière administrative :

- Adjoint des cadres hospitaliers (ACH)
- Secrétaire médicale
- Permanencier Auxiliaire de Régulation Médicale (PARM)

Il s'agit de la déclinaison dans la FPH du résultat de la négociation inter fonction publique de la catégorie B : intégration dans les nouvelles grilles du B.

Nos revendications sont les suivantes (cf. argumentaire) :

- Le niveau de recrutement à BAC+2 pour les ACH et à BAC pour les SM
- Reprise d'ancienneté à 100 %
- Promus/promouvables : Suppression des ratios...
- Mise en place d'examens professionnels et liste d'aptitude une fois par an
- Recrutement par concours sur titre pour les secrétaires médicaux
- Formation qualifiante pour les PARM

Pour la filière paramédicale :

- IDE
- Kinésithérapeute
- Manipulateur de radiologie
- Techniciens de laboratoire
- Diététicienne
- + tous les « petits » corps (ergothérapeute...)

Cette négociation se situe à la fois dans le cadre de la rénovation de la catégorie B et dans celui de la reconnaissance des diplômes au niveau Licence Master Doctorat (LMD), impliquant de fait un passage en catégorie A.

Tous les corps composant la filière paramédicale n'auront pas cette reconnaissance (Exemple : technicien de laboratoire). Seuls ceux dont les diplômes après réingénierie seront repositionnés en licence intégreront progressivement le A.

Donc deux étapes : l'intégration de ces corps dans des nouvelles grilles du B, puis pour certains dans une nouvelle grille de catégorie A.

Le premier corps faisant l'objet de la reconnaissance du diplôme sera celui des infirmières.

La CFDT Santé-sociaux a comme objectif d'obtenir la grille de rémunérations dite A type, niveau de recrutement licence (Référence fonction publique).

La CFDT Santé-sociaux a un objectif ambitieux pour les professionnels même si la période ne s'y prête pas.

Ce grand écart de rémunération (250 points d'écart entre les indices sommitaux de la grille actuelle et du A type) nous oblige à reconsidérer le délai de mise en œuvre proposé par le Ministère.

C'est pourquoi, nous proposerons un étalement des mesures sur 3 ans

Dans ce calendrier, nos revendications tiennent compte, à la fois des intérêts particuliers (reconnaissance des identités professionnelles), de l'intérêt général (retraite), des aspects démographiques (départ en retraite) et de la pénurie de professionnels. Ces points ont guidé nos travaux. En prenant en compte ces différents paramètres, nous avons trouvé le bon équilibre pour les agents de début de carrière, de milieu de carrière et de fin de carrière (cf. argumentaire).

***Exemple :** En 2015, la CFDT Santé-sociaux propose de laisser le choix entre la catégorie active et sédentaire en sachant que 30 % des infirmières et 55 % des agents de la FPH seront partis en retraite (2006-2015), la catégorie active n'aura plus de sens pour les nouveaux agents et la pénurie de professionnels s'accroîtra...*

Les éléments indemnitaires de la rémunération doivent faire l'objet d'une négociation, mais le flou artistique autour de la PFR nous incite à la prudence.

Vous trouverez dans la plateforme les différentes grilles et échéances.

Ce document est la plateforme revendicative pour les négociations en cours et à venir. Une seconde plateforme concernant les techniques et les sociaux éducatifs sera présentée aux instances fédérales en octobre.

Il ne s'agit pas du Cahier revendicatif du secteur public, il est en cours d'élaboration et demande encore un travail conséquent.

PLATEFORME REVENDICATIVE

Cette plateforme revendicative a été élaborée par la commission statutaire de la branche publique.

Argumentaire

Filière administrative

ADJOINTS DES CADRES HOSPITALIERS

Demande CFDT : Recrutement de ce grade au niveau BAC+2.

Arguments : Cette demande est liée aux fonctions aujourd'hui exercées par les ACH en particulier celles d'encadrement. Qui plus est, les ACH exerçant dans certaines structures, à défaut d'encadrer des grosses équipes, font souvent état d'une grande polyvalence. Ils effectuent une variété de tâche inhérente aux différents secteurs dans les gros centres allant des finances à la GRH.

Demande CFDT : Une reprise totale d'ancienneté pour les agents publics (agents contractuels ayant exercé dans la Fonction publique).

Arguments : Cette demande a pour but d'aller vers une équité de traitement. Aujourd'hui pour les paramédicaux, la reprise d'ancienneté est totale quelque soit leur origine (public, privé, associatif, lucratif), dès lors qu'ils sont détenteurs du grade (IDE, AS...).

Demande CFDT : La suppression des ratios.

Arguments : Le ratio permet à un agent de passer au grade supérieur (échelle de rémunérations), dès lors qu'il remplit les conditions (il est promouvable). Il est définitivement retenu en fonction du pourcentage fixant le ratio. Actuellement, les ratios fixés à 6 % et 7 % permettent souvent à 2, voire 3 agents, d'accéder au grade supérieur.

Tous les autres promouvables doivent attendre sagement leur tour.

Demande CFDT : La mise en place d'examens professionnels et la liste d'aptitude une fois par an (la liste d'aptitude permet d'être nommée dans un corps de catégorie supérieure en dehors des concours traditionnels).

Arguments : L'examen professionnel s'inscrit totalement dans notre démarche de reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle. La liste d'aptitude est un outil existant très peu utilisé d'où la demande de la faire vivre une fois par an en fonction des postes vacants.

SECRÉTAIRE MÉDICALE

Demande CFDT : Recrutement de ce grade au niveau BAC (recrutement actuel) pour plusieurs raisons.

Arguments CFDT : Le référencement actuel au répertoire national de certifications professionnelles est de niveau IV (BAC). De fait, un niveau de recrutement BAC+2 n'est pas possible. Nous fermerions la porte de la FPH à tous les jeunes diplômés qui sortent des études avec les titres ou diplômes référencés au répertoire national de certifications professionnelles de niveau BAC.

Le niveau de recrutement ne devrait rien changer pour les secrétaires des classes supérieures et exceptionnelles.

De plus, le reclassement dans les nouvelles grilles de la catégorie B devrait se faire à l'identique de celui des adjoints des cadres. Seules les secrétaires de classes normales seraient reclassées au 1^{er} grade alors que leurs homologues ACH pourraient l'être au second. La CFDT proposera une accélération du passage dans le grade supérieur dans le cadre du reclassement.

Demande CFDT : Le recrutement par concours sur titre (actuellement concours traditionnel).

Arguments : Le concours sur titre est le recrutement par la voie d'un titre ou d'un diplôme. La référence du titre pourrait se faire sur les diplômes référencés au répertoire national de certification professionnelle.

Ce mode de recrutement éviterait à l'avenir d'avoir, sur les postes de secrétaires médicales, tous types de statuts et de grades (contractuels, CDI, adjoint administratifs...)

Demande CFDT : Une reprise totale d'ancienneté pour les agents publics (agents contractuels ayant exercé dans la Fonction publique).

Arguments : Cette demande est dans un but d'aller vers une équité de traitement. Aujourd'hui, les paramédicaux ont une reprise d'ancienneté totale, quelque soit leur origine (public, privé, associatif, lucratif) dès lors qu'ils sont détenteurs du grade (IDE, AS...).

Demande CFDT : La suppression des ratios.

Arguments : Le ratio permet à un agent de passer au grade supérieur (échelle de rémunérations) dès lors qu'il remplit les conditions (il est promu). Il est définitivement retenu en fonction du pourcentage fixant le ratio. Actuellement, les ratios fixés à 6 % et 7 % permettent souvent à deux, voire 3 agents, d'accéder au grade supérieur.

Tous les autres promouvables doivent attendre sagement leur tour.

Demande CFDT : La mise en place d'examens professionnels et la liste d'aptitude une fois par an (la liste d'aptitude permet d'être nommée dans un corps de catégorie supérieure en dehors des concours traditionnels).

Arguments : L'examen professionnel s'inscrit totalement dans notre démarche de reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle. La liste d'aptitude est un outil existant très peu utilisé d'où la demande de la faire vivre une fois par an en fonction des postes vacants.

PARM

Permanencier Auxiliaire de Régulation Médicale est un nouveau corps de catégorie B. L'évolution du cœur de métier avec des responsabilités accrues a amené le passage de ce corps de catégorie C en catégorie B. Il a fait l'objet en amont des négociations de plusieurs rencontres entre la DHOS et les organisations syndicales. Aujourd'hui, ce passage est acquis. Nous allons donc discuter des modalités de reclassement.

Les revendications CFDT santé sociaux :

En abordant l'évolution de carrière, se pose la problématique du niveau d'intégration des PARM dans l'une des 3 nouvelles grilles de la catégorie B administrative :

- Le recrutement doit se faire à indice égal ou immédiatement supérieur, en tenant compte dans le calcul la NBI des PARM, afin d'éviter toute perte de salaire.
- Prendre en compte l'ensemble des agents exerçant la fonction sans être titulaires du grade.
- Ouverture d'examens professionnels pour les agents contractuels.
- Différencier le reclassement de la formation. La construction d'une formation qualifiante pour les PARM doit se faire en aval de cette négociation dans le cadre de groupe de travail en associant les PARM. La CFDT demandera un avenant au protocole, afin de traiter cet aspect dans un second temps.
- Proposition d'un schéma d'évolution de carrière qui va de PARM à cadre PARM, en passant par le PARM tuteur de formation et le PARM coordinateur/superviseur.

PARAMÉDICAUX

Les revendications CFDT santé sociaux :

I) La grille du A Type :

C'est l'objectif final de la CFDT Santé-sociaux. Dès lors que le niveau licence est reconnu, il ne peut y avoir de disparité en termes de rémunération d'une fonction publique à l'autre. Pour un même niveau de recrutement, une même échelle de rémunération.

Demande CFDT : En préalable, nous voulons savoir ce que deviennent toutes les primes. En effet, dans les fonctions publiques doit se mettre en place un système appelé la prime de fonction et de résultat (PFR).

Arguments CFDT : Cette PFR devrait se substituer à l'ensemble des primes et indemnités actuellement en cours dans la FP. Se pose la question de la nouvelle bonification indiciaire (NBI) que de nombreux agents perçoivent, laquelle vient aussi en complément de retraite. Quel lien fait-on avec le régime additionnel des fonctionnaires (RAFP) ?

Beaucoup d'interrogations pour lesquelles il nous faut des réponses ! Ce sont des sommes non négligeables lesquelles ont un impact fort en matière de rémunérations.

II) La contrepartie proposée par le ministère, pour le passage en catégorie A, serait la catégorie sédentaire (ouverture des droits à la retraite à 60 ans)

Dans le scénario proposé par la CFDT, nous donnons le choix aux agents de **conserver la catégorie active** (ouverture des droits à la retraite à 55 ans) en contrepartie d'une rémunération inférieure à celles des agents qui font le choix de la catégorie sédentaire (ouverture des droits à 60 ans).

Arguments :

Départ à la retraite des babies boomers :

- Dans notre scénario, le passage, au choix de la catégorie active en sédentaire, se ferait en 2015. 30 % des infirmières auront quitté la FPH, les plus anciennes et 55 % des paramédicaux.
- Le maintien en catégorie active serait de fait un cadre d'extinction. En effet, pour percevoir une retraite à taux plein, il faudra travailler 41 ans, voire plus. Une infirmière démarre sa carrière à 22 ans, à 55 ans si elle bénéficie encore de la catégorie active, elle pourrait partir en retraite avec une durée en annuités de 33 ans. Cela se traduirait par une petite pension et une décote maximum. L'agent n'aurait pas d'autres choix que de reprendre une activité.

Soutien intergénérationnel :

- Les changements liés au contexte économique, au chômage, au vieillissement de la population nous montrent que pour les personnes qui ont un emploi les charges de famille augmentent :
- Les salariés ont des enfants de plus en plus tard (30 ans), Le financement des études de leurs enfants se traduira par la nécessité de travailler de plus en plus tard pour faire face aux dépenses.
- Ils soutiennent leurs enfants en cas de difficultés liées à l'emploi.
- Ils soutiennent leurs parents en cas de besoin.

Intérêt général :

- A l'heure où la retraite par répartition est menacée, il nous semble difficile de dire aux salariés qui travaillent 41, 42, 43 ans voire plus avec souvent une espérance de vie inférieure de 5 à 10 ans que la CFDT revendique que les paramédicaux de la FPH cotisent moins longtemps pour une retraite plus longue.

Pénurie de professionnels :

Nous assistons à:

- des difficultés de recrutement dans certaines spécialités,
- Une déperdition des étudiants-infirmiers en cours de formation du fait de l'élargissement de la base du recrutement.

Alors que nous sommes et que nous serons en pénurie de professionnels, nous offrons l'opportunité de quitter l'hôpital public pour aller travailler dans le secteur privé.

Pyramide des âges :

- On constate un creux pour les âges intermédiaires, il y a une cohabitation entre jeunes professionnels et ceux plus proches de la retraite ; ce qui explique nos propositions de grilles : améliorer le début et la fin de carrière.

Demande CFDT : La contrepartie à ce passage en catégorie sédentaire en 2015 devra être un chantier sur l'organisation du travail et sur les secondes parties de carrière.

III) Nouvelles grilles proposées

Pourquoi une nouvelle grille de catégorie B CII alors que nous pourrions intégrer ces agents dans un premier temps dans la nouvelle structure du B qui vient d'être négociée à la Fonction publique ?

Arguments :

- Plusieurs corps sont rémunérés depuis des années sur les mêmes échelles de rémunération que les infirmières.... Ces corps, du fait de ne pas pouvoir faire reconnaître leur diplôme au niveau licence, vont voir 80% des autres corps passés en catégorie A.
- Le niveau de recrutement des paramédicaux se fait à BAC + 3
- Le nouveau B ne différencie pas suffisamment le recrutement niveau BAC du recrutement niveau BAC+2. C'était une demande forte CFDT pendant les négociations FP.
- La spécificité des professions règlementées dans la FPH et les contraintes qui y sont rattachées
- La nouvelle CII du B ne concernera à terme plus que deux, voire un corps : les préparateurs en pharmacie, donc très peu d'agents.

La nouvelle grille du A de 2012 :

C'est le passage symbolique en A pour toutes les infirmières même celles qui feront le choix à terme de rester en catégorie active.

Cette nouvelle grille du A avant l'échéance de 2015 sera une grille en cadre d'extinction puisque ne seront, dans cette grille, que les agents qui auront fait le choix avant 2015 de rester en catégorie active. Il ne s'agira sans doute que des agents les plus près de la retraite.

Dans les grilles ci-dessous, vous trouverez les écarts indiciaires entre l'ancienne grille CII et les nouvelles grilles que nous proposons.

Les échéanciers :

La CFDT Santé-sociaux demande un étalement sur 2 voire 3 années dans un premier temps, et 6 ans à terme pour atteindre l'objectif d'une grille de rémunérations niveau licence, à

l'identique de ce qui se fera dans les autres fonctions publiques. Le coût engendré par ces mesures sera conséquent.

Nous vous avons fait remarquer, lors de réunions précédentes que l'écart entre le dernier indice de la grille actuelle des paramédicaux (CII) et la grille actuelle du A Type est de 250 points soit plus de 1 000 euros. La grille A type sera prochainement renégociée en inter fonction publique.

Conclusions :

La négociation sur la filière administrative est une négociation relativement cadrée. En effet les agents de cette filière seront de fait intégrés dans les nouvelles grilles du B avec les reclassements prévus à cet effet. Les seules marges de manœuvre sont celles évoquées ci-dessus.

Concernant la filière paramédicale, et dans un premier temps les IDE, la partie s'annonce délicate. Il nous faudra user de stratégie tant vis-à-vis du Ministère que des autres organisations syndicales.

Préalable :

Prime de fusion et de résultat (PFR) :

- 1 Que devient :
 - la Prime Veil,
 - les 13 heures,
 - la NBI ?

Qu'intégrera-t-on dans la PFR ?

- 2 Quel lien avec le régime additionnel fonction publique (RAFP) sachant qu'aujourd'hui la NBI est un complément de retraite à part entière ?

Il nous semble important que vous nous apportiez des éclaircissements sur ces différents points.

PERSONNEL ADMINISTRATIF

ADJOINT DES CADRES HOSPITALIERS

Intégration en 2010 dans la nouvelle structure du B Fonction publique

Recrutement : BAC+2 (aujourd'hui BAC)

Concours : Externe interne (idem)

Reprise de l'ancienneté : Totale pour les agents publics

Accès au corps : Liste d'aptitude : 1 fois/an/établissement (actuellement très rare)
Examen professionnel : ouvrirait la possibilité aux adjoints des cadres d'accéder au corps des attachés d'administration par la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle (RAEP)
VAE : Offrirait aux ACH la possibilité d'accéder aux corps des attachés d'administration en validant des acquis.

Accès au grade : Suppression du ratio (actuellement 6 % et 7 %)

Passerelles : FPTLV – Mobilité (loi)

Primes indemnités : Voir **Préalable**

SECRÉTAIRE MÉDICALE

Intégration en 2010 dans la nouvelle structure du B Fonction publique

Recrutement : BAC (idem)

Concours : Concours sur titre (aujourd'hui : Externe interne)

Reprise de l'ancienneté : Totale pour les agents publics

Accès au corps : Liste d'aptitude 1 fois/an/établissement (actuellement très rare)
Examen professionnel : ouvrirait la possibilité aux secrétaires médicales d'accéder au corps des attachés d'administration par la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle (RAEP)
VAE : Offrirait aux secrétaires médicales la possibilité d'accéder aux corps des attachés d'administration en validant des acquis.

Accès au grade : Suppression du ratio (actuellement 6 % et 7 %)

Passerelles :

- FPTLV (offrir par le biais de la formation professionnelle la possibilité de changer de corps ou de métiers (inscrit dans le cahier revendicatif du secteur public)
- Passerelles dans le cadre de la loi sur la mobilité professionnelle dans les FP

Primes indemnités : voir « Préalable en page 9 »

***Propositions de grilles de rémunérations
pour les paramédicaux***

Le reclassement est effectué à l'indice égal ou immédiatement supérieur

Écart en nombre points et en gain financier entre le CII et la grille nouveau B

CII		Nouveau b (1)		Différence en points	Gain en Euros
1	308	1	340	32	146,9888
2	324	2	350	16	73,4944
3	343	3	370	7	32,1538
4	367	4	400	3	41,3406
4	390	5	415	10	45,934
6	416	6	440	24	110,2416
7	446	7	470	24	110,2416
8	481	8	505	24	110,2416
		9	530		
1	411	10	555	4	18,3736
2	442	11	570	28	128,6152
3	466	12	590	4	18,3736
4	490			15	68,901
5	515			15	68,901
6	534			21	96,4614

Écart en nombre points et en gain financier entre le CII et la grille nouveau A

CII		Nouveau A (1)		Différence en point	Gain en Euros
1	308	1	349	41	188,3294
2	324	2	376	25	114,835
3	343	3	389	6	27,5604
4	367	4	408	9	41,3406
4	390	5	431	18	82,6812
6	416	6	461	15	68,901
7	446	7	496	15	68,901
8	481	8	524	15	68,901
		9	545		
1	411	10	584	20	91,868
2	442	11	626	19	87,2746
3	466	12	658	30	137,802
4	490			6	27,5604
5	515			9	41,3406
6	534			11	50,5274

Écart en nombre points et en gain financier entre le CII et la grille A Type

CII		Ancien A Type		Difference en points	Gain en euros
1	308	1	349	41	188,3294
2	324	2	376	25	114,835
3	343	3	389	6	27,5604
4	367	4	408	9	41,3406
5	390	5	431	18	82,6812
6	416	6	461	15	68,901
7	446	7	496	15	68,901
8	481	8	524	15	68,901
		9	545		
1	411	10	584	20	91,868
2	442	11	626	19	87,2746
3	466	12	658	30	137,802
4	490			6	27,5604
5	515			9	41,3406
6	534			11	50,5274
		1	434		
		2	483		
		3	517		
		4	551		
		5	590		
		6	626		
		7	673		
		8	706		
		9	746		
		10	783		

Modes de communication

Support papier :

- Tract d'ouverture de négociations
- Propositions CFDT Santé sociaux (ce que l'on aura déposé au Ministère et qui sera connu/organisations syndicales et là où nous en sommes)
- Compte-rendu systématique de séance
- Position des organisations syndicales
- Tracts (évolutions importantes)
- Enquête auprès des salariés au ? de la négociation
- Questions/Réponses
- Développer un argumentaire pour les points sensibles (retraites, rémunération...)

Multimédia :

- Blog (tracts, questions/réponses)
- Vidéos (explications plus complètes)