

La phase des négociations dans la Fonction Publique Hospitalière s'est achevée le mercredi 27 dans la nuit. La signature de ce protocole est fixée au 19 octobre prochain.

L'éléphant accouche d'une souris ...



Le ministre s'est félicité lors de cette dernière séance, que ces négociations aient été engagées hors contexte de crise.

Tout le problème est là, ce climat que le ministre juge apaisé est bien davantage celui de l'œil d'un cyclone. La situation dans les établissements vécue par l'ensemble des salariés est critique, avec partout une augmentation de la charge de travail du fait du manque d'effectifs, une accentuation des pressions avec les nouveaux modes de gestion, une perte de sens dans l'exercice professionnel.

Le ministère a supprimé de ses dernières propositions des points qui auraient pu provoquer la rupture des syndicats habituellement signataires : les propositions de création des CAP régionales, d'un collège cadres au sein du CTE, le déplafonnement des heures supplémentaires.

Un saupoudrage sans envergure

Un coup de pouce financier, nettement inférieur aux précédents, a été accordé pour les CLACT (contrat locaux d'amélioration des conditions de travail) sans remettre en cause cette logique de contractualisation, qui conduit à une mise en concurrence des établissements et à des incertitudes d'une année à l'autre. L'attribution de ces crédits sera toutefois subordonnée à la mise en oeuvre du document unique sur les risques professionnels... encore faudrait-il que les établissements l'aient déjà établi, à la suite du décret qui le rend obligatoire depuis 2001.

Aucun volet sur l'emploi n'y figure. Seuls les personnels contractuels pourraient voir s'accélérer leur recrutement sur des emplois statutaires, même si aucune mesure de financement, ni aucune sanction ne sont prévues en cas de manquement aux règles élémentaires du statut.

Le ministre nous a dit avoir à cœur de faire mieux et plus pour le service public hospitalier, en reconnaissant sa spécificité par rapport aux autres fonctions publiques. Or, par les mesures proposées, on en est loin !

Aucune véritable revalorisation salariale !

Les propositions sont essentiellement la transposition des accords signés dans la Fonction publique d'Etat en janvier dernier (et qui s'appliqueront avec des mois de retard dans la FPH) et de légères améliorations sur les primes, avec un refus catégorique de les intégrer au salaire de base quelque soit la catégorie.

Pour les para-médicaux (infirmières, médico-techniques, rééducateurs) : les grilles CII obtenues après les mouvements de 1988 perdent de plus en plus de pouvoir d'achat au fil des années. Seule la prime Veil pour les infirmiers est revalorisée de 15 euros... à partir de mars 2007.

Aucune augmentation pour les aides-soignants, de cette même prime qui stagne ainsi à 15,24 euros. depuis 1975. Seul le ratio pour passer de la classe normale à la classe supérieure est augmenté de 20 à 25%. Les modalités de reclassement dans les nouvelles grilles s'effectuent, contrairement aux règles habituelles, à l'indice supérieur et non d'échelon à échelon, et de surcroît sont étalées sur 3 ans.

Les promotions aux grades supérieurs sont un peu ouvertes, alors que certains professionnels sont bloqués depuis dix ans au sommet de leur grade. Les solutions proposées sont loin de résorber tous les blocages de carrière.

Les adjoints des cadres hospitaliers qui sont mobilisés depuis des mois voient leurs revendications rejetées.

Les personnels socio-éducatifs, dont la situation était restée bloquée depuis 2001, voient une partie de leurs revendications prises en compte, principalement pour les cadres (avec 6 ans de retard par rapport aux soignants)

Les seules catégories qui obtiennent une augmentation indiciaire réellement significative sont celles pour lesquelles les effectifs sont particulièrement faibles ou particulièrement stratégiques (les responsables des pôles).

Fédération Sud Santé-
Sociaux
"Solidaires - Unitaires -
Démocratiques"
2 rue Henri Chevreau -
75020 Paris
Tel : 01 40 33 85 00
Fax : 01 43 49 28 67
Site internet :
www.sud-sante.org

Paris, le 29 sept. 2006

Principales mesures statutaires

Catégories A :

- revalorisation de la prime d'encadrement de 15 euros par mois pour les cadres soignants
- attribution de la prime d'encadrement aux cadres socio-éducatifs
- alignement du statut des attachés d'administration hospitalière sur le statut des autres fonctions publiques (filière administrative)
- fusion des deux grades d'ingénieur en chef de 1ère classe et de hors classe. Corps d'ingénieur en 4 grades et un emploi fonctionnel,
- revalorisation du régime indemnitaire des ingénieurs généraux (de 45% à 60%)
- radio-physiciens : reclassement sur une grille linéaire de 12 échelons, création d'une prime spécifique mais cette profession reste contractuelle
- instauration d'une prime mensuelle de 100 euros pour les assistants de responsables de pôles (administratifs et soignants)

Catégories C :

Administratifs, ouvriers et techniques :

- principe de corps à 4 grades
- les reclassements dans les échelles 3, 4 et 5 se feront "échelon pour échelon"
- les reclassements dans la nouvelle échelle 6 seront à définir
- reclassement réalisé sur 2 ans en 2007 et en 2008
- agents de service mortuaire et de désinfection : corps placés en extinction. Les agents actuellement classés en E3 seront reclassés en E4
- revalorisation de 10 points de la NBI des conducteurs ambulanciers affectés au SMUR
- extension des 10 points de NBI aux personnels chargés de la sécurité incendie dans les établissements classés en 1ère catégorie
- harmonisation de la NBI à 15 points pour la maîtrise ouvrière et les personnels assurant des fonctions d'encadrement

Aides soignants et auxiliaires de puériculture :

- reclassement en E4, E5 et E6 sur 2 ans (2007 et 2008) effectué à indice immédiatement supérieur (et pas d'accès au dernier échelon de l'échelle 6)
- évolution des ratios promus/promouvables

Catégories B :

Paramédicaux :

- relèvement du quota sur 3 ans pour le passage à la classe supérieure de 30 à 40% (de 2007 à 2009)
- bonification de 6 mois d'ancienneté en début de carrière pour les personnels classés en CII au 2ème échelon
- revalorisation de la prime spécifique infirmière de 13,78 euros (elle n'avait pas évolué depuis 1992)

Administratifs :

- augmentation de l'indemnité forfaitaire de 20% pour les ACH (octroyée seulement à partir du 8ème échelon),
- + 10 points de NBI aux ACH et secrétaires médicaux encadrant au moins 5 agents,

Socio-éducatifs

- bonification de 12 mois d'ancienneté
- reclassement des éducateurs de jeunes enfants en 2 grades (au lieu de 3)
- les agents chefs seront reclassés en B type (**filiale ouvrière**)
- l'indemnité de fin de carrière de 400 euros/an s'appliquera dès 2006 pour les agents classés en CII arrivés en fin de carrière dans leur corps.



Non, ces mesures ne répondent pas aux revendications salariales

Non, ces mesures ne règlent pas les blocages de carrière

Non, ces mesures ne rendront pas plus attractifs nos métiers

Non, ces mesures ne résorbent pas la précarisation des emplois

Non, les mobilités horaires imposées, n'amélioreront pas les conditions de travail !

Les financements ne sont pas suffisamment assurés, car les plans d'économie dans les établissements se poursuivent et des emplois sont supprimés.

115 millions d'euros viennent d'être retirés aux hôpitaux publics début septembre !

Il faut exiger une renégociation globale, une véritable prise en compte des revendications exprimées par une majorité d'organisations syndicales et rechercher partout les convergences d'actions pour imposer d'autres choix !



Le protocole d'accord soumis à signature ainsi que les commentaires SUD seront disponibles en ligne (à partir du 2 octobre) sur le site de la fédération nationale Sud santé-sociaux : www.sud-sante.org - rubrique sanitaire