

## **Négociations salariales et LMD : conséquences pour les infirmières**

Les six volets du projet de "Protocole d'accord relatif à l'intégration dans la catégorie A de la fonction publique hospitalière des infirmiers et des professions paramédicales aux diplômes reconnus dans le LMD par les universités, et à l'intégration des corps de catégorie B de la fonction publique hospitalière dans le nouvel espace statutaire de la catégorie B" :

- 1- La création de nouveaux corps classés en catégorie A composé de deux à quatre grades pour les corps **paramédicaux** selon les filières
- 2- Les **cadres de santé** auront accès à une grille rénovée de catégorie A en juillet 2012
- 3- Le **droit d'option** et les conditions d'accès à la catégorie A
- 4- Le reclassement des personnels administratifs, techniques, ouvriers et socio-éducatifs de catégorie B dans le nouvel espace statutaire
- 5- L'amélioration des **conditions de travail des personnels paramédicaux** de la fonction publique hospitalière et l'accompagnement de l'allongement des carrières
- 6- Les spécialisations et l'accès aux **masters et aux doctorats**

### **L'accès des infirmiers déjà en postes à la catégorie A (en décembre 2010)**

Le document rédigé par le ministère indique :

- "Conformément à l'engagement du Président de la République, les personnels infirmiers seront intégrés dans le corps de catégorie A selon un calendrier prioritaire."
- "Les grilles indiciaires proposées représentent une revalorisation importante en termes de rémunération, notamment indiciaire, qui majorera également les droits à retraite : par exemple, l'indice terminal du second grade infirmier représente un gain de 70 points d'indice majorés par rapport à la grille actuelle du B CII."
- "La durée de carrière est de 30 ans." (**rappel SNPI : 25 ans aujourd'hui**)
- "Le reclassement de l'ensemble des infirmiers qui le souhaitent est prévu dès décembre 2010 sur la nouvelle structure de grille de rémunération. Il sera suivi de deux glissements de la grille indiciaire, l'un en juillet 2012, l'autre en juillet 2015".  
**(analyse SNPI : pas un centime d'ici décembre 2010 !)**
- "L'entrée dans le premier grade se fera au premier échelon, à l'indice brut 379 (IM 349). L'échelon sommital du premier grade correspond à l'indice brut 680 (IM 566), soit un gain de 85 points d'indice majoré." (**analyse SNPI : peu de collègues au dernier échelon de la classe normale, vu la bascule sur la classe sup à partir du 5<sup>ème</sup> échelon**)

- "Le grade d'avancement des infirmiers a un premier échelon à l'indice brut 444 (IM 390) et son dernier échelon atteint l'indice 730 (IM 604), soit un gain de 70 points d'indice majoré."

"Les gains de rémunération nette (traitement indiciaire et primes) avant et après la réforme **en 2015** seront, pour les infirmiers relevant de la catégorie A, de :

- début de carrière : 2118 € en plus annuellement ;
- fin de carrière : 3801 € en plus annuellement."

**"A compter de 2013, il ne sera plus effectué de recrutement dans le grade infirmier relevant du B NES paramédical de la fonction publique hospitalière".**

### **Une nouvelle indemnité est créée pour les infirmiers :**

"Les fonctions de tutorat des étudiants en soins infirmiers seront valorisées par la création, dans la perspective de la prochaine rentrée dans les IFSI, d'une **indemnité spécifique servie aux infirmiers diplômés d'Etat exerçant les fonctions de tuteur**, quel que soit leur statut d'emploi. Les modalités de versement de cette indemnité feront l'objet d'un groupe de travail dans le cadre du suivi du présent protocole dès le 1er semestre 2010."

**Analyse SNPI : une bonne idée, sous réserve du montant et des conditions pour toucher cette prime** si c'est comme le reste du protocole, cela peut être trois francs six sous, à une poignée de personnes !

### **L'opinion des négociateurs SNPI sur ce projet de protocole :**

Le « **chantage à la retraite** » est un point de blocage déclaré pour l'ensemble des organisations, car le dossier « retraite » doit être traité par le gouvernement au deuxième semestre 2010 pour l'ensemble des salariés.

L'âge de départ est fonction de la **pénibilité**, non du salaire. En effet, selon les études objectives de la caisse de retraite CNRACL, 1 IDE sur 4 part à la retraite en **invalidité**, et leur espérance de vie est inférieure à celle d'une femme française.

La revalorisation des IDE de classe normale (premier grade) comme celles des IDE de classe supérieure (deuxième grade) sera **de 7 à 10 points (soit 32 à 46 euros brut par mois)**. Mais pour passer en catégorie A, les IDE devraient renoncer à toutes les mesures spécifiques à la grande pénibilité du métier :

- possibilité de partir à la retraite à 55 ans (mais avec un montant proportionnel au nombre d'années travaillées)
- bonification d'un an tous les 10 ans en catégorie active

Les chiffres avancés plus haut par le ministère sont réels pour une **IDE en début de carrière qui va faire toute sa carrière à l'hôpital** (mais actuellement la durée moyenne est de 12 ans), mais cela relève donc du "**jeu de dupes**" pour des **IDE en fin de carrière**, qui pour gagner un peu plus pendant quelques années, vont devoir travailler plus longtemps, pour risquer de finalement toucher une plus faible retraite !

## **Droit d'option en B pour toutes les infirmières en poste**

Pour les infirmières qui refuseraient le chantage sur les retraites, il est prévu un droit d'option pour une grille intermédiaire en B, le « **nouvel espace statutaire, NES** » avec une aumône de 4 point, soit 18 euros brut par mois.

**Dans ce NES en catégorie B, la proposition du ministère pour les infirmières de classe normale est inchangée depuis septembre (le point est à 4.60 euros brut) :**

- 2ème échelon, indice 324 passe au 332 (+ 8 pts)
- 3ème échelon, indice 343 passe au 346 (+ 3 pts)
- 4ème échelon, indice 367 passe au 370 (+ 3 pts)
- 5ème échelon, indice 390 passe au 394 (+ 4 pts)
- 6ème échelon, indice 416 passe au 420 (+ 4 pts)
- 7ème échelon, indice 446 passe au 450 (+ 4 pts)
- 8ème échelon, indice 481 passe au 483 (+ 2 pts)
- et création d'un 9ème échelon, à l'indice 515

**Dans le cadre de cette grille intermédiaire en B, la proposition du ministère pour les infirmières de classe supérieure est inchangée depuis septembre:**

- 1er. échelon, indice 411 passe au 423 (+ 12 pts)
- 2ème échelon, indice 442 passe au 448 (+ 6 pts)
- 3ème échelon, indice 466 passe au 471 (+ 5 pts)
- 4ème échelon, indice 490 passe au 494 (+ 4 pts)
- 5ème échelon, indice 515 passe au 519 (+ 4 pts)
- 6ème échelon, indice 534 passe au 535 (+ 1 pts)
- et création d'un 7ème échelon, à l'indice 551 (qui augmentera de 15 points dans un second temps)

**Si l'indice maximum est contraint par un arbitrage inter-fonctions publiques** (dit "accords de Bercy") en revanche le ministère de la santé était libre de fixer la durée et le montant des échelons, donc des revalorisations. Le SNPI a proposé par exemple, en partant de la proposition du ministère, de tout décaler à l'échelon supérieur pour augmenter le différentiel de salaire et ne pas allonger la durée de carrière.

## **Les infirmiers spécialisés pourront entrer dans une grille rénovée de catégorie A en juillet 2012**

Le document du ministère précise : « *Les infirmiers spécialisés optant pour les nouveaux grades bénéficieront d'un **reclassement en juillet 2012** sur la nouvelle structure de grille de rémunération. **Cette grille évoluera une seconde fois en juillet 2015.** Les mêmes principes de reclassement que pour les infirmiers non spécialisés seront respectés.* » (perte de la catégorie active)

« *La formation des spécialités existantes fera l'objet d'une réingénierie et intégrera des **pratiques avancées.** Le nouveau diplôme sera reconnu dans le dispositif LMD. Les infirmiers spécialisés verront ainsi leur exercice enrichi et leurs compétences accrues.* »

« Les gains de rémunération nette (traitement indiciaire et primes) avant et **après la réforme en 2015** seront, pour les infirmiers spécialisés, de :

✓ **infirmiers de bloc opératoire et Puéricultrices :**

- début de carrière : 3366 € en plus annuellement ;

- fin de carrière : 3312 € en plus annuellement ;

✓ **infirmiers anesthésistes :**

- début de carrière : 2879 € en plus annuellement ;

- fin de carrière : 2064 € en plus annuellement. »

« Le reclassement se fera selon le tableau joint en annexe et les conditions d'avancement resteront inchangées.

**A compter de 2013**, il ne sera plus effectué de recrutement sur les grades actuels d'infirmiers spécialisés dans la fonction publique hospitalière. »

### **L'opinion des négociateurs SNPI sur ce projet de protocole :**

Comment justifier la perte de la catégorie active, alors que les infirmières spécialisées sont déjà en catégorie A !

#### **Pour les puéricultrices et les IBODE :**

- en classe normale, les gains sont plus visibles en début et fin de carrière (entre 15 et 31 points d'indice) qu'en milieu (8 et 9 points)
- en classe supérieure, les revalorisations sont sensibles (entre 34 et 48 points d'indice)

#### **Pour les IADE :**

- en classe normale, les gains sont plus visibles en début de carrière (entre 22 et 34 points) avec seulement 7 points au 8<sup>ème</sup> échelon
- en classe supérieure, les hausses sont modestes (entre 5 et 20 points) à part au 3<sup>ème</sup> échelon (29 points)
- le différentiel avec les autres spécialisées est peu marqué

**Le SNPI CFE-CGC est pour 4 grades dans la filière infirmière, avec des grilles qui prennent en compte les semestres d'études LMD :**

#### **- IDE (Licence en 6 semestres)**

Proposition ministère : indices 379 à 680 IB (indices bruts)

Proposition SNPI : indices 400 à 701

#### **- puéricultrices (2 semestres après Licence)**

Proposition ministère : indices 444 à 730 IB

Proposition SNPI : indices 450 à 750

#### **- IBODE (3 semestres après Licence)**

Proposition ministère : indices 444 à 730 IB

Proposition SNPI : indices 475 à 775

#### **- IADE (4 semestres après Licence)**

Proposition ministère : indices 460 à 766 IB

Proposition SNPI : indices 500 à 800

Pour le SNPI, dans le cadre de cette reconnaissance universitaire, **tout semestre validé doit déboucher sur une revalorisation salariale de 115 euros par mois** (25 points à 4.60 euros).

## **Les cadres de santé auront accès à une grille rénovée de catégorie A en juillet 2012**

Le document du ministère stipule : « *Les propositions formulées par la **mission de Singly** feront l'objet d'une concertation spécifique avec les organisations syndicales, à l'exception de la revalorisation indiciaire puisqu'elle figure au présent protocole. Dès 2010, un groupe de travail sera mis en place pour **définir les référentiels métiers et compétences des cadres** sur la base des rôles et missions définis dans le rapport sur les cadres hospitaliers remis par **Chantal de Singly** et qui pourront être précisés.* »

« *Le présent protocole fixe la nouvelle grille indiciaire pour les cadres de santé et les cadres supérieurs de santé. Ce statut particulier est construit sur deux grades aux bornages indiciaires revalorisés.*

*Les gains de rémunération nette (traitement indiciaire et primes sans N.B.I.) avant et après la réforme en 2015 seront, pour les cadres de santé et cadres supérieurs, de :*

*- début de carrière : 3421 € en plus annuellement ;*

*- fin de carrière : 4996 € en plus annuellement. »*

« **Un reclassement est prévu dès juillet 2012** sur la nouvelle structure de grille de rémunération suivi d'un **glissement en juillet 2015**. Le reclassement se fera sur les mêmes principes que pour les infirmiers non spécialisés. A compter de 2013, il ne sera plus effectué de recrutement dans le corps actuel de cadre de santé de la fonction publique hospitalière. »

### **Le régime indemnitaire des cadres de santé et des cadres supérieurs de santé sera modifié dès l'année 2011.**

« *L'actuel régime indemnitaire sera remplacé par l'instauration d'une **prime de fonction et de résultat (P.F.R.)**. L'évaluation de la part variable interviendra sur la base de l'expérimentation de l'entretien professionnel en 2010 pour tous les agents de catégorie A de la fonction publique hospitalière. La mise en œuvre de la PFR s'accompagnera d'une revalorisation indemnitaire, en cohérence avec l'évaluation de la performance.*

*Cette mesure s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la PFR pour les cadres de la catégorie A de la fonction publique. Le champ de la P.F.R. et ses modalités de mise en œuvre feront l'objet d'un groupe de travail en 2010 dans le cadre du suivi du présent protocole. »*

Pour le SNPI, la revalorisation des cadres de proximité reste modeste, au regard des salaires des « managers » d'entreprises privées ayant le même effectif et le même budget à gérer ! **La hausse de 2012 sera de 4 à 22 points**, avec un dernier échelon à l'IB **740** aujourd'hui, **770** en 2012 et **801** en 2015 !

Par contre, la revalorisation des cadres supérieurs est conséquente, l'indice terminal passant de **780** aujourd'hui à **901** en 2015. Mais c'est encore loin de l'attaché d'administration hospitalière qui termine à 966 ! **La hausse de 2012 sera de 17 à 28 points.**

## **Volet 5 - L'amélioration des conditions de travail des personnels paramédicaux de la fonction publique hospitalière et l'accompagnement de l'allongement des carrières**

« L'allongement de la durée de vie professionnelle implique l'engagement d'un travail visant à élaborer des propositions **d'amélioration des parcours professionnels** par le biais de l'organisation de passerelles et de l'ouverture vers de nouveaux modes d'exercice.

La poursuite des **contrats locaux d'amélioration des conditions de travail** à partir de 2010 est prévue en privilégiant les actions sur la prévention des risques professionnels et l'amélioration de l'organisation du travail. La nouvelle génération des contrats locaux d'amélioration des conditions de travail doit s'attacher à promouvoir des processus ayant pour objet d'améliorer les conditions de travail : repérage des facteurs de risques psycho-sociaux-organisationnels, maintien et retour dans l'emploi, accompagnement des mobilités fonctionnelles, appui aux reconversions internes, suivi des secondes carrières.

Les nouveaux CLACTs devront contribuer à améliorer les rythmes d'activité et les relations professionnelles dans les unités et les pôles de travail. »

« Un groupe de travail permettant l'approfondissement du thème de la **seconde partie de carrière** sera mis en place. Il pourra faire appel en tant que de besoins aux experts reconnus sur les différents sujets. Il pourra proposer un dispositif d'accompagnement pour les agents en fin de carrière. »

## **Volet 6 – Les spécialisations et l'accès aux masters et aux doctorats**

« **La mise en œuvre et l'évaluation de la coopération des professionnels de santé telle que résultant de la loi "hôpital, patients, santé et territoires"**

Il s'agira en particulier de déterminer l'envergure et la nature des coopérations ainsi que les conséquences à en tirer dans plusieurs domaines, notamment celui de l'extension et de l'intégration dans la formation initiale ou le développement professionnel continu.

**La reconnaissance de pratiques nouvelles** Elle permettra notamment d'investir des champs tels que la psychiatrie, la gérontologie, la cancérologie.

**La construction de parcours professionnels attractifs**

Le développement des **pratiques avancées** et des spécialisations, ainsi que la rénovation de la formation des cadres de santé, permettront de proposer aux personnels des parcours professionnels attractifs afin d'enrichir le contenu professionnel de la filière infirmière.

Un accès facilité à ces nouvelles spécialités sera ouvert aux professionnels expérimentés par la **validation des acquis de l'expérience** et par des formations complémentaires avec l'ouverture à la validation des acquis de l'expérience des diplômés d'infirmier spécialisé de bloc opératoire, de puéricultrice, d'infirmier anesthésiste et de cadre de santé. »