



Tout sur l'accord fonction publique hospitalière

Au terme de 9 mois d'après négociations "à froid" entre le Ministère de la Santé et les organisations syndicales représentatives du personnel, le 19 octobre 2006, FO signait un protocole d'accord en quatre volets sur la fonction publique hospitalière.

Ce sont ainsi de nombreuses avancées significatives que FO aura obtenu : 23 pages sur le développement du dialogue social, la formation, l'amélioration des conditions de travail, l'action sociale et les statuts des personnels (800.000 dans la FPH).

Les mesures de ce nouveau protocole viennent compléter celles du protocole "filrière" de mars 2001.

Une nouvelle étape est franchie, de nouvelles avancées sont "engrangées". Il n'en reste pas moins que quelques-unes de nos revendications n'ont pas reçu de réponses à la hauteur de nos exigences, par exemple le reclasse-

ment de la catégorie C d'échelon à échelon ou la reconnaissance des adjoints des cadres hospitaliers.

Cependant notre signature au bas de ce protocole d'étape nous donne le droit de maintenir notre haut niveau d'exigence jusqu'à l'obtention des réponses que nous attendons. Dès le 12 octobre 2006, par courrier, nous l'avons solennellement signifié au Ministre de la santé. Xavier Bertrand sait que nous ne nous en tiendrons pas là. D'ailleurs le Ministre, lors de son allocution prononcée à l'occasion de la séance de signature, constatait : *"cet accord est une étape, j'en suis conscient, d'autres accords devront venir pour continuer à rendre les métiers hospitaliers attractifs"*.

FO poursuivra effectivement son action pour l'ouverture de nouvelles négociations, notamment sur les effectifs et la refonte des grilles indiciaires.

VOLET 1**Amélioration du dialogue social****Instances locales**

Le protocole prévoit des améliorations de fonctionnement des commissions administratives paritaires (qui émettent des avis sur les prises d'échelon, avancements de grade, titularisation, ...), des comités techniques d'établissement (consultés sur les budgets, l'organisation du travail, les plannings, la formation, etc...) et des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. Leur rôle en matière d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques professionnels est renforcé.

Au plan national, des priorités en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail devront être dégagées : la violence, l'amiante, l'utilisation de produits toxiques, l'absentéisme, l'invalidité, les accidents du travail méritent une politique volontariste, impulsée et soutenue au plus haut niveau.

Accords locaux possibles

Il est convenu que des négociations peuvent être conduites au niveau des établissements sur les sujets tels que la formation permanente, les études promotionnelles, le temps et l'organisation du travail, exercice du droit syndical, etc.

Ces négociations pourront, le cas échéant, donner lieu à protocole d'accord.

Le Ministère rappellera à l'ensemble des établissements la réglementation existante relative au fonctionnement des instances représentatives du personnel, aux conditions d'exercice du droit syndical et du droit de grève, à l'accès aux nouvelles technologies pour les organisations syndicales représentatives.

VOLET 2**Emploi, formation, gestion prévisionnelle des emplois et des qualifications****Personnels contractuels**

Les établissements de la F.P.H. seront incités à accélérer le processus de mise en stage des personnels contractuels de droit public recrutés sur des emplois permanents, notamment lorsque les intéressés remplissent les conditions pour présenter un concours sur titres.

Plus de 15% des emplois sont pourvus par des contractuels et dans le même temps plus de la moitié des personnels (soit environ 350 000 personnes) vont faire valoir leur droit à la retraite dans 5 à 10 ans.

C'est à la demande expresse de FO que cette disposition est prise dans le protocole qui vise à accélérer les processus de titularisation. Nous serons très exigeant quant à la mise en œuvre effective de ce que l'on pourrait appeler un plan de résorption de l'emploi précaire.

Professions paramédicales

Les organisations syndicales seront invitées à participer aux groupes de travail qui seront constitués afin de faire connaître leur point de vue sur la coopération entre les professionnels de santé ainsi que sur les adaptations réglementaires rendues nécessaires par la poursuite et le développement du processus.

Une réflexion spécifique sur les principaux facteurs d'évolution de l'hôpital et leur impact sur les personnels et leurs pratiques professionnelles sera menée.

Dans le cadre du Conseil supérieur des professions paramédicales (CSPPM) rénové, les organisations syndicales seront régulièrement tenues informées par les services

du Ministère de la santé et des solidarités de l'évolution des formations paramédicales.

A cette occasion, c'est en concertation avec les organisations syndicales de la Fonction publique hospitalière que les perspectives d'articulation entre le champ professionnel et universitaire (LMD) en lien avec l'évolution des métiers seront étudiées.

Formation professionnelle

Pour permettre aux salariés de la F.P.H. de développer ou d'acquérir de nouvelles compétences et d'accéder ainsi à des emplois qualifiés, seront mis en place :

- un congé pour validation des acquis de l'expérience professionnelle,
- un congé pour bilan de compétences,
- un droit individuel à la Formation (DIF).

Les établissements seront invités à accompagner les personnels dans l'évolution de leur parcours professionnel, en développant des moyens de conseil et d'orientation individualisés qui permettent de mesurer les attentes (par exemple dans un passeport de formation).

Validation des acquis et de l'expérience (VAE)

En 2007, le diplôme de cadre de santé et le diplôme d'Etat d'infirmière puéricultrice seront traités en priorité pour être ouverts à la VAE.

Activités, compétences, rôle et missions des cadres

Le protocole prévoit de redéfinir dès 2007 le rôle et les missions des cadres, compte tenu des travaux préparatoires à l'ouverture du diplôme de cadre de santé à la VAE et l'élaboration du référentiel d'activités et des compétences de ce métier. Cette démarche (à laquelle les organisations syndicales représentatives de la Fonction publique hospitalière seront associées) doit s'articuler avec la formation initiale et continue de l'encadrement, pour mieux accompagner l'évolution de la place du cadre dans l'organisa-

tion hospitalière.

Les établissements de la F.P.H. seront encouragés à développer un projet de management, composante de leur projet social.

VOLET 3

Conditions et organisation du travail

Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail

Mis en place par le protocole de mars 2000, les C.L.A.C.T. seront réactivés. Après négociations locales, ces contrats ont vocation à mettre en place des équipements (lits à hauteurs variables, ...), des aménagements de postes de travail, etc. permettant d'améliorer les conditions de travail des personnels.

A cet effet, progressivement à partir de 2007, des crédits d'un montant minimum de 40 millions € pour les établissements publics de santé et de 8 millions € minimum pour les établissements du secteur médico-social (personnes âgées, ...) seront débloqués.

Reclassement pour raisons de santé

Un groupe de travail permettant l'approfondissement du thème du reclassement pour raisons de santé sera mis en place avant la fin de l'année 2007.

Sa réflexion devra permettre :

- d'identifier les types de situations rencontrées,
- d'encourager l'adaptation des postes de travail,
- de faciliter le reclassement intra et inter établissements au niveau départemental,
- de proposer la constitution d'équipes pluridisciplinaires de santé au travail et leur niveau de mise en place (local, départemental, régional).

Prévention des risques professionnels, de la violence

Afin de renforcer la prévention des risques professionnels, il est convenu de développer notamment :

- un service de santé au travail par établissement ou territoire de santé, regroupant plusieurs établissements afin de mettre en commun des moyens humains, techniques et matériels ;
- un service régional de médecine de santé au travail.

Pour répondre à un triple objectif : la prévention, la gestion des situations de violence et l'accompagnement des agents face aux actes de violence, le manuel pour l'élaboration d'un plan de prévention de la violence sera complété et élargi à toute la F.P.H. (y compris le social et le médico-social) et diffusé dans les meilleurs délais.

Il sera rappelé aux établissements l'obligation d'accompagner systématiquement et solidairement l'agent victime d'actes de violence lorsqu'il dépose une plainte. Les établissements devront également veiller à signaler tout incident.

Compte épargne temps (CET)

Il est convenu d'étudier avec les organisations syndicales signataires les modalités d'assouplissement des conditions de recours au CET dans la F.P.H., notamment les conditions de reversement des jours épargnés aux ayants-droit.

Développement de l'action sociale

Pour concilier les attentes des personnels et les contraintes spécifiques du service public hospitalier fonctionnant en continu, les pouvoirs publics intensifieront les actions sociales en faveur des personnels et faciliteront leur exercice professionnel.

Ainsi, plusieurs mesures sont prévues concernant l'accès et l'aide au logement, l'accueil en crèche, garde d'enfants, la restauration, ...

Volets 1,2,3

.Amélioration du dialogue social et du fonctionnement des instances consultatives ; réaffirmation du rôle essentiel du comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail ;

.Accroissement de l'accès à la formation des personnels par un renforcement de la formation initiale et continue, la création d'un congé pour la validation des acquis de l'expérience (VAE), le bilan de compétence et le droit individuel à la formation ;

.Accélération de la mise en stage des personnels contractuels de droit public recrutés sur des emplois permanents ;

.Réactivation des contrats locaux d'amélioration des conditions de travail (Clact) avec au minimum 40 millions € sur la durée du protocole pour les établissements publics de santé et (c'est une première) au minimum 8 millions € pour le secteur médico-social ;

.Renforcement de la prévention contre la violence et les risques professionnels ;

.Prise en considération de la pénibilité des tâches ;

.Développement de l'action sociale (accès et aide au logement, accueil en crèche, garde d'enfants ...).

Volet 4

Dans le dernier volet, nous avons obtenu des avancées statutaires, des revalorisations de carrières et de rémunérations pour de nombreuses catégories de personnels.

VOLET 4

mesures
statutaires

Principales mesures du protocole

catégorie C

De nouvelles grilles indiciaires

Refonte des échelles 3, 4 et 5

Pour tous les personnels (soignant, médico-technique, administratif, ouvrier, technique, socio-éducatif) rémunérés sur les échelles 3, 4, 5 et à l'exception des aides soignants (voir ci-après), le reclassement s'effectue dans les nouvelles grilles d'échelon à échelon.

Création d'une échelle 6 en lieu et place de l'échelle N.E.I (nouvel espace indiciaire) et de la grille des contremaîtres principaux.

Pour les Adjoint administratifs principaux, les PARM chefs et les Chefs de standard principaux, cela représente un gain indiciaire en fin de carrière de 22 points, soit 98,96 € brut mensuel.

Pour les Agents techniques d'entretien principaux, les Conducteurs ambulanciers hors catégorie, les Chefs de garage principaux et les Maîtres ouvriers principaux : gain indiciaire en fin de carrière de 36 points, soit 161,94 € brut mensuel.

Pour les Contremaîtres principaux : gain indiciaire en fin de carrière de 14 points, soit 62,98 € brut mensuel.

Les modalités de reclassement dans la nouvelle échelle 6 ne sont pas encore fixées à ce jour.

Corps des Aides-soignants
(AS, Auxiliaires de puériculture et
Aides médico-psychologiques
196 000 agents)

Tous les personnels reclassés

Le protocole prévoit que le reclassement s'effectuera de la manière suivante :

- Classe normale : de l'échelle 3 à la nouvelle échelle 4
- Classe supérieure : de l'échelle 4 à la nouvelle échelle 5
- Classe exceptionnelle : de l'échelle 5 à la nouvelle échelle 6

Le reclassement se déroulera sur deux ans (2007 et 2008) à l'indice immédiatement supérieur.

Promotions en classe supérieure
et exceptionnelle multipliée par 3

Le nombre de promotion est déterminé sur la base d'un ratio promu / promouvables. Actuellement il est de 5% pour passer en classe supérieure et de 8% pour passer en classe exceptionnelle. Le protocole fixe le ratio à 15 % pour la classe normale et à 20% pour la classe supérieure. De plus en 2007, ce ratio sera porté respectivement à 20% et 25% avec effet au 1er juillet 2007.

Création d'un diplôme d'Etat
d'Aide-soignant et d'Auxiliaire de
puériculture

Pour FO, il s'agit d'une juste reconnaissance du haut niveau de formation des professionnels de santé que sont les A.S. et les A.P.

Filière médico-technique

Des passerelles seront étudiées pour permettre aux personnels de la filière médico-technique constitués en cadre d'extinction, d'accéder à d'autres filières professionnelles éligibles aux échelles 5 et 6.

Moniteurs d'ateliers

Le corps des Moniteurs d'atelier est placé en cadre extinction. Désormais, le recrutement se fera exclusivement dans le corps des Educateurs techniques spécialisés.

Pour les Moniteurs d'atelier actuellement en fonction, leur grille actuelle est dotée d'un nouvel échelon (11ème échelon, Indice Brut 479, Indice Nouveau Majoré 415).

Le gain en fin de grille indiciaire est de 13 points, soit 58,48 € brut mensuel.

Personnels administratifs
(43 212 agents)

Fusion des corps d'agents administratifs, de standardistes et d'adjoints administratifs, débouchant sur la création d'un corps unique d'adjoint administratif.

Filière ouvrière et technique
(76 885 agents)

Reclassement en E4 des ouvriers professionnels spécialisés et des conducteurs d'automobile. Les modalités de reclassement seront connues ultérieurement.

Revalorisation de 10 points de la NBI des conducteurs ambulanciers affectés en SMUR, la portant ainsi à 20 points, soit 89,97€ brut mensuel.

Les agents de service mortuaire et de désinfection classés actuellement en E3 seront reclassés en E4 du fait de la mise en extinction des grades du corps avec maintien de la possibilité d'accéder aux diffé-

rents corps de la filière ouvrière renouvelée.

Les agents chargés, à titre exclusif, de la sécurité incendie dans les immeubles de grande hauteur perçoivent une NBI de 10 points majorés. Il est envisagé d'étendre cette NBI aux personnels chargés, à titre exclusif, de la sécurité incendie dans les établissements de 1ère catégorie recevant du public. L'indemnité de 10 points de NBI correspond à 44,98 € bruts mensuel.

Harmonisation de la NBI de la maîtrise ouvrière (corps actuels de contremaîtres, chefs de garage et agents techniques d'entretien) à hauteur de 15 points mensuels alloués aux personnels assurant des fonctions d'encadrement

catégorie B

Les agents de catégorie B relevant de la grille qui va de l'IB 298 à l'IB 612 bénéficieront de la grille B type renouvelée en inter fonction publique. Elle prévoit le relèvement des 9 premiers échelons de la classe normale et du 1er échelon de la classe supérieure.

Afin de faciliter la promotion dans certains corps de catégorie B, un dispositif de reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle (RAEP) sera mis en place. Cette prise en compte des acquis de l'expérience professionnelle remplacera une épreuve du concours de recrutement.

Attribution d'une Bonification indemnitaire de 400 € annuels pendant trois ans (2006-2008) au bénéfice des personnels relevant de la catégorie B conformément au décret du 30 juin 2006 (28 719 agents).

Le protocole permet l'application de cette disposition dès 2006 pour les personnels paramédicaux classés en C2i (classement indiciaire intermédiaire) alors qu'initialement ils en étaient exclus.

Filière infirmière, médico-
technique et de rééducation
(240 392 agents)

Augmentation de la prime Veil

Revalorisation de la prime spécifique. La prime "Veil" (arrêté du 2 janvier 1992), actuellement de 76,22 € mensuels est portée à 90 €/mois à compter du 1er mars 2007.

Promotions en classe supérieure

Relèvement en trois ans du quota statutaire actuel pour le passage de la classe normale à la classe supérieure le portant de 30 à 40% (2007 : 34% ; 2008 : 37% ;

2009 : 40%), en tenant compte prioritairement de la situation des agents ayant atteint le dernier échelon de la classe normale depuis au moins quatre ans,

Bonification de 6 mois d'ancienneté en début de carrière

Attribuée aux personnels paramédicaux (personnels infirmiers, médico-techniques et personnels de rééducation) classés en C2i (classement indiciaire intermédiaire) au 2ème échelon de la classe normale. Cette mesure sera répartie sur deux exercices (2007 et 2008)

Filière socio-éducative (15 512 agents)

Bonification d'ancienneté

Un an de bonification d'ancienneté est attribué aux agents en activité du corps des assistants socio-éducatifs, du corps des éducateurs des jeunes enfants et du corps des éducateurs techniques spécialisés.

Reprise totale des services antérieurs

Sans limitation de durée pour les personnels nouvellement recrutés tous corps confondus.

Éducateurs techniques spécialisés

Reclassement en C2i à deux grades (comme les paramédicaux). Les modalités de reclassement ne sont pas connues à ce jour.

Éducateurs de jeunes enfants

Actuellement classés en C2i à trois grades (comme les techniciens supérieurs), ils sont reclassés dans un corps à deux grades. Les modalités ne sont pas connues à ce jour.

Filière administrative (29 190 agents)

Amélioration des débuts de carrières

Les agents de catégorie B relevant de la grille qui va de l'IB 298 à l'IB 612 bénéficieront de la grille B type rénovée.

Revalorisation du régime indemnitaire

Pour travaux supplémentaires des adjoints des cadres hospitaliers. Le montant sera augmenté de 20%, soit environ 139,95 € à l'année.

Accès au grade d'attaché d'administration

Création d'un cycle préparatoire pour l'accès au corps des attachés d'administration hospitalière.

Augmentation de la NBI pour les fonctions d'encadrement

Valorisation des fonctions d'encadrement des adjoints des cadres et des secrétaires médicaux par majoration de la NBI des adjoints des cadres encadrant au moins cinq personnes et des secrétaires médicaux exerçant des fonctions de coordination des secrétariats médicaux ou encadrant au moins cinq personnes. Cette NBI sera majorée de 10 points, la portant ainsi à 25 points, soit 112,46 € brut mensuel.

Agents chefs (1625 agents)

Accès à la catégorie B type

Reclassement en catégorie B type, avec la création d'une classe exceptionnelle. L'indice terminal brut actuel 579 (indice nouveau majoré 488) passe ainsi à 612 (indice nouveau majoré 513) ; le gain indiciaire est de 25 points, soit 112,46 € brut mensuel. Les modalités pratiques du reclassement ne sont pas connues à ce jour.

Évolution des conditions de recrutement

Adaptation des conditions de recrutement dans ce grade par concours externe au niveau du Bac professionnel à raison d'au moins 1/3 des places ouvertes au concours externe et avec maintien d'un recrutement par concours interne.

catégorie A

Accès aux corps en catégorie A (sauf professions réglementées et socio-éducatifs)

Afin de faciliter la promotion dans certains corps de catégorie A, un dispositif de reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle (RAEP) sera mis en place. Cette prise en compte remplacera une épreuve du concours de recrutement;

Intégration des détachements dans l'assiette de calcul des postes à pourvoir au choix ;

3 ans de services publics exigés pour le concours interne au lieu de 4 ;

Intégration d'une « clause de sauvegarde » (seuil minimum de promotion au choix) pour la promotion de corps de catégorie B en A.

Bonification indemnitaire de 700€ (7161 agents)

Attribution de la bonification indemnitaire de 700 € annuels pendant trois ans (2006-2008) au bénéfice des personnels relevant de la catégorie A (décret du 30 juin 2006) ayant atteint le dernier échelon du corps depuis plus de 5 ans.

Filière soignante : Cadres (25 000 agents)

Revalorisation en 2007 de la prime d'encadrement des cadres soignants de 15 € par mois.

Revalorisation de la prime spécifique (Veil) de 76,22 € mensuels, pour la porter à 90 €/mois, à dater du 1er mars 2007

Filière socio-éducative : Cadres (967 agents)

Attribution d'une prime d'encadrement d'un montant de 76,22 € mensuels.

En outre, FO a obtenu du Ministère, hors protocole, que les engagements pris concernant l'alignement des cadres socio-éducatifs sur les cadres soignants par la création d'un corps à deux grades et l'attribution du régime indemnitaire correspondant soit respecté.

Filière administrative Attachés d'administration hospitalière (2827 agents)

Alignement du statut des attachés d'administration hospitalière sur le statut des attachés des autres fonctions publiques par la fusion des deux classes du grade d'attaché principal.

Instauration pour les Attachés d'administration hospitalière d'un ratio fixé par arrêté à 20% pour l'accès à la classe supérieure.

Filière technique (1337 agents)

Fusion des deux grades d'ingénieur en chef de 1ère catégorie 1ère classe et de 1ère catégorie hors classe avec un IB terminal HEB accessible dans certains établissements définis par arrêté.

Rénovation de la grille des ingénieurs en chef de 1ère catégorie 2ème classe (10 échelons au lieu de 8), ce qui conduira à un corps d'ingénieurs hospitaliers en 4 grades et un emploi fonctionnel.

Revalorisation du régime indemnitaire des ingénieurs généraux : de 45 % à 60 %.

Suppression du plafond des crédits affectés au paiement de la prime de technicité actuellement fixé à 40% (art. 3 du décret 91-870 du 5 septembre 1991 modifié).

Assistants des responsables de pôles d'activité clinique et médico-techniques (7400 agents)

Attribution d'une prime de 100 € bruts mensuels (administratifs et soignants).

