

SOMMAIRE

Page 2 : Adjoint-e-s des Cadres Hospitaliers (ACH), des professionnel-le-s : de plus en plus spécialisé-e-s, de moins en moins reconnu-e-s, à l'avenir incertain !

Page 3 : Reclassement des ergothérapeutes en catégorie A

Page 4 : Infirmier-e-s anesthésistes : une rentrée sous tension mais en ordre de marche !

Des professions en pleine évolution

EDITO

Le contexte économique actuel impacté par la politique d'austérité voulue par le gouvernement n'est pas sans effet sur l'évolution de nos contenus professionnels.

Notre secteur de la Santé et de l'Action Sociale n'est pas épargné.

Cela se mesure à l'aune des attaques portées sur le Code du Travail entraînant une détérioration de nos conditions de travail sans prise en compte des conséquences sur notre santé, sur celle de nos collègues et sur notre entourage familial. Les lois Macron, Rebsamen, détricotent les acquis des personnels aussi bien que leurs rapports au travail.

La loi santé, contre laquelle la CGT lutte, transforme et marchandise le champ de la santé par une organisation similaire à celle voulue par le patronat.

Nos professions ont subi des attaques et/ou sont oubliées à l'occasion des réformes statutaires, médico-sociales et sociales. Les professionnel-le-s ne sont pas reconnu-e-s. Les salaires ne correspondent ni au niveau de



compétences généralement requis, ni aux diplômes demandés. Les salarié-e-s sont ainsi maintenu-e-s dans un statut précaire absolument inacceptable.

La CGT porte des revendications qui vous sont exposées dans cet encart.

Annick Picard
Membre de la Commission Exécutive
de L'Union Fédérale des Médecins, Ingénieurs,
Cadres et Techniciens CGT

► Adjoint-e-s des Cadres Hospitaliers (ACH), des professionnel-le-s :

► De plus en plus spécialisé-e-s,

► De moins en moins reconnu-e-s,

► A l'avenir incertain !

Les dernières retouches aux grilles d'A.C.H. intervenues au 1^{er} février 2014 illustrent et confirment notre déclassement professionnel.

Aujourd'hui notre rémunération débute à 1 486,33€ soit 31€ au-dessus du SMIC (1445,38€) pour un recrutement officiellement niveau Bac, et pour quelles responsabilités !

De plus, au final après les différents protocoles, la carrière a été allongée de 3 ans (de 28 ans en mai 2011 à 31 ans en février 2014).

Malgré des conditions de travail difficiles, une rémunération indécente, des responsabilités croissantes, des fonctions en perpétuelle évolution (cadre administratif de pôles, mandataire judiciaire à la protection de majeurs...) nous restons motivé-e-s.

Des actions, tant locales que nationales, ont eu lieu dans de nombreux établissements pour nos catégories, soutenues par l'UFMICT-CGT ; le ministère reste sourd à nos attentes légitimes.

La CGT avait dénoncé et refusé le NES (Nouvel espace statutaire), statut au rabais, très éloigné des attentes des professionnel-le-s fortement exprimées dans les mobilisations de ces dernières années.

Il est la négation des responsabilités exercées par les ACH, un corps administratif essentiel au bon fonctionnement de l'hôpital public, car véritable charnière entre les équipes et la direction.

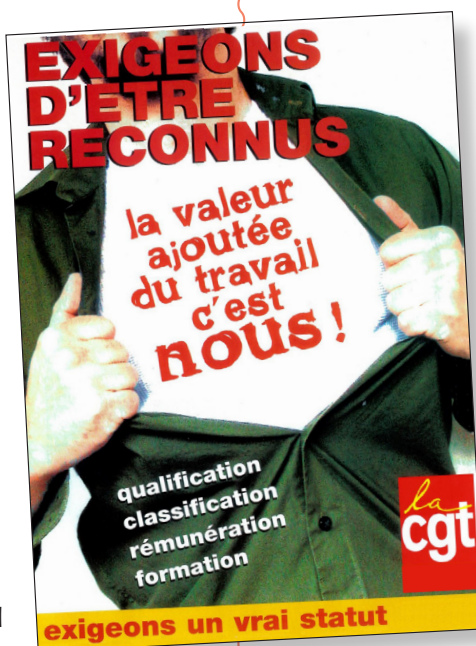
L'Adjoint des cadres n'existe pas dans le très officiel Répertoire des métiers de la FPH. Nous sommes des fonctions ! Ce n'est pas pour nous rassurer, serions-nous un grade en voie d'extinction ?

Cela entraîne surtout la porte ouverte au recours systématique aux contractuel-le-s.

Le droit à la formation doit permettre aux titulaires d'évoluer et de briguer de nouveaux postes. D'ailleurs, de quelle formation parlons-nous ? Celle pour accéder

à un autre métier, ou de la formation permanente ? Dans le dernier cas, ce serait pour rester dans le même grade mais pour des fonctions différentes !

La formation initiale à l'emploi doit être réformée, à l'image de celle de nos collègues du Trésor et des Impôts (12 mois). Elle doit être proposée tout au long de la carrière, encouragée par une évolution plus rapide dans la grille. Faisons une force de ces faiblesses par la reconnaissance de notre polyvalence, de nos compétences, que nos responsables ne méconnaissent pas puisque nombre de directeurs ont découvert le fonctionnement réel des équipes avec un ACH !



Notre secteur d'activité a connu de nombreuses évolutions exigeant des compétences de plus en plus pointues dans un cadre de polyvalence imposée

Un statut et une grille indiciaire en rapport avec les missions exercées sont une évidence pour notre profession. Ces deux aspects concentrent l'une des principales revendications que nous souhaitons imposer au Ministère de la Santé comme une évidence. Le Service Public Hospitalier ne peut fonctionner qu'avec des personnels motivés et consciencieux, mais surtout reconnus.

Le Parcours Professionnel, Carrières et Rémunérations (PPCR) propose aux ACH des niveaux de traitement en deçà des revendications et bien loin de la reconnaissance des qualifications.

Le collectif des adjoints des cadres CGT invite tous les ACH à le rejoindre afin de porter leurs revendications.

Dominique Chanel
animateur du collectif AAH/ADCH/AMA

Isabelle Nier
ACH membre de la CE
de l'Union Fédérale des Médecins,
Ingénieurs, Cadres et Techniciens.

Reclassement des ergothérapeutes en catégorie A

Le Décret n° 2015-1048 du 21 août 2015 portant dispositions statutaires relatives aux ergothérapeutes de la fonction publique hospitalière, tant attendu depuis 2010, est enfin sorti ! Il reprend les mêmes dispositions que celles contenues dans le Décret qui a été pris pour les IDE. Cependant, les évolutions statutaires n'ont pas les mêmes conséquences que pour les IDE puisque cette profession n'était pas classée en catégorie active (départ en retraite anticipé).

DANS LEUR ENSEMBLE, LES ERGOTHÉRAPEUTES VONT PASSER AUTOMATIQUEMENT EN CATÉGORIE A. LEURS RÉMUNÉRATIONS VONT LÉGÈREMENT S'AMÉLIORER.

Pour les rares qui auraient pu bénéficier de la catégorie active (il y en aurait une petite dizaine dans l'ensemble de la Fonction Publique Hospitalière), c'est-à-dire qui auraient intégré le corps des ergothérapeutes après 17 années de travail en tant qu'IDE ou AS puis 3 années d'études, un droit d'option s'applique. Il prend effet au 01/09/2015 et prend fin le 29 février 2016. Les directions d'établissement devront notifier à ces agents une proposition d'intégration dans ce nouveau corps. Ces agents pourront rester en catégorie B s'ils le souhaitent afin de garder le bénéfice d'un départ en retraite anticipé à partir de 57 ans.

RESTE LE CAS DES ERGOTHÉRAPEUTES ACTUELLEMENT AU 9^{ÈME} ÉCHELON DE CLASSE NORMALE.

Le décret prévoit qu'elles et ils passent au 8^{ème} échelon classe normale de la nouvelle grille en conservant leur indice de

rémunération et leur ancienneté acquise dans la totalité. Ceci s'explique car l'indice du 8^{ème} échelon (509) est inférieur à celui détenu dans l'ancien 9^{ème} (515). Par conséquent, leur situation ne peut être que transitoire et trouvera un règlement rapide. En effet, l'établissement est soit en capacité de les nommer en classe supérieure, soit de les nommer rapidement au 9^{ème} échelon. Dans tous les cas, ils et elles ne perdraient rien sur leur rémunération.

L'ACCÈS À LA CLASSE SUPÉRIEURE EST DE NOUVEAU SOUMIS À UN RATIO.

En 2015-2016-2017, seulement 12 % (maximum) des promovables pourront prétendre à un avancement de grade dans chaque établissement. Peuvent être nommés à la classe supérieure de leur corps, après inscription sur le tableau d'avancement, les fonctionnaires justifiant, au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle est dressé ce tableau d'avancement, d'au moins un an dans le 5^{ème} échelon de la classe normale et d'au moins dix ans de services effectifs dans le corps. La CGT continue de dénoncer ces taux restrictifs qui laissent peu de possibilités d'avancement. Elle revendique une carrière linéaire et un doublement de la rémunération durant la carrière.

Dominique Guisti
ergothérapeute,
collaboratrice confédérale.

En conclusion pour la CGT, ce décret amène un plus pour les ergothérapeutes en terme de rémunération. Pour autant, le niveau de qualification (grade Licence) nécessiterait une meilleure reconnaissance des ergothérapeutes avec une rémunération adaptée.

**ANCIENNE SITUATION
CLASSE NORMALE**

ÉCHELON	DURÉE	INDICE MAJORE	SALAIRE DE BASE	Ancienneté	Gain indice	Gain salaire	ÉCHELON	DURÉE	INDICE MAJORE	SALAIRE DE BASE
1	1 an	327	1 514,10€	SA	22	101,87	1	1 an	349	1 615,97€
2	2 ans	332	1 537,25€	1/2 AA	17	78,72	1	1 an	349	1 615,97 €
3	3 ans	346	1 602,08€	2/3 AA	17	78,71	2	2 ans	363	1 680,79€
4	3 ans	370	1 713,20€	AA	12	55,57	3	3 ans	382	1 768,77€
5	4 ans	394	1 824,33€	3/4 AA	8	37,04	4	3 ans	402	1 861,37€
6	4 ans	420	1 944,72€	3/4 AA	4	18,52	5	3 ans	424	1 963,24€
7	4 ans	450	2 083,63€	3/4 AA	7	32,41	6	3 ans	457	2 116,04€
8	4 ans	483	2 236,43€	AA	5	23,15	7	3 ans	488	2 259,58€
9		515	2 384,60€	AAMT *	-6	0	8	4 ans	509	2 356,81€
							9	4 ans	529	2 449,42€
							10	4 ans	549	2 542,03€
							11		566	2 620,74€

AAMT* = Ancienneté acquise avec maintien à titre personnel de l'indice de traitement

CLASSE SUPÉRIEURE

ÉCHELON	DURÉE	INDICE MAJORE	SALAIRE DE BASE	Ancienneté	Gain indice	Gain salaire	ÉCHELON	DURÉE	INDICE MAJORE	SALAIRE DE BASE
							1	1 an	390	1 805,81€
							2	2 ans	403	1 866,00€
							3	2 ans	420	1 944,72€
1	2 ans	423	1 958,61€	AA	17	78,71	4	2 ans	440	2 037,32€
2	3 ans	448	2 074,37€	2/3 AA	12	55,56	5	2 ans	460	2 129,93€
3	3 ans	471	2 180,86€	AA	12	55,57	6	3 ans	483	2 236,43€
4	4 ans	494	2 287,36€	AA	12	55,56	7	3 ans	506	2 342,92€
5	4 ans	519	2 403,12€	AA	10	46,30	8	4 ans	529	2 449,42€
6	4 ans	540	2 500,35€	AA	12	55,57	9	4 ans	552	2 555,92€
7		562	2 602,22€	AA	16	74,08	10	4 ans	578	2 676,30€
							11		604	2 796,69€

► INFIRMIER-E-S ANESTHÉSISTES : UNE RENTRÉE SOUS TENSION, MAIS EN ORDRE DE MARCHÉ !

Le 21 mai dernier s'est tenue une journée d'action « coup de semonce » avec 2 heures de grève et des rassemblements des IADE partout où cela était souhaité. Un sitting était aussi organisé devant le Ministère de la Santé pour soutenir la délégation reçue par la Direction Générale de l'Offre de Soins.

Le mouvement, lancé à l'initiative de la CGT et du SNIA, a été un franc succès partout en France et les IADE sont allé-e-s au ministère dans un esprit positif en apportant des propositions constructives vis-à-vis des problématiques de notre système de santé.

Hélas, le ministère n'en a pas tiré les conclusions qui s'imposaient :

Les représentants de l'intersyndicale et des étudiants qui devaient être à nouveau reçus avant le début des vacances d'été pour que leur soit présenté un dispositif de groupes de travail censé préparer une évolution positive de la profession attendent toujours... Quant au courrier de relance adressé cet été par la CGT au ministère, il est resté sans réponse...

Juillet 2015 était aussi la date de fin du processus lié au protocole dit « Bachelot ». Les IADE peuvent donc maintenant en faire le bilan sans être parasité-e-s par de faux espoirs ou des annonces trompeuses... et ce bilan est sombre :

- ▶ **Quelle que soit la décision prise lors du droit d'option, aucun-e IADE ne bénéficie d'une rémunération adaptée à la juste reconnaissance de sa qualification et ses responsabilités.**
- ▶ **Alors que les conditions de travail ne cessent de se dégrader, les IADE ayant choisi ou étant versé-e-s d'autorité dans le corps des infirmier-e-s spécialisé-e-s (à terme, la totalité des IADE) ne bénéficient plus d'aucune reconnaissance de la pénibilité de leur exercice professionnel**
- ▶ **Aucun-e IADE ne voit non plus sa profession et son exercice réel de terrain reconnus au juste niveau.**

Au-delà du protocole « Bachelot », le contexte s'alourdit pour les IADE :

La pression financière dégrade constamment la qualité de vie personnelle et l'exercice professionnel des IADE comme de tous les professionnels de santé. La CGT dénonce cette logique marchande qui est aussi responsable d'une baisse constante des effectifs d'IADE (seul-es paramédicaux spécialisé-es en urgence

pré-hospitalière) dans les SMUR, alors même que la carence de médecins urgentistes a amené certains de ces services à réduire leur nombre d'équipes, à en médicaliser certaines avec des internes (!) ou pire encore, à fermer temporairement, ce qui est du jamais-vu.

Ce recul sans précédent d'un système qui était considéré comme un modèle à suivre par les autres pays pose une question :

Qui, aujourd'hui, prend en charge les urgences médicales pré-hospitalières, si ce n'est plus les professionnels de santé spécialisés ?

Des établissements tant publics que privés tentent aussi, dans leurs blocs opératoires, de contourner l'exclusivité de titre et de fonction des IADE, par des démarches d'embauches d'infirmier-e-s « d'anesthésie » étrangers, à la formation et à l'exercice professionnel totalement différents. Enfin, ultime camouflet, le gouvernement annonce maintenant la création de toute pièce de nouveaux paramédicaux de pratique avancée en excluant cette reconnaissance pour les IADE, alors que c'est leur mode d'exercice depuis plus de 60 ans et que leur profession est graduée « Master » comme l'exigera ce futur statut.



La situation des IADE, de leurs patients et collègues, est donc explosive et, faute de réponse concrète du ministère à la journée d'alerte du 21 mai, la CGT mettra tout en œuvre pour assurer le succès de la journée de grève et de la manifestation nationale des IADE :

le 1^{er} Octobre 2015 à PARIS.

Les représentants régionaux et nationaux de la profession se sont également réunis le 11 septembre à la Bourse du travail de Paris lors d'une réunion organisée par la CGT avec le SNIA. Ils ont appelé au rassemblement des IADE de France pour préparer la manifestation du 1^{er} octobre et assurer le succès de cette journée de grève nationale.

Vincent Porteous Auge
IADE animateur du collectif IADE
membre de la CE de l'Ufmict