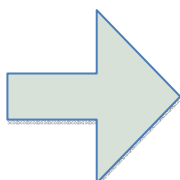


## 2012 : Une nouvelle étape du droit d'option pour :



- Les infirmier-es spécialisé-es,**
- Les cadres de santé et cadres supérieurs de santé**

C'est au tour des infirmier-e-s spécialisé-e-s (IADE, IBODE, puéricultrices), des cadres et cadres supérieurs de santé, de subir les effets du protocole du 2 février 2010 : « intégration du dispositif Licence-Master-Doctorat (LMD) dans la Fonction Publique Hospitalière ».

**D**ans le cadre des accords de Bologne (1999), les Etats européens signataires, dont la France, s'étaient engagés à mettre en place un espace européen de l'enseignement supérieur sur le modèle LMD.

Certaines réingénieries se sont tenues avant 2009, d'autres sont encore en cours. Néanmoins, il fallait une déclinaison statutaire de l'évolution des niveaux de formation des paramédicaux pour la Fonction Publique Hospitalière. Dans les autres fonctions publiques, des discussions sont en cours. Dans le privé, à ce jour, aucune n'est envisagée pour reconnaître l'évolution du niveau des délégations.

Utilisé dans la campagne présidentielle de 2007 par le Président de la République, cet engagement a débouché sur une pseudo discussion qui a abouti au protocole « LMD » du 2 février 2010.

Ce texte qui devait permettre « la promotion et l'attractivité des métiers paramédicaux » a été signé par un seul syndicat ayant recueilli 0,5% des voix aux élections professionnelles de 2011.

La reconnaissance universitaire au grade « Licence » des infirmier-ères (IDE), 1<sup>er</sup> jalon de l'application de la Réforme, a permis d'en mesurer concrètement ses conséquences.

En effet, la revalorisation salariale obtenue est passée inaperçue tant son niveau est marginal. En revanche, les conséquences de la réforme, concomitante avec celle des retraites de 2010, n'ont malheureusement pas été négligeables :

▫ *Perte de la reconnaissance de la pénibilité et du droit à départ anticipé à la retraite.*

▫ *Perte de l'atténuation de décote de 1 an pour 10 ans de travail en service actif (limitée à 3 ans).*

▫ *Abaissement du montant des pensions pour tous, davantage encore dans un secteur d'activité majoritairement féminin, avec des rémunérations « féminines », des carrières souvent incomplètes.*

Stupéfiant, l'Ordre national infirmier est resté muet quant à la perte de la reconnaissance de la pénibilité des IDE.

Au vu de l'engouement relatif des IDE à choisir la catégorie A, c'est loin d'avoir été le succès escompté par le gouvernement. Sur les choix recensés, 50% seulement des IDE ont choisi la catégorie A. Cependant, le choix de 40 000 IDE est resté inconnu, ce qui pourrait changer considérablement ce bilan. Cet inconnu concerne principalement la position statutaire des IDE de la FPH en détachement dans une autre fonction publique.

**Pour la CGT, ce protocole injuste ne rassemble pas les professions paramédicales du public, du privé et du secteur libéral. La transposition dans les Fonctions Publiques Territoriale et de l'Etat s'effectue sans l'assentiment des organisations syndicales.**

**Aujourd'hui, la 2<sup>ème</sup> phase du protocole va s'appliquer. Elle concerne les IDE, IBODE, IADE, puéricultrices, ainsi que les cadres de santé et cadres supérieurs de santé.**





## Cadres de santé

### Cadres supérieurs de santé

Le décret permettant l'application du protocole n'est toujours pas paru. Il est en cours de finalisation, il n'est pas encore programmé au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Hospitalière.

Le protocole indique qu'un délai de 6 mois sera ouvert, à partir de la parution du décret pour formuler le choix. La réalité est tout autre, puisque les corps professionnels doivent être mis en extinction au 30 juin 2012, et le 1<sup>er</sup> reclassement, à la marge, est prévu pour le 1<sup>er</sup> juillet 2012.

Ce décret devrait permettre une application au 1<sup>er</sup> juillet 2012, donc avec un effet rétroactif.

De plus, le régime indemnitaire sera remplacé par une prime de fonction et de résultat (PFR). Cette prime correspond à une part variable du salaire et « s'accompagnera d'une revalorisation indemnitaire, en cohérence avec l'évaluation de la performance ».

**Ces faits confirment l'analyse de notre organisation : dans le cadre de la mise en œuvre du protocole LMD, la priorité du gouvernement était bien de « voler » la pénibilité aux IDE. En effet, pour certain-es professionnel-les qui ont déjà perdu la reconnaissance de leur pénibilité en 2002,**

## Infirmier-ères spécialisé-es

### IBODE - IADE - Puéricultrices

Selon le protocole et le décret 2010-1139, les reclassements pour les IDE spécialisé-e-s vont intervenir en 2 temps : **juillet 2012 et juillet 2015.**

Le choix exprimé par l'agent sera définitif.

A l'instar des IDE, l'agent qui n'exprimera pas de choix restera sur les anciennes grilles qui vont être classées en extinction.

Les agents qui suivent une formation en promotion professionnelle, avant la publication du décret, pourront à l'issue de la proclamation de la réussite au concours sur titre, faire valoir leur droit d'option, à leur demande, dans un délai de 30 jours. Cette situation devrait être rare car elle concerne uniquement les étudiants qui ont commencé leur formation au 30 septembre 2010.

Les directions ont l'obligation de fournir une projection à chaque agent des conséquences salariales de la nouvelle option. Comme pour les IDE, cette simulation n'intègre pas les effets de la loi sur les retraites 2010. (simulations disponibles sur le site de la CNRACL).

Les corps professionnels qui resteront en catégories B seront en voie d'extinction à partir du 30 juin 2012.

Pour la CGT, les conséquences de ce droit d'option sont semblables à celles des IDE, à savoir :

## 2 situations différentes entre les IDE spécialisé-e-s et les cadres



INFIRMIER-E-S SPÉCIALISÉ-E-S		CADRES DE SANTÉ ET CADRES SUPÉRIEURS	
Décrets publiés (septembre 2010)		Décrets non connus	
Corps classés en catégorie active depuis 1969 Augmentation progressive pour un départ en 2016 à 57 ans. (voir tableau ci-dessous)		Corps classés en catégorie sédentaire depuis le 1 <sup>er</sup> janvier 2002.	
Maintien de la majoration de durée d'assurance (MDA) : 1 an pour 10 ans de travail en service actif. MDA attribuée signifiant une atténuation de décote.			
Droit d'option nouvelle grille du A	Choix de rester dans la grille actuelle	Droit d'option nouvelle grille du A	Choix de rester dans la grille actuelle
Retraite à partir de 60 ans	Augmentation progressive pour un départ en 2016 à 57 ans. (voir tableau ci-dessous)	60 ans, car à notre connaissance, le décret fait référence à l'article 37 de la loi 2010-751	<b>Agent conservant son droit à départ anticipé (si 15 ans de service actif avant le 11.11.2010) (voir tableau ci-dessous)</b>  57 ans en 2016 (voir tableau ci-dessous)
			<b>Agent n'ayant pas de droit à départ anticipé (moins de 15 à 17 ans de service actif)</b>  62 ans en 2016

Ce tableau fait suite à notre analyse des textes en vigueur et à l'interpellation de la CGT auprès de la DGOS, qui a confirmé notre lecture des textes.

La reconnaissance de la pénibilité est liée aux contraintes du travail (horaires, port de charges, travail posté...) et à leurs effets sur la santé.

Cette perte de reconnaissance est donc intolérable au vu des conditions de travail dans les établissements, aggravées par la loi HPST et les différentes réformes en cours.

**Avec cette réforme, deux IDE, IDE spécialisé-e-s ou cadres/cadres supérieurs de santé, qui ont le même diplôme, qui travaillent dans le même service qui exécutent les mêmes actes de soins et missions vont être rémunéré-e-s différemment et n'auront plus la même reconnaissance de la pénibilité du travail. C'est inadmissible !**

Vis à vis de l'intégralité de traitement, la CGT a déposé une Question Prioritaire de Constitutionnalité (QPC) puisque est remis en cause le principe de 1972 : « à travail égal, salaire égal ».

Avec le dépôt de la QPC, la CGT reste mobilisée pour la défense et l'amélioration des conditions de travail, car elles ont un impact sur la santé des professionnel-les.

Pour toutes les autres professions paramédicales actuellement reconnues en catégorie Active, le droit d'option leur sera proposé avec ce même chantage à la pénibilité au fur et à mesure de leur intégration dans le processus « Licence-Master-Doctorat ».

**Cadres et non cadres de la filière soignante, mobilisons-nous ensemble, pour la reconnaissance de notre pénibilité et luttons contre la déstructuration de nos statuts.**

Fonctionnaires relevant du « service actif » : passage de 55 à 57 ans					
Date de naissance	Age de départ initial	Date de départ initial	Age limite de départ	Date limite de départ	Durée de service exigée
1 <sup>er</sup> juillet 1956	55 ans et 4 mois	1 <sup>er</sup> novembre 2011	60 ans et 4 mois	1 <sup>er</sup> novembre 2016	15 ans et 4 mois
1 <sup>er</sup> janvier 1957	55 ans et 9 mois	1 <sup>er</sup> octobre 2012	60 ans et 9 mois	1 <sup>er</sup> octobre 2017	15 ans et 9 mois
1 <sup>er</sup> janvier 1958	56 ans et 2 mois	1 <sup>er</sup> mars 2014	61 ans et 2 mois	1 <sup>er</sup> mars 2019	16 ans et 2 mois
1 <sup>er</sup> janvier 1959	56 ans et 7 mois	1 <sup>er</sup> août 2015	61 ans et 7 mois	1 <sup>er</sup> août 2020	16 ans et 7 mois
1 <sup>er</sup> janvier 1960	57 ans	1 <sup>er</sup> janvier 2017	62 ans	1 <sup>er</sup> janvier 2022	17 ans
1 <sup>er</sup> janvier 1961	57 ans	1 <sup>er</sup> janvier 2018	62 ans	1 <sup>er</sup> janvier 2023	17 ans

### Deux exemples de situations de reclassement complexe (cf. tableaux pages suivantes)

▶ **1 cadre à l'échelon 5, jusqu'à l'indice majoré 497**, avec 1 an d'ancienneté dans le 5<sup>ème</sup> échelon : il sera reclassé dans le 5<sup>ème</sup> échelon - indice majoré 500 avec 2 fois l'ancienneté acquise, ce qui équivaut à 2 ans.

▶ **1 autre cadre à l'échelon 5, toujours indice majoré 497**, avec 2 ans d'ancienneté, sera reclassé dans le 6<sup>ème</sup> échelon - indice majoré 515. Dans son nouvel échelon (le 6<sup>ème</sup>), son ancienneté sera égale à 2 fois l'ancienneté acquise, au-delà d'1 an 1/2. Ce cadre aura donc :

$$2 \text{ ans} - 1 \text{ an et demi} = 6 \text{ mois} \times 2 = 1 \text{ an}$$



Ancienneté dans son échelon 5

Critères de la reprise d'ancienneté

Ancienneté reprise dans le nouvel échelon 6. Il restera donc 2 ans avant le changement d'échelon.

## Cadres de santé

ANCIENNE GRILLE			NOUVELLE GRILLE				
Echelon	Indice majoré	Durée	Reprise d'ancienneté	Indice 2012	Echelon	Durée	Indice 2012
1	380	1 an	SA	423	1	1 an	443
2	416	2 ans	1ère année : AA	423	1	1 an	443
			2ème année : 2 fois l'AA	435	2	2 ans	451
3	446	2 ans	AA	449	3	2 ans	473
4	473	3 ans	2/3 de l'AA	476	4	2 ans	493
5	497	3 ans	En dessous de 1 an ½ : 2 fois l'AA	500	5	3 ans	518
			Au-delà de 1 an ½ : : 2 fois l'AA	515	6	3 ans	542
6	526	4 ans	¾ de l'AA	540	7	3 ans	567
7	554	4 ans	Les 3 premières années : AA	570	8	3 ans	590
			La dernière année : AA	590	9	3 ans	613
8	611		AA dans la limite de 3 ans	617	10	3 ans	636
				634	11		658

## Cadres supérieurs de santé

ANCIENNE GRILLE			NOUVELLE GRILLE				
Echelon	Indice majoré	Durée	Reprise d'ancienneté	Indice 2012	Echelon	Durée	Indice 2012
1	524	2 ans	AA	537	1	2 ans	550
2	544	3 ans	2/3 de l'AA+6 mois	557	2	2 ans	572
3	566	3 ans	AA	582	3	3 ans	598
4	581	3 ans	AA+1 an	602	4	3 ans	630
5	621	4 ans	AA	635	5	3 ans	662
6	642		AA dans la limite de l'échelon	657	6	3 ans	698
				672	7		734

SA : Sans Ancienneté

AA : Ancienneté acquise dans l'échelon de l'ancienne grille

Valeur du point d'indice : 4,6303 €

Calcul du salaire de base : indice majoré X valeur du point d'indice

cf. exemples page 3



## Grilles I.B.O.D.E. / PUERICULTRICES

Ancienne Grille Classe Normale			Nouvelle Grille : Grade 2				
Echelon	Indice majoré	Durée	Reprise d'ancienneté	Indice 2012	Echelon	Durée	Indice 2015
1	341	1 an	SA	387	1	1 an	390
2	367	2 ans	1/2 de l'AA	387	1	1 an	390
3	386	3 ans	2/3 de l'AA	400	2	2 ans	403
4	411	3 ans	2/3 de l'AA	416	3	2 ans	420
5	429	4 ans	Les 2 premières années : AA	436	4	2 ans	440
			Les 2 années suivantes : AA	456	5	2 ans	460
6	456	4 ans	3/4 de l'AA	478	6	3 ans	483
7	485	4 ans	3/4 de l'AA	501	7	3 ans	506
8	512		SA	524	8	4 ans	529
				547	9	4 ans	552
				570	10	4 ans	578
				581	11		604

Ancienne Grille Classe Supérieure			Nouvelle Grille : Grade 3				
Echelon	Indice majoré	Durée	Reprise d'ancienneté	Indice 2012	Echelon	Durée	Indice 2015
				398	1	1 an	403
				418	2	2 ans	420
				454	3	2 ans	439
1	420	2 ans	AA	454	4	2 ans	460
2	455	2 ans	AA	480	5	2 ans	485
3	474	2 ans	AA	500	6	2 ans	509
4	498	3 ans	AA	525	7	3 ans	533
5	518	3 ans	4/3 de l'AA	550	8	4 ans	558
6	539	3 ans et demi	SA	575	9	4 ans	585
7	570		SA	575	9	4 ans	585
				593	10	4 ans	608
				611	11		631

AA : Ancienneté acquise dans l'échelon de l'ancienne grille  
 SA : Sans Ancienneté  
 Valeur du point d'indice : 4,6303 €  
 Calcul du salaire de base : indice majoré X valeur du point d'indice



## Grilles I.A.D.E.

Ancienne Grille Classe Normale			Nouvelle Grille : Grade 3				
Echelon	Indice majoré	Durée	Reprise d'ancienneté	Indice 2012	Echelon	Durée	Indice 2015
1	367	1 an	AA	398	1	1 an	403
2	394	2 ans	AA	418	2	2 ans	420
3	413	3 ans	2/3 de l'AA	434	3	2 ans	439
4	438	3 ans	2/3 de l'AA	454	4	2 ans	460
5	461	4 ans	1/2 de l'AA	480	5	2 ans	485
6	487	4 ans	1/2 de l'AA	500	6	2 ans	509
7	516	4 ans	3/4 de l'AA	525	7	3 ans	533
8	544		SA	550	8	4 ans	558
				575	9	4 ans	585
				593	10	4 ans	608
				611	11		631

Ancienne Grille Classe Supérieure			Nouvelle Grille : Grade 4				
Echelon	Indice majoré	Durée	Reprise d'ancienneté	Indice 2012	Echelon	Durée	Indice 2015
1	454	2ans	SA	490	1	1 an	525
2	482	2ans	½ de l'AA	490	1	1 an	525
3	501	2ans	AA	524	2	2 ans	535
4	524	3ans	AA	532	3	3 ans	551
5	544	3 ans	4/3 de l'AA	559	4	4 ans	574
6	566	3 ans 1/2	8/7 de l'AA	581	5	4 ans	595
7	604		AA dans la limite de la durée de l'échelon	607	6	4 ans	616
				625	7		642

AA : Ancienneté acquise dans l'échelon de l'ancienne grille

SA : Sans Ancienneté

Valeur du point d'indice 4,6303 €

Calcul du salaire de base : indice majoré X valeur du point d'indice