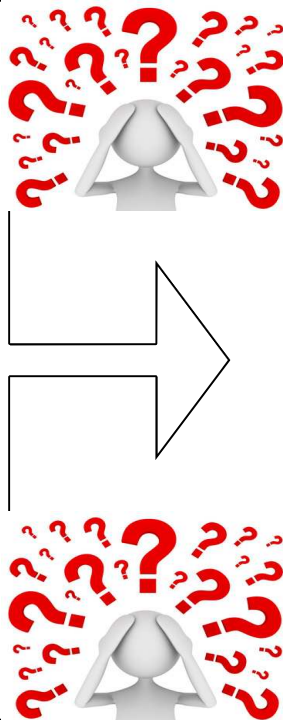


LE RECLASSEMENT

des cadres et cadres supérieurs de santé, ne répond pas aux revendications

Tout comme les Ide, les lade, les lbode, les cadres et cadres supérieurs de santé sont soumis à un reclassement. Cela fait suite au « *protocole d'accord du 2 février 2010, relatif à l'intégration dans la catégorie A de la Fonction Publique Hospitalière des infirmiers et des professions paramédicales aux diplômés reconnus dans le LMD par les universités...* », signé entre le ministère Bachelot et le Syndicat des Managers Publics de Santé (ex SNCH), qui ne représente que 0,9% des voix des salariés de la Fonction Publique Hospitalière, rejeté par les syndicats représentatifs (CGT, CFDT, FO).

Au prétexte d'une reconnaissance niveau Master, les cadres doivent, comme pour les personnels soignants, pour ceux qui ont gardé la catégorie active au reclassement de 2001, choisir soit :



1 Rester dans la même grille salariale qui sera en extinction, en gardant la catégorie active, les faisant bénéficier d'un départ anticipé à la retraite.

2 Etre dans la nouvelle grille avec une faible revalorisation salariale en perdant la catégorie active.



Ce choix doit se faire dans les 6 mois, à partir du 28 décembre 2012 et a un caractère définitif.

Les directions d'établissement doivent fournir des simulations de carrière à tous les personnels concernés.

Rappelons que c'est 50% des infirmier-es qui ont choisi de garder la catégorie active.

Le droit d'option :

Actifs

(15 ans de catégorie active avant reclassement de 2001).

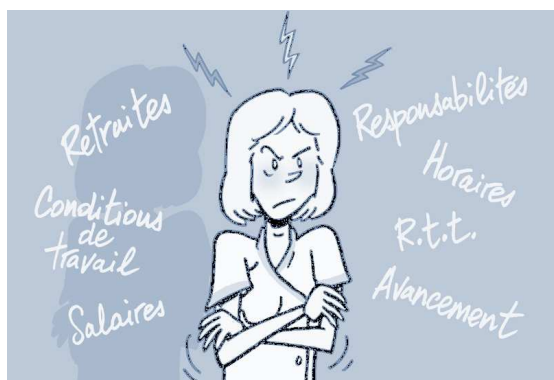
Reconnaissance pénibilité.

Départ anticipé mais pas de reclassement.

Sédentaires

Nommé depuis 2004

Reclassement indiciaire étalé dans le temps mais non reconnaissance de la pénibilité.



Par ailleurs, la réingénierie de la formation cadre est en cours. Le Protocole s'engage à «...définir les spécialisations nécessaires au sein de ces métiers paramédicaux pour la mise en œuvre de certaines pratiques avancées et de prévoir (...) les référentiels et les diplômes correspondant à ces métiers... ». **Pas un mot sur le devenir des diplômés actuels !**

De plus, la principale caractéristique du protocole est l'introduction de la rémunération au mérite : « le régime indemnitaire des cadres de santé et des cadres supérieurs de santé sera modifié dès l'année 2013. L'actuel régime indemnitaire sera remplacé par l'instauration d'une Prime de Fonction et de Résultat (PFR). L'évaluation de la part variable interviendra sur la base de l'expérimentation de l'entretien professionnel en 2013 pour tous les agents de la 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.

La CGT s'est toujours opposée à l'individualisation des carrières. C'est l'introduction de divisions entre collègues et l'installation de l'arbitraire dans les rapports de travail. En ce sens, le statut de la fonction publique est protecteur pour l'égalité de traitement de fonctionnaires dans l'accomplissement de leurs missions de service public.

Alors que nos conditions de travail se dégradent, que les politique de maîtrise des dépenses de santé bouleversent nos missions de soins, que beaucoup d'entre nous éprouvent de la souffrance au travail allant, pour certains, jusqu'au suicide, **nous exigeons une véritable reconnaissance de notre fonction.**



L'exercice professionnel est difficile, du fait du non respect de la réglementation du temps de travail. Nombre de cadres travaillent entre 12 et 14 heures par jour afin d'assurer le fonctionnement des unités ou services. Les heures supplémentaires ne sont ni payées, ni, pour certains, récupérées. La mise en place de « gardes et astreintes paramédicales » de week-ends devenus pour certain-es journalières sont imposées au principe de continuité des soins alors qu'elles ne sont

pas statutaires. Bien souvent, elles se substituent aux gardes administratives qui elles sont compensées financièrement et en avantage en nature. Aujourd'hui, toute contestation ou expression de désaccord constitue une entrave à la volonté des directions et nombre de cadres se voient insidieusement infantilisés, menacés, harcelés ou maintenus dans un climat de peur pour obtempérer au diktat des directions.

Avec la CGT, les cadres rejettent ce reclassement, dès le mois de décembre 2012, un mouvement revendicatif s'est organisé.

Nous revendiquons :



♦ **Une augmentation** de salaire pour rattraper la perte de notre pouvoir d'achat et une revalorisation salariale indiciaire, depuis plus de 10 ans les salaires des fonctionnaires sont « gelés ».

♦ **Une véritable** reconnaissance de nos qualifications par un statut reconnaissant enfin, les compétences qui nous sont exigées, ainsi que les lourdes responsabilités assumées au quotidien. Nombre d'entre nous possèdent des niveaux universitaires qui ne sont pas pris en compte dans la qualification professionnelle mais tellement demandés dans l'exercice professionnel.

♦ **L'amélioration** des conditions de travail et d'exercice.

♦ **La reconnaissance** d'un positionnement institutionnel des cadres.



Cadres de santé

SA : Sans ancienneté
AA : Ancienneté acquise
Valeur de point depuis le 1er juillet 2010 : 4,6303

Situation antérieure et future en corps d'extinction (pour ceux qui garderont leur retraite en catégorie active)			Nouvelle grille de catégorie A applicable au 29 décembre 2012					
Echelon	Durée Moyenne	Indice Majoré	Règle de reprise d'ancienneté	Echelon nouvelle grille	Durée Moyenne	IM 2012	Gain indiciaire	IM 2015
1	1 an	380	SA	1	1 an	423	43	443
2 (avant 1 an dans l'échelon)	2 ans	416	AA	1	1 an	423	7	443
2 (après 1 an dans l'échelon)			2 fois l'AA au-delà d'un an	2	2 ans	435	19	451
3	2 ans	446	AA	3	2 ans	449	3	473
4	3 ans	473	2/3 AA	4	2 ans	476	3	493
5 (avant 18 mois dans l'échelon)	3 ans	497	2 fois l'AA	5	3 ans	500	3	518
5 (après 18 mois dans l'échelon)	3 ans	497	2 fois l'AA au-delà de 18 mois	6	3 ans	515	18	542
6			3/4 AA	7	3 ans	540	14	567
7 (avant 3 ans dans l'échelon)	4 ans	554	AA	8	3 ans	570	16	590
7 (après 3 ans dans l'échelon)	4 ans	554	AA au-delà de 3 ans	9	3 ans	590	36	613
8			AA	10	3 ans	617	6	636
				11	3 ans	634	-	658

SA : Sans ancienneté
AA : Ancienneté acquise
Valeur de point depuis le 1er juillet 2010 : 4,6303

Cadres supérieurs de santé

Situation antérieure et future en corps d'extinction (pour ceux qui garderont leur retraite en catégorie active)			Nouvelle grille de catégorie A applicable au 29 décembre 2012					
Echelon	Durée Moyenne	Indice Majoré	Règle de reprise d'ancienneté	Echelon nouvelle grille	Durée Moyenne	IM 2012	Gain indiciaire	IM 2015
1	2 ans	524	AA	1	2 ans	537	13	550
2	3 ans	544	2/3 AA + 6 mois	2	2 ans	557	13	572
3	3 ans	566	AA	3	3 ans	582	16	598
4	3 ans	581	AA + 1 an	4	3 ans	602	21	630
5	4 ans	621	AA	5	3 ans	635	14	662
6		642	AA	6	3 ans	657	15	698
				7	-	672	-	734

Bulletin d'adhésion ou de contact



NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Age : _____ Profession : _____

Etablissement / service / téléphone (nom et adresse) : _____

JE SOUHAITE : prendre contact me syndiquer



En savoir plus : www.sante.cgt.fr

A retourner :
à un militant CGT ou à l'espace
Vie syndicale -
Fédération CGT Santé Action Sociale
263 rue de Paris - Case 538 -
93515 MONTREUIL CEDEX

