



Fédération des personnels des services publics et des services de santé  
Force Ouvrière  
153 – 155 rue de Rome – 75017 PARIS  
fedespsfo@wanadoo.fr

**AUX  
PRESIDENTS DES GROUPES PARLEMENTAIRES  
DE L'ASSEMBLEE NATIONALE**

**OBJET :**

**Article additionnel n° 30 du projet de loi « Rénovation du dialogue social » soumis à la discussion de l'Assemblée Nationale les 30 et 31 Mars et 1<sup>er</sup> Avril 2010.**

Paris, Le 26 Mars 2010

Monsieur le Président,

Je me permets de vous adresser, un courrier concernant les personnels paramédicaux (Infirmiers, Cadres de Santé, etc...) et plus spécifiquement ceux de la Fonction Publique Hospitalière (F.P.H). Vous allez être amenés à examiner un projet de loi « *Rénovation du dialogue social dans la fonction publique* ». Mais à ce projet qui transpose à la fonction publique la position commune MEDEF/CGT/CFDT d'avril 2008 et la loi sur la représentativité d'août 2008, le gouvernement a décidé de le compléter, en ajoutant un article 30, qui supprime la catégorie active pour les paramédicaux. (Cadres et non Cadres).

La réforme des retraites va donc commencer pour une catégorie socioprofessionnelle, bien avant le calendrier annoncé par le Président de la République. Pendant près d'un an des négociations ont eu lieu entre la Ministre de la Santé, et les organisations syndicales. Ces négociations portaient sur la revalorisation des carrières des personnels infirmiers et paramédicaux par l'intégration de celles-ci dans le système Licence Master Doctorat (L.M.D).

A l'issue des négociations où F.O avait pris toute sa place et s'était largement impliqué, nous avons obtenu cette reconnaissance à BAC+3 qui induisait le passage en catégorie A de la Fonction Publique Hospitalière. Nous avons aussi l'engagement que tous les personnels déjà diplômés avant 2012 auraient la possibilité de bénéficier de cette promotion. Malheureusement cette reconnaissance et cette revalorisation salariale ont été subordonnées à une condition inacceptable pour nous : la suppression de la catégorie active. Cette même mesure est proposée aux infirmiers spécialisés (IADE/IBODE/Puéricultrices et Cadres de Santé) qui sont déjà en catégorie A tout en conservant la catégorie active.

Un chantage nous est proposé : augmentation de salaires contre recul de l'âge de départ à la retraite. Nous sommes face à un nouveau critère pour déterminer la pénibilité d'une

profession, le niveau de salaire ! On va proposer à chaque infirmier et infirmière de se déterminer **définitivement** par un droit d'option :

- ✚ Rester en catégorie B, renoncer aux augmentations de salaires (mis à part une aumône symbolique) et conserver la catégorie active pour la retraite et pouvoir partir à 55 ans
- ✚ Accéder en catégorie A, bénéficier d'une revalorisation salariale mais passer en catégorie sédentaire qui ne permet qu'un départ à partir de 60 ans.
- ✚ Accéder à une nouvelle grille plus rémunératrice pour les infirmiers spécialisés et renoncer à la catégorie active

Pour être complet, je me dois de vous préciser que les augmentations de salaire promises ne seront vraiment effectives qu'à partir de 2015, date à laquelle plus de 40 % des personnels infirmiers seront partis à la retraite. Les chiffres de gain salarial qu'on va vous présenter comme un effort considérable de la nation concerne l'indice terminal de fin de carrière (classe supérieure) que beaucoup n'atteignent pas, notamment dans les petites structures, son accès étant soumis à des quotas. Pour un même travail, pour une même fonction, les rémunérations seront très différentes. On voudrait démolir l'esprit d'équipe qui règne encore dans les établissements qu'on ne pourrait pas mieux s'y prendre. Pour la 1<sup>ère</sup> fois aussi, on ne permettra pas aux personnels ayant effectué plus de 15 ans en catégorie active de pouvoir conserver cet acquis.

La profession infirmière (comme les autres soignants) est reconnue par nos concitoyens mais pas par les Pouvoirs Publics.

La pénibilité de nos métiers est elle réelle ? Physiquement il faut rester en poste debout, ne pas compter ses pas, soulever, pousser, aider. L'hôpital c'est faire les postes, les 3x8 comme on dit. Parfois on change même trois fois dans la même semaine : matin (réveil à 4h45 pour commencer à 6h00), après midi (fin du poste à 22h00 et retour très tardif selon les transports et le trajet), nuit. Horloge interne, respect des rythmes biologiques ? On assiste ces temps ci à la généralisation des postes de 12h00, solution miracle pour pallier au manque d'effectif : c'est long 12 heures au travail ! Les troubles musculo-squelettiques sont de plus en plus fréquents. Psychologiquement et mentalement, le travail est de plus en plus dur. Les prises en charge sont de plus en plus lourdes mais aussi pointues.

- ✚ Evolution des techniques de soins, des thérapeutiques
- ✚ Evolution des mentalités des patients et des familles de plus en plus exigeantes (c'est leur droit),
- ✚ Situations de violence physique et verbale,
- ✚ Absence de droit à l'erreur dans notre métier ce qui augmente le stress et amène au burn out, phénomène décrit et reconnu dans de nombreuses études sur les conditions de travail à l'hôpital (étude PRESS-NEXT),
- ✚ Judiciarisation généralisée,
- ✚ Rappels fréquents sur repos, sur congés,
- ✚ Dégradation des conditions et surtout de l'ambiance de travail mettant les personnels en insécurité,
- ✚ Diminution des effectifs,
- ✚ Accumulation d'heures supplémentaires.

Je vous rappelle que plus de 80 % des personnels infirmiers sont des personnels féminins, qui sont aussi des épouses et des mères qui ont de plus en plus de mal à concilier vies familiale et professionnelle. Postes en 3x8, travail le week-end (1/2 ou 2/3), repos variables sautant quand il faut remplacer des collègues malades, congés qu'il faut parfois avancer ou

reculer pour raisons de « service », absence de crèches ou de moyens de garde quand on fait les postes, absence de moyens de transports collectifs à ces mêmes horaires obligeant à posséder un véhicule, repas continuellement décalés. Comment après cela s'étonner que les promotions dans les I.F.S.I (instituts de formation en soins infirmiers) soient incomplètes en 1<sup>ère</sup> année et bien plus clairsemées en 3<sup>ème</sup> année quand les étudiants ont testé la réalité d'un si noble métier. Alors pénibilité ou non ?

Ces infirmières sont-elles privilégiées ? Là aussi je vous laisse juges :

- ✚ Majoration pour travail de nuit : 1,06€/h
- ✚ Travail le dimanche et jours fériés : 46 €/8h bien loin de la rémunération doublée prônée par notre président
- ✚ Pas ou peu de crèches
- ✚ Pas de transport collectif
- ✚ Pas de possibilité de repas dans la majorité des établissements (repas à ramener soi même) et encore moins de ticket restaurant
- ✚ Pas d'avantage comme dans le privé (mutuelles, retraite complémentaire, prime transport)
- ✚ Fiscalisation à outrance de « l'avantage » de se faire soigner gratuitement dans son établissement, auquel tout le monde a renoncé pour aller se faire soigner ailleurs et parfois dans le privé !

Je vais arrêter ce catalogue : travailler dans un hôpital public, ce n'est pas Germinal, mais ce n'est pas non plus aussi idyllique comme certains veulent le laisser penser. J'y associe tous les personnels soignants et notamment les A.S.H.Q aux salaires de misère et les Aide Soignant(e)s à qui on proposera bientôt le même chantage. Expliquez-moi comment on pourra permettre à ces personnels de travailler 5 ans minimum de plus, sachant qu'1/3 d'entre eux partent en retraite pour invalidité (principalement pour des pathologies du rachis) avant l'âge de 55 ans ? Vous connaissez toutes et tous les conditions de travail, notamment auprès des personnes âgées de ces agents. Ce qui est valable dans le public est aussi valable pour les personnels des établissements privés, notamment dans le secteur lucratif où seule la notion de rentabilité et de rémunération des actionnaires est importante.

La situation est extrêmement tendue dans bon nombre d'établissements. Les personnels sont au bord de la rupture. Beaucoup quittent la F.P.H pour des métiers plus rémunérateurs et moins contraignants. Nous pensons que notre travail, notre engagement et notre dévouement devraient être suffisants pour une reconnaissance d'après nous légitimes. Faire grève à l'hôpital ne change rien à son fonctionnement et ne constitue pas un moyen de pression. Mais les choses changent et les mentalités se radicalisent. L'autisme, voire l'indifférence dont fait preuve le gouvernement à notre égard, ne resteront pas sans réponse.

Au nom de l'équité entre les Français et parce que les personnels hospitaliers ne sont pas des sous salariés avec de nombreux droits et peu de devoirs, je vous demande :

- ✚ D'intervenir dans le débat parlementaire pour que les personnels infirmiers conservent la catégorie active,
- ✚ De défendre notre profession,
- ✚ De défendre tous les personnels hospitaliers, publics et privés,
- ✚ De défendre prioritairement l'hôpital public et les établissements à but non lucratif, qui partagent notre philosophie de soins, afin d'éviter dans notre pays l'instauration d'une médecine à 2 vitesses

Persuadé que vous serez sensible à nos arguments,

Je vous assure, Monsieur le Président, de toute ma considération et de mes sentiments les plus cordiaux.

**Didier BERNUS**  
**Secrétaire Général**