

Compte-rendu



Paris, le 29 juin 2010

COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION DU JEUDI 24 JUIN 2010 AVEC LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Étaient présents :

Pour la CFDT santé sociaux : Nicole PERUEZ (secrétaire fédérale) ;
Pour le Ministère : Mme PODEUR (directrice de la DGOS) et Mme QUILLET
(sous-directrice DGOS) ;
Sept autres organisations syndicales.

Note d'ambiance :

Après filtrage aux entrées et forte présence policière (plus que de manifestants), la réunion prévue initialement à 14 h s'ouvre à 14 h45, rythmée par le brouhaha orchestré sur sonorisation du collectif (100 personnes) sous les fenêtres.

Cette rencontre fait suite à la réunion 14 juin sur la mise en œuvre du relevé de conclusion et les modes d'application de la prime.

Les axes :

- Positionnement IADE dans le système de santé avec compensation des différentiels de fin de carrière applicable aux IADE optant pour la nouvelle grille catégorie A ;
- Élévation au grade de M, travail sur 2010 pour finaliser le contenu d'un M avec MESR¹ ;
- La pérennisation du diplôme DE, l'engagement sur une étude démographique de la profession, travailler sur l'allongement de durée de carrière.

Voilà se qui se dégage des conclusions signées par Mr BUBIEN après arbitrages.

¹ Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche

Premier temps :

Débat sémantique, sommes-nous à une table ronde ou dans le cadre d'une négociation ? Mme PODEUR répondra que nous sommes dans une réunion de concertation pour répondre aux demandes initiales.

La CGT et SUD, dont les membres présents sont les meneurs du collectif, font état d'une mobilisation importante tant à Paris qu'en province dans les ARS et préfectures.

Ces allégations sont démenties par Mme PODEUR, au regard du nombre de personnes présentes sous les fenêtres et des remontées statistiques sur le fonctionnement des blocs qui parviennent au ministère.

Ils considèrent que les IADE ont déjà le niveau et n'ont pas à courir derrière le Master. Ils mentionnent avoir été reçu par le directeur de cabinet de Mme PÉCRESSE le matin même, qui leur aurait dit que l'octroi du Master dépendait de la volonté du ministère de la santé, et avoir mentionné qu'il ne disposait pas des éléments. Ces personnes semblent méconnaître l'actualité et la déclaration commune des deux ministres concernées sur l'octroi du grade Master aux IADE et leurs engagements sur un travail commun pour l'aboutissement du dossier.

D'autres s'étonnent d'une proposition de prime et demandent une revalorisation salariale dans la NBI, au motif qu'une prime ne suit pas l'évolution salariale des professions, et que la prime ne génère pas de cotisation retraite.

Le relevé de conclusion du 14 juin découle du protocole et l'octroi d'une prime ne correspond qu'à la compensation de différentiel de points entre IDE et IADE, pour autant une grille spécifique doit exister prenant en compte le passage en M.

Pour la CFDT Santé-sociaux, il convient de finaliser les référentiels du diplôme, de les traduire en ECTS en prenant en compte les demandes du MESR afin que, si le nombre d'ECTS est atteint, les professionnels bénéficient d'un réel Master. La reprise du groupe de travail sur la réingénierie du diplôme IADE se fera le 5 juillet. Le Ministère de l'enseignement supérieur y est convié car il a une responsabilité sur les maquettes. Les organisations syndicales représentatives y participeront également.

Mme PODEUR confirme que :

- nous sommes dans la déclinaison du relevé de décision et pas dans une revalorisation indiciaire ;
- le protocole LMD est en cours avec un cadencement ;
- le Master ne concerne pas que les IADE mais aussi d'autres professions et les cadres. Pour tous, il faut que la réingénierie se fasse et que nous sommes ici dans le cadre d'une réponse aux IADE(s) pour ne pas méconnaître leurs mouvements ;

- la reprise de la réingénierie du diplôme IADE se fera au 5 juillet. Le « stock » des IADE en poste sera pris en compte, selon les exigences du MESR ou si la formation peut être validée sans complément ;
- conformément au relevé de conclusions et aux arbitrages inter ministériels du matin même, les IADE auront le choix de rester en catégorie active dans le « A » actuel, ou de rentrer dans la nouvelle grille.

CGT et SUD considèrent qu'en dehors de la déclinaison du relevé de conclusions du 14 juin, madame PODEUR n'est mandatée sur rien et que la proposition d'option pour le nouveau cadre n'est pas acceptable, « c'est une insulte au dialogue social » et quittent la salle.

Les organisations qui restent pointent que les infirmières spécialisées étaient en A, mais avec l'option de catégorie active. Il est désormais proposé une option en 2012 en lien avec la retraite. Il apparaît nécessaire de déconnecter la revalorisation de la retraite.

Il est rappelé que le seul syndicat signataire des 6 volets du protocole n'est pas présent (SNCH).

Tous les syndicats présents à cette fin de réunion avaient demandé à négocier d'autres grilles. Les IADE qui nous contactent sont celles en poste depuis de nombreuses années qui voient que, pour elles, il n'y aura rien.

Les professionnels se demanderont légitimement quel intérêt sur les arbitrages présentés. Nous déplorons que le cabinet ne soit pas présent.

Nous avons tous proposé des bornages indiciaires, tenant compte de l'histoire avec un écart maintenu avec les cadres, les puéricultrices et les IBODE.

Le 3 juin, la nature de la prime restait à définir avec des ouvertures possibles : une partie indiciaire et indemnitaire. Le recadrage proposé porte uniquement sur de l'indemnitaire. En termes de gestion des diplômes, il va y avoir incohérence, une infirmière diplômée en 1980 qui fait le choix d'option en A, sera demain sur la même grille que l'IADE diplômée la même année n'ayant pas opté pour la nouvelle grille A.

Le ministère a présenté un diaporama qui vise à mettre en évidence la revalorisation proposée pour les IADE dans un nouveau corps, avec différence de niveau au regard des études et de leur durée.

73 % des IADE sont en classe sup. annonce le Ministère.

Pour la CFDT, en fin de séance, nous en appellerons à un travail dans la sérénité, tant pour les IADE que les autres professions.

Nous mentionnons au Ministère que nous nous félicitons de ne pas avoir signé le protocole. Nous avons, à travers ce qui a été présenté, l'impression que le ministère compense ici des erreurs du protocole, mais que pour autant ceci ne traduit la valorisation du M.

Nous demandons une dissociation des deux dossiers et la fin des travaux sur la réingénierie, et suggérons une proposition intermédiaire pour « calmer le jeu » en attendant de mener à terme les travaux de « masterisation » pour toutes les spécialités.

Nous engageons aussi le ministère à prendre en considération que l'incidence du M ne concerne pas que la fonction publique hospitalière.