



Retour sur le SÉGUR de la santé

L'accord Ségur signé le 13 juillet 2020 par la CFDT, FO et UNSA, est issu d'une négociation à laquelle ont été invitées les organisations syndicales représentatives au Conseil supérieur de la FPH, à savoir la CGT, FO, CFDT, UNSA et SUD. Pour rappel, une négociation se déroule entre partenaires sociaux représentatifs, conformément aux dispositions du Code du travail.

On peut toutefois regretter que les syndicats et associations professionnelles n'aient pu avoir voix au chapitre ou être entendus lors des consultations des différents groupes de travail alors qu'ils avaient été invités à la visio-conférence préliminaire.

L'accord Ségur se décline en 4 piliers :

- Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent
- Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service de la qualité des soins
- Simplifier les organisations et le quotidien des équipes de santé pour qu'ils se consacrent à leurs patients
- Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers

Ce que prévoit l'accord concernant le premier pilier en matière de transformation des métiers et revalorisation des soignants.

> AXE 1 : Réévaluation des carrières et des rémunérations

1. Revalorisation « socle »

Cette revalorisation est attribuée en fonction du type d'établissement dans lequel exercent les agents. Seuls sont concernés tous les personnels titulaires et contractuels des établissements de santé et EHPAD, quel que soit leur métier.

183 € net par mois sous forme de points d'indice :

- 90 € net à compter du 1er septembre 2020 donc rétroactifs et effectifs sur la paye de janvier 2021,
- 93 € net à compter du 1er mars 2021.

Pour information , le ministère proposait une prime de 80€ pour les soignant-e-s et une petite revalorisation sur les grilles salariales de 35€ et une centaine d'euros pour les protocoles de coopération, et 30€ seulement pour le reste du personnel.hospitalier .

Concernant cette revalorisation, les points d'indice sont pris en compte pour la retraite mais ne sont pas intégrés dans les grilles. Ce sera une ligne supplémentaire sur les fiches de paie. Pour les contractuels , la somme correspondra au nombre de points d'indice. Ces points d'indice supplémentaires sont **indexés sur la valeur du point**.

Le décalage du versement est lié à la nécessité du vote de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale qui intervient fin décembre. Les mesures n'interviendront qu'à partir de 2021. C'est pourquoi la bonification indiciaire (BI) de 183€ doit passer par le vote du parlement dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

C'est sûr nous ne verrons pas cette augmentation sur nos revenus de 2020.

Ce choix et cette temporisation sont les seuls moyens de nous garantir une prise en compte pour la retraite. Sauf en cas de vote négatif de la part du parlement ce qui serait étonnant. Une prime mensuelle aurait pu être un moyen d'accéder à un paiement immédiat mais n'aurait pas amélioré les montants des pensions de retraite.

Certaines modalités d'application seront à définir par décret : par exemple, proratisation du socle selon le temps de travail.

L'ensemble des syndicats revendiquaient une augmentation plus importante de l'ordre de 300 € équivalent à un réajustement sur le salaire moyen des soignants dans l'union européenne.

L'ensemble des syndicats ont demandé à ce que tous les personnels de la FPH (soignants , administratifs et techniciens) soient intégrés dans le dispositif de revalorisation , ce qui est peut être l'explication sur le fait que la prime n'atteigne pas les attentes escomptées par les professionnels soignants.

Les collectifs et syndicats « corporatistes » n'étaient pas associés aux négociations. Ils ne revendiquaient des augmentations que pour certaines catégories de professionnels.

Une revalorisation à hauteur de 160 € a été citée pour le secteur privé . Cela sera soumis à négociation de branche avec les différents groupes privés.

Les soignants sont passés de l'idée d'une augmentation de 300 € en juillet à 90 € en 2021.

NB Mardi 1^{er} septembre 2020, **Olivier Véran**, ministre des Solidarités et de la Santé, a indiqué avoir conclu un **avenant à cet accord** avec les organisations signataires du Ségur. Cet avenant stipule que la première tranche de revalorisation de 90 euros pourra être versée dès le mois de septembre 2020 (ou en octobre au plus tard avec effet rétroactif au 1^{er} septembre) au lieu de janvier 2021.

Le décret associé sera publié dans les prochains jours.

2. Revalorisation des grilles de rémunération

Un groupe de travail sur la mise en oeuvre de ces révisions doit débuter en septembre avec les signataires de l'accord (FO, UNSA santé, CFDT) pour s'achever au plus tard fin 2021.

Les corps concernés :

- passage en catégorie B NES du corps des aides-soignants et auxiliaires de puériculture, en maintenant la catégorie active ce qui signifie que ces agents pourront continuer à partir en retraite à 57 ans.
- intégration du corps des infirmiers (ISG, ISG spécialisés, cadres de santé, paramédicaux et IPA) dans la grille A « type » ;
- revalorisation des corps de la Catégorie A et B en cadre d'extinction ; c'est en outre le cas de certaines IDE, IBODE et IADE qui lors de leur droit d'option avaient choisie de rester en catégorie active.
- revalorisation des corps des filières rééducation (ex. : masseurs-kinési-thérapeutes) et médico-technique ;
- revalorisation des corps des directeurs de soin.

Les professionnels ci-dessus exerçant dans les établissements sociaux et médico-sociaux sont concernés par la revalorisation des grilles. Ces revalorisations se feront à indice égal ou à défaut immédiatement supérieur.

Un travail concernant les diplômes de diététiciens, préparateurs en pharmacie, techniciens de laboratoire seront réingéniés à partir de septembre 2020. Cette étape est indispensable pour ensuite pouvoir revaloriser les grilles.

Pour information, notre réingénierie IBODE date de 2006 et nous avons eu plusieurs versions sans jamais de revalorisation. Cette revalorisation était une promesse avant la période COVID. Espérons que cette promesse ne sera pas oubliée et enfouie sous tous ces dossiers.

L'évolution des métiers d'ambulancier et d'assistant de régulation médicale sera revue.

La revalorisation des grilles a été abordée dans le dossier de presse du ministère suite à l'accord Ségur :

Il y est indiqué avant que les groupes de travail ne se réunissent que celle-ci serait de « + 35 € nets / mois en moyenne pour les personnels au contact des patients : aides-soignants, corps infirmiers, filières rééducation et médicot technique »

« Les nouvelles grilles permettront de mieux prendre en compte les spécificités de ces métiers (niveau de qualification, de compétences, contraintes liées à la continuité des soins) et ouvriront des perspectives de carrière plus rapides et mieux rémunérées. »

Dans l'attente des nouvelles grilles il est prévu un doublement pour 2020 et 2021 du ratio promus / promouvables. C'est le dispositif qui permet de faire passer un certain nombre de professionnels en « classe supérieure » pour les professions soumises à des quotas (le passage en « classe sup » se fait automatiquement pour les spécialisés. **En tant qu'IBODE nous ne sommes donc pas concernés par cette mesure).**

De même, les conditions de reclassement à l'occasion d'une promotion ou recrutement seront étudiées : il s'agit-là de reconnaître l'expérience professionnelle pour améliorer les reprises d'ancienneté et mieux reconnaître l'investissement des agents suite à une formation

qualifiante lors d'un changement de corps. Cela pourra avoir un impact sur le passage des agents entre le privé et le service public. Jusqu'à ce jour la reprise d'ancienneté était au bon vouloir de chaque direction d'établissement en fonction des profils d'agents qu'ils souhaitaient recruter. Cette mesure n'est qu'une déclaration d'intention. Il n'y a pas de déclinaison de mesures clairement annoncées dans l'accord.

3. Régime indemnitaire

Des travaux de rénovation du régime indemnitaire seront engagés dès septembre. Ils doivent permettre de le rénover sans perte de rémunération indemnitaire pour les agents. Cela consiste en l'intégration de prime dans les grilles indiciaires pour certains métiers

Cependant sont exclus de cette refonte : l'indemnité de résidence, le supplément familial de traitement, l'indemnité de sujétion des aides soignants, les primes liées aux temps de travail (heures supplémentaires, travail de nuit, travail de dimanche et jours fériés), des primes liées à l'exercice de fonction dans un département ultra marin.

Les indemnités pour travaux de nuit, dimanche et jours fériés seront également revues. Tous les soignants sont concernés par cette mesure. Les négociations se feront avec les organisations syndicales.

En marge du Ségur, les discussions ont permis de clarifier certains points concernant les primes de service et d'intéressement qui avaient été décidé dans le plan hôpital 2022.

La prime de service est maintenue pour 2021 sur la base du mode de calcul intégrant la notation dans son calcul .Contrairement à ce qui était prévu initialement. Un nouveau mode de calcul sera étudié pour tenir compte de la suppression de la notation et intégrant l'évaluation de la valeur professionnelle. Mais d'ores et déjà il est temps de s'inquiéter sur ce dispositif que l'accord Ségur ne fait que reporter d'une année.

La prime d'intéressement collective est, quant à elle , une nouvelle prime issue toujours de cette loi d'Août 2019. Elle est plafonnée à 300 euros annuels. Les bénéficiaires seraient les agents participant à un projet de service. ? autres ? Quels sont les critères de distributions ? A ce jour rien n'est réellement définit et la déclinaison se fera établissement par établissement

4. La promotion professionnelle

Il est prévu, par diverses mesures, de renforcer l'accès à la promotion professionnelle. Dès la rentrée, le nombre de places en institut de formation de soins infirmiers sera augmenté de 10%, soit 2 000 places supplémentaires. En école d'aide-soignant, le chiffre sera doublé d'ici 2025 selon le Gouvernement. Des places supplémentaires seront aussi offertes pour les futurs orthophonistes et manipulateurs en électroradiologie médicale. Les infirmiers de pratique avancée (IPA) ne sont pas oubliés. L'objectif affiché est d'accélérer leur déploiement en augmentant le nombre de places en formation. La volonté des pouvoirs publics est de disposer de 3 000 IPA en 2022 et 5 000 en 2024.

Pas de positionnement concernant une augmentation du nombre de places dans les instituts de formation IBO.

Enfin, le Gouvernement veut ouvrir la réflexion sur la création d'une nouvelle profession médicale intermédiaire en milieu hospitalier. Une mission de préfiguration sera ainsi confiée

aux ordres des médecins et des infirmiers. Un droit de prescription pour certains infirmiers pourrait ainsi être ouvert.

Une mission nationale est prévue pour faire un état des lieux de la formation professionnelle sous divers angles :

- les freins au départ en formation des agents (matériels et financiers) ;
- l'adhésion à l'ANFH ;
- les conditions d'accès des agents de catégorie C à la formation professionnelle ;
- la valorisation du tutorat.

Cette mission devra faire également un bilan chiffré sur les engagements financiers nécessaires.

Un plan d'action national sera élaboré au plus tard en janvier 2022. Il devra se décliner localement en plan d'action négociable.

AXE 2 : Sécuriser les organisations du temps de travail

1. Organisation du temps de travail

Toutes les mesures se feront dans le respect de la réglementation sur le temps de travail.

Il n'y a pas de remise en question de la durée hebdomadaire du travail, soit 35h de jour et 32h30 de nuit.

Des mesures sont prévues à compter de 2021 :

- revalorisation de la monétisation des jours de CET ; pour information 1 jour sur le CET est rémunéré 125 € pour une catégorie A, 80 € pour une catégorie B et 65 € pour une catégorie C dans la fonction publique hospitalière ce qui n'est pas le cas dans les autres versants de la fonction publique.

Un décret sorti fin juillet a prévu la revalorisation de la rémunération des jours sur le CET à la hauteur des autres fonctions publiques soit :

Catégorie	Brut par jour	Net* par jour
C	75 euros	~ 67,85 euros
B	90 euros	~ 81,42 euros
A	135 euros	~ 122,13 euros

Le décret prévoit aussi que le seuil de monétisation des jours épargnés est abaissé à 15 jours au lieu de 20 comme c'était le cas précédemment

- majoration de l'indemnisation des 5 premières heures supplémentaires. Cela avec pour objectif de recourir préférentiellement aux agents des services plutôt qu'à de l'intérim ...

Il va de soit que la création de poste était préférentiellement la revendication des organisations syndicales.

- mise en place des forfaits jours sur la base du volontariat : les personnels soignants ne sont pas concernés par cette mesure au regard des critères liés au forfait jour (autonomie dans l'organisation de son travail) ;
- contractualisation individuelle annuelle sur un quota d'heures supplémentaires dans les limites de la réglementation encadrée par le décret 2002-9 du 4 janvier 2002. (un agent pourra s'engager sur un quota d'heures supplémentaires à réaliser par mois pendant 1 an) ce contrat sera revu tous les ans.

Il est probable que les directions s'emparent rapidement de cette mesure, pour inciter fortement au « volontariat ». Ce point ainsi que la réduction du temps de repos quotidien sont un signal dangereux pour la qualité de vie au travail et la sécurité des soins.

- la réduction du repos quotidien à 11h,
- l'amélioration des remplacements avec mise en place de pool,
- la mise en place de dispositifs d'annualisation du temps de travail à l'intérieur de cycles compris entre 32 et 40h hebdomadaire.

Certaines mesures seront possibles mais exclusivement dans le cadre d'un accord local opposable avec les organisations syndicales.

En l'absence d'accord majoritaire dans l'établissement sur les 3 derniers points, l'employeur ne pourra mettre en place ces mesures de sa propre décision.

2. Besoin en effectifs - Emplois précaires

Chaque établissement devra réaliser un diagnostic partagé avec les organisations syndicales représentatives sur la situation des effectifs : postes vacants, absentéisme, emplois précaires, besoins en formation...).

Il s'agira d'identifier les besoins en effectifs supplémentaires.

L'annonce a été faite de « 15 000 recrutements pour soutenir l'emploi hospitalier, pourvoir les emplois vacants et mieux assurer et les besoins de recrutements et les remplacements. »

« Un financement national sera mis en place pour soutenir la couverture de ces besoins en recrutements et renforcer les équipes de remplacement dans les établissements. »

Ces 15 000 recrutements même s'ils paraissent important en nombre ne répondent actuellement pour partie (7 500 / 15 000) qu'à des postes existant déjà non pourvus dans certains établissements. La création réelle à la hauteur de ce qui est prévu, même si cela a un impact global non négligeable financièrement n'aura pas forcément une visibilité forte au niveau de chaque service.

La question se pose des capacités de remplacement sur les blocs opératoires où cela ne peut se faire qu'avec des personnels ayant des compétences spécifiques pour répondre à la réglementation.

3. Restaurer le travail collectif

Avec pour objectif l'amélioration de la Qualité de Vie au Travail.

Les mesures suivantes donneront lieu à des négociations et accords établissement par établissement :

- réunion d'équipes permettant l'expression et le pouvoir d'agir sur le travail des personnels, sans aspect hiérarchique.
- formation initiale et continue des encadrants.
- formation spécifique à la démarche de l'amélioration de la QVT .
- intervention d'un tiers qualifié dans des situations de blocage (médiation).
- garantir le temps de transmission sur le temps de travail.

4. Développer la négociation locale

Mise en place d'un agenda social local et d'un calendrier de négociation. Les accords seront conclus pour une durée de 3 ans.

Les thèmes qui seront soumis à la négociation sont : conditions de travail et télétravail, formation professionnelle et continue, hygiène et sécurité, handicap et maintien dans l'emploi, égalité professionnelle.

Une procédure d'agrément est prévue pour s'assurer de la validité et de la conformité des accords. Ils seront opposables à l'employeur.

➤ AXE 3 : Mise en oeuvre du protocole

Le comité de suivi national se réunira tous les trimestres avec les organisations syndicales signataires.

Au-delà de la revalorisation « socle » applicable dès le vote de la Loi de financement de la Sécurité sociale, plusieurs autres mesures feront l'objet de nouvelles négociations dans le cadre de groupes de travail au niveau national.

Les groupes de travail prévus par cet accord Ségur débuteront durant le mois de septembre si l'échéancier est respecté.

Quel en sera l'impact au final pour notre spécialité ?

La vigilance est de mise.

Nous ne pouvons que vous conseiller de vous rapprocher des organisations syndicales en général et plus spécifiquement des OS ayant signées le protocole d'accord qui seront les seuls à participer à ces groupes de travail .

C'est le meilleur moyen de faire passer nos problèmes , nos revendications et nos attentes pour l'avenir de la spécialité .

Associativement votre .