ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

cadres adjoints

Question écrite n° 107044

Texte de la question

Mme Marie-Renée Oget attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur les perspectives d'évolution du statut des adjoints de cadres hospitaliers. En effet, notamment par le biais d'une pétition ayant recueilli un nombre élevé de signatures parmi les membres de cette catégorie de fonctionnaires, ceux-ci revendiquent une évolution de leur statut accompagnée d'une revalorisation de leur grille indiciaire. Ils demandent à ce titre que soit prise en compte l'évolution de leurs fonctions vers des responsabilités croissantes les rapprochant de fait de celles des cadres principaux. Cette prise en compte tendrait, selon les pétitionnaires, à entraîner un changement du niveau de qualification et de recrutement et proposent que celui-ci soit fixé à bac + 2 avec adaptation de leur formation que leur catégorie soit distinguée de celle des secrétaires médicales, que la dénomination de « cadres administratifs » leur soit désormais appliquée avec la possibilité d'un passage automatique de leur grille à celle des cadres principaux impliquant dès lors une suppression des quotas assortie d'une grille indiciaire adaptée en conséquence, ainsi que des voies d'accès plus larges aux fonctions d'attaché d'administration hospitalière dont les postes devraient alors être augmentés. Sur le plan du régime indiciaire et indemnitaire, ils demandent l'application d'une grille identique à celle de cadres à responsabilité comparable et l'octroi d'indemnités en fonction du grade. Ils proposent alors que l'indice brut des cadres de classe normale progresse de 33 points à chaque échelon (334 au 1er et 631 au 10e et dernier échelon) et que leur indice majoré soit porté aux échelons de 1 à 10 à 316, 339, 362, 381, 407, 429, 454, 477, 503 et 528 points, le 1er échelon étant de 12 mois, ceux de 2 à 5 de 24 et ceux de 6 à 10 de 36. Quant aux cadres de classe principale, ils demandent que leur carrière se déroule sur 8 échelons de 24 pour les quatre premiers et de 36 mois pour les quatre derniers, avec une progression en indice brut de 549, 580, 602, 640, 671, 707, 743 et 779 points et en indice majoré de 466, 489, 513, 534, 558, 586, 613 et 640 points. Au vu de ces revendications, elle lui demande quelles mesures il entend mettre en oeuvre pour y répondre.

Texte de la réponse

De nombreuses mesures ont été décidées en faveur de ces personnels, dans le cadre du relevé de conclusions sur l'amélioration des carrières dans la fonction publique 2006-2008 du 25 janvier 2006 et dans le cadre du protocole d'accord du 19 octobre 2006 conclu entre cinq organisations syndicales de la fonction publique hospitalière (CFDT, FO, CFTC, UNSA et CFE-CGC) et le Gouvernement. La première série de mesures, qui concerne tous les agents de catégorie B des trois fonctions publiques comprend, tout d'abord, une bonification indiciaire de 400 euros par an pour les agents qui ont plafonné pendant plus de cinq ans au sommet de la grille de leur corps. Le dispositif sera reconduit pendant deux ans. À l'issue d'une période de trois ans, un bilan de son application sera présenté aux syndicats signataires qui examineront l'opportunité de reconduire ou non ce dispositif. Ensuite, l'indice plancher sera revalorisé de l'indice majoré 290 à l'indice majoré 296 et la grille améliorée. La deuxième série de mesures, issue du protocole du 19 octobre 2006, consiste, en premier lieu, en l'augmentation de 20 % des indemnités forfaitaires pour travaux supplémentaires (IFTS). La seconde mesure est la création d'un cycle préparatoire pour l'accès au concours interne d'attaché d'administration hospitalière. La troisième revalorise de dix points la nouvelle bonification indiciaire attribuée aux adjoints des cadres hospitaliers

encadrant au moins cinq personnes. En outre, l'accès à la catégorie A sera facilité par la mise en oeuvre de la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle (RAEP), l'intégration des détachements dans l'assiette de calcul des postes à pourvoir au choix, l'introduction d'une clause de sauvegarde et l'abaissement à trois ans de services publics au lieu de quatre comme conditions d'ancienneté pour pouvoir accéder au concours interne d'attaché d'administration hospitalière. Enfin, pour reconnaître les missions confiées aux adjoints des cadres hospitaliers dans le cadre de la mise en place de la gouvernance hospitalière, ceux qui exercent des fonctions d'assistant des responsables de pôles d'activité cliniques et médico-techniques percevront une prime de 100 euros bruts mensuels.

Données clés

Auteur : Mme Marie-Renée Oget
Circonscription : Côtes-d'Armor (4e circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 107044
Rubrique : Fonction publique hospitalière
Ministère interrogé : santé et solidarités
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 17 octobre 2006, page 10776
Réponse publiée le : 16 janvier 2007, page 634