

DOSSIER PROFESSIONNEL

PSYCHOLOGUE



Fédération Nationale SUD Santé Sociaux

70 rue Philippe de Girard

75 018 Paris

www.sudsantesociaux.org

SUD Santé septembre 2014

Hospitaliers publics dans la tourmente

Depuis les années 90, l'hôpital public subit de grandes mutations qui ne sont pas sans conséquences pour ses personnels hospitaliers qu'ils soient administratifs, soignants ou techniques. Ces changements ont deux sources principales :

La maîtrise des dépenses de la Sécurité Sociale qui est le principal financeur de l'hôpital public

La baisse du coût du travail voulu par le libéralisme afin d'être compétitif dans une logique de marchandisation mondialisée.

L'hôpital public subit de plein fouet ces deux politiques intimement liées. D'abord parce que maîtriser les coûts de la Sécu implique moins de moyens pour l'hôpital. Mais aussi parce que la baisse du coût du travail implique moins de recettes pour la Sécu qui sont basées sur les salaires au travers des cotisations sociales. Au bout du bout, pour baisser le coût du travail, la quasi disparition des cotisations sociales entraînera la perte de la Sécurité Sociale et celle de l'hôpital public. Elle entraînera la disparition de notre statut public.

Les hospitaliers aujourd'hui sont donc totalement impactés par ces logiques politiques : Restructuration et fermetures, Gel des traitements, Dégradations des conditions de travail et des moyens de soins, Précarisation des professions, Durcissement des managements...

La fédération SUD Santé Sociaux, dès sa création, est entrée en lutte contre ces logiques. Elle défend l'existence d'un grand service public hospitalier au service de la population, garantissant l'accès à des soins de qualité pour toutes et tous et partout. Elle défend le principe d'une reconnaissance des professionnels de l'hôpital par le salaire qu'elle souhaite égal pour toutes et tous quel que soit le statut.

Soutenir SUD Santé Sociaux, en adhérant et en votant, c'est résister et lutter pour que demain seul cet hôpital public là existe !

SOMMAIRE

- Page 3:** Sommaire
- Page 4:** Recrutement
- Page 6:** Mutations/Reprise d'ancienneté
- Page 7:** Déroulement de carrière
- Page 8:** Les Commissions Administratives Paritaires - CAP
- Page 9:** Le comité médical et la Commission de Réforme
- Page 10:** Explicatif du bulletin de paie
- Page 14:** La N.B.I. - nouvelle bonification indiciaire
- Page 17:** Grilles de salaires
- Page 19:** Nos revendications

Ce dossier est un document non contractuel réalisé par les militants Sud Santé Sociaux Solidaires

Recrutement

Les psychologues sont recrutés :

⇒ par voie de concours

Les concours, sur titres, sont ouverts par le préfet de région pour un ou plusieurs établissements de la même région ou par le Directeur Général.

Peuvent faire acte de candidatures, les personnes :

titulaires de la licence et de la maîtrise en psychologie ou de la licence en psychologie obtenue conformément à la réglementation antérieure à l'application du décret n°66-412 du 22 juin 1966 relatif à l'organisation des deux premiers cycles d'enseignement dans les facultés de lettres et sciences humaines qui justifient en outre de l'obtention de l'un des diplômes d'études supérieures spécialisées en psychologie ou de l'un des titres figurant sur une liste fixée par *arrêté du ministère chargé de la santé*.

titulaires de diplômes étrangers reconnus équivalents aux diplômes mentionnés ci-dessus (décret n° 90-255 du 22 mars 1990).

titulaires du diplôme de psychologie délivré par l'école des psychologues praticiens de l'Institut Catholique de Paris.

textes de référence :

Décret n°2005-97 du 3 février 2005 relatif aux diplômes permettant de faire usage professionnel du titre de psychologue (« en le faisant suivre, le cas échéant, d'un qualificatif) et fixant la liste des diplômes permettant de faire usage professionnel du titre de psychologue (référence aux masters).

La limite d'âge antérieure (45 ans) est supprimée (circulaire DHOS n°2006-261 du 16 juin 2006).

⇒ par contrats à durée déterminée sous certaines conditions.

textes de référence :

Décret n°91.155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière (modifié au 1^{er} octobre 2005).

Circulaire DHOS/P1 du 11 octobre 2005 concernant le recrutement et la situation des agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi no 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Commentaires SUD Santé :

Les psychologues non titulaires sont en nombre trop important dans la fonction publique hospitalière. Leur quotité de temps de travail est très variable : de quelques heures par semaine à l'équivalent d'un temps plein.

La précarité induite par la contractualisation entraîne de nombreuses disparités. Ainsi, dans certains établissements ,(les psychologues horaires ou contractuels à temps non complet sont rémunérés à un taux horaire équivalent au maximum au 2ème échelon du grade de psychologue de classe normale (mais sans les primes). Dans d'autres établissements, les contractuels à temps complet sont rémunérés sur la base du 1^{er} échelon de la grille. Dans d'autres encore, les psychologues contractuels ont obtenu un déroulement de carrière similaire à celui des psychologues titulaires...

La Fédération SUD Santé dénonce ces pratiques managériales au cas par cas qui ne peuvent que fragiliser l'ensemble des psychologues et leur exercice professionnel.

Mutation

La publication des postes vacants (sur l'établissement ou la région) doit être communiquée aux psychologues, dans leur établissement, avant l'organisation d'un concours, de manière à favoriser la mobilité.

Commentaires SUD Santé : la plupart du temps, ce n'est pas le cas, il faut rappeler les directions à leur obligation en la matière.

Reprise d'ancienneté

Les psychologues qui, antérieurement, ont occupé des fonctions de psychologues : en qualité de titulaires, stagiaires, non titulaires (vacataires, contractuels..) dans une des fonctions publiques (hospitalière, territoriale, d'Etat..) ou un établissement de soins public ou privé, bénéficient à l'occasion de leur titularisation, d'une reprise intégrale de leurs services antérieurs.

Commentaires SUD Santé : *la Fédération SUD demande à ce que cette ancienneté soit prise en compte dès la mise en stage, sans attendre la titularisation.*

Déroulement de carrière

Le corps des psychologues, classé en catégorie A, comporte deux classes :
les psychologues de classe normale comprenant 11 échelons,
les psychologues hors classe comprenant 7 échelons.

Peuvent être nommés

- ◆ **au grade de psychologues hors classe**, les psychologues ayant atteint le 7^e échelon, par voie d'avancement de grade, par inscription sur un tableau annuel d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire (commission 2). Le taux de nominations est fixé chaque année par arrêté comprenant une annexe dans laquelle figurera la liste des corps relevant de ce dispositif (décret n° 2007-1191 du 3 août 2007 relatif à l'avancement de grade de certains corps).

***Commentaires SUD Santé :** Cette disposition s'inscrit dans la même politique managériale dénoncée plus haut. La Fédération SUD revendique une grille de salaire unique revalorisée avec un avancement minimum pour tous et combat toute forme de salaire au mérite.*

- ◆ **au grade de directeur d'établissement sanitaire et social de classe normale** par le tour extérieur, après établissement d'une liste d'aptitude après avis de la CAP nationale dans la limite de 12% des effectifs des élèves directeurs titularisés à l'issue de leur formation, liste sur laquelle peuvent être inscrits les fonctionnaires hospitaliers de catégorie A. Les candidats doivent au 1^{er} janvier de l'année d'établissement de la liste compter 8 ans de services effectifs dans la catégorie A et être âgés de plus de 35 ans et de moins de 50 ans (cf. *Circulaire DH/FH n° 99-10 du 11 janvier 1999* relative à l'établissement de la liste d'aptitude aux emplois de 3^e classe du personnel de direction des établissements énumérés à l'article 2 (1°, 2° et 3°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière).

Les Commissions Administratives Paritaires-CAP

Les CAP sont des instances consultatives. Elles sont paritaires constituées d'un nombre égal de représentants de l'administration et de représentants du personnel. Instaurées dans chaque établissement public hospitalier et dans chaque département. Elles siègent pour donner un avis concernant la situation individuelle professionnelle des agents, c'est-à-dire :

- Avis sur mise en stage,
- L'inscription sur une liste d'aptitude
- Prolongation de stage, licenciement ou titularisation,
- L'admission à l'entrée à l'école d'aides soignants,
- Avancement au grade supérieur,
- Avancement modulé d'échelon,
- Contestation de la note et de l'appréciation,
- Conseils de discipline et sanctions disciplinaires
- Détachement sur un autre corps
- Refus de temps partiel, de disponibilité, de formation, de congés syndicaux,...
- Le licenciement pour insuffisance professionnelle ou après le refus de 3 postes d'un agent en disponibilité, le reclassement pour inaptitude physique

Il existe plusieurs types de CAP:

- La CAP Local qui examinent la situation professionnelle des agents d'un établissement public de santé
- La CAP Départementales qui examinent la situation professionnelle des agents ne disposant de CAP locales dans leur établissement.

La CAP compétente est la CAP N° 2

Le comité médical et La Commission de réforme

Le comité médical

Le comité médical comprend 2 médecins généralistes et un médecin spécialiste de l'affection pour laquelle l'avis du comité est demandé

Le comité médical est obligatoirement consulté sur :

- la prolongation des congés de maladie ordinaire au-delà de 6 mois consécutifs
- l'attribution et le renouvellement des congés de longue maladie (CLM), de grave maladie et de longue durée (CLD),
- la réintégration après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire ou à l'issue d'un CLM, d'un congé de grave maladie ou d'un CLD,
- l'aménagement des conditions de travail d'un fonctionnaire après congé de maladie ou disponibilité d'office
- la mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement,
- le reclassement d'un fonctionnaire dans un autre emploi à la suite d'une modification de son état physique.

Un comité médical supérieur, placé auprès du ministre chargé de la santé, compétent à l'égard des 3 fonctions publiques, peut être consulté, à la demande du fonctionnaires ou à l'initiative de l'administration, en cas de contestation de l'avis rendu en 1er ressort par le comité médical

La commission de réforme

La commission de réforme comprend les membres du comité médical, des représentants de l'administration auprès de laquelle elle est instituée et des représentants du personnel à la CAP dont relève le fonctionnaire pour lequel l'avis de la commission est demandé.

La commission de réforme est notamment consultée sur :

- l'imputabilité au service de la maladie ou de l'accident à l'origine d'un congé de maladie ordinaire, d'un CLM ou d'un CLD sauf si l'administration reconnaît d'emblée cette imputabilité
- la situation du fonctionnaire à la fin de la dernière période d'un CLM ou d'un CLD lorsque le comité médical a présumé le fonctionnaire définitivement inapte lors du dernier renouvellement de son congé
- la reconnaissance et la détermination du taux de l'invalidité temporaire ouvrant droit au bénéfice de l'allocation d'invalidité temporaire
- la réalité des infirmités résultant d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, la preuve de leur imputabilité au service et le taux d'invalidité qu'elles entraînent, en vue de l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité
- le dernier renouvellement d'une disponibilité d'office pour raison de santé.

Explicatif du bulletin de paie

Le bulletin de paie doit être conservé tout au long de la vie professionnelle... Il peut permettre à l'agent de justifier de sa carrière et de confirmer ses droits à la retraite. Toute modification de la situation personnelle d'un agent doit être signalée à son gestionnaire pour être payé régulièrement : modification de compte bancaire, de l'adresse personnelle, de la situation ou composition familial, du trajet pour venir travailler pour le remboursement des titres de transports...

Chaque agent doit lire attentivement son bulletin chaque mois et le vérifier, en particulier, lors des changements d'affectation, de statut, de métier, de niveau de responsabilité... pour bénéficier de tous leurs droits.

Le haut du bulletin : identification de l'employeur et du salarié

1. L'identification de l'employeur
2. Le mois de paie et la date de l'édition du bulletin de paie
3. L'identification de la personne rémunérée
 - * L'identifiant spécifique
 - * Le numéro de sécurité sociale
 - * Le numéro CNRACL (pour les stagiaires et titulaires)
 - * Le métier
 - * Le grade, l'échelon et la qualité statutaire : ces trois notions permettent de qualifier la carrière et la rémunération. La qualité statutaire correspond à la distinction entre titulaire, stagiaire, contractuel de la fonction publique ou même contractuel de droit privé. Accolée à la qualité apparaît une lettre P pour la carrière principale, S pour la carrière secondaire. Des grades sont associés à cette qualité statutaire : pour les fonctionnaires, c'est un des grades de la fonction publique, pour les contractuels, la mention est différente selon le statut.
4. Les données personnelles
5. Les éléments de base pour calculer la rémunération
 - * L'indice en fonction de la grille statutaire : l'indice brut est un repère pour la carrière, l'indice majoré permet de calculer la rémunération
 - * Si l'agent travaille occasionnellement sur des périodes courtes, il peut être payé à l'heure.
 - * Le taux d'activité : exprimé en pourcentage, c'est-à-dire 100% pour un temps plein, 50% pour un mi-temps

6. La rémunération Brute

Rémunération brute	Périodicité	Montant en Euros
<p>TRAIT.MENS. REEL : traitement de base. Il est déterminé selon votre indice : <u>valeur du point annuel X indice</u> 12</p> <p>à chaque échelon correspond un indice brut et un indice majoré: c'est à partir de ce dernier qu'est calculé le traitement de base = indice réel ou majoré x valeur du point = traitement de base annuel</p>	Mensuel	<p>Au 1er juillet 2010 valeur du point annuel : 55,5635 € valeur du point mensuel : 4,6302 €</p>
<p>INDEM.RESIDENCE : indemnité de résidence. Elle a été définie comme avantage pécuniaire pour tenir compte des différences existant dans le coût de la vie entre les diverses localités où les personnels exercent leurs fonctions.</p>	Mensuel	<p>3 taux: Zone 1: 3% du trait. De base Zone 2: 1% du trait. De base Zone 3: 0% du trait. De Base Elle est majoré de la NBI</p>
<p>SFT : supplément familial de traitement Le supplément familial de traitement est payé aux fonctionnaires et aux contractuels de droit public rémunérés au forfait ou selon un indice, il est en fonction du nombre d'enfants à charges du salarié,</p>	Mensuel	<p>Pour tous indices 1 enfant 2,29 €</p> <p>Jusqu'à l'indice 449 : 2 enfants 73,04 €; 3 enfants 181,56 €; par enfant en + 129,31 € .</p> <p>De l'indice 449 à 716 : 2 enfants 3% du trait.mens.réel. +10,84 € ; 3 enfants 8% du trait.mens. + 15,48 € par enfant en plus 6% du trait.mens. + 4,65 €.</p> <p>A partir de l'indice 717 : 2 enfants 110,07 € ; 3 enfants 279,94 €; par enfant en + 201,50 €.</p>
<p>IND.SUJ. : indemnité de sujétion calculée sur la base de 13 heures supplémentaires.</p>	Mensuel	<p><u>Trait. de base/an + Indem. résid./an x 13</u> 1900 décret 90-963 du 1er août 1990</p>
<p>REMB.TRANSPORT</p>	Mensuel	<p>50% sur la base de 11 mois par an du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail</p>
<p>IND.NUIT INTENSIVE : indemnité pour travail de nuit et majoration spéciale pour travail intensif (entre 21 h et 6 h)</p>		<p>taux : 1,07 €/heure</p>
<p>IND.DIM.ET FER. : travail dimanches et jours fériés</p>		<p>46,42 € pour 8 heures de travail au prorata si + ou - d'heures de travail</p>

Rémunération brute	Périodicité	Montant en Euros
INDEMNITE EXCEPTIONNELLE :	Mensuel	<p>compensation salariale instituée suite à l'introduction de la CSG maladie et aux pertes salariales induites par cette nouvelle CSG qui est prélevée sur tous les éléments du traitement, alors que la cotisation maladie était prélevée uniquement sur le traitement mens. réel.</p> <p>L'indemnité exceptionnelle est indiquée par rapport au taux de base (c'est-à-dire le montant minima). L'indemnité qui figure sur votre fiche de paye ne correspond en général pas avec ce montant. Cette indemnité est en effet calculée afin de ne pas pénaliser les personnels du fait du nouveau taux de CSG maladie qui s'applique à tous les éléments du salaire (y compris le prime semestriel).</p>
REGUL INDEMNITE EXCEPTIONNELLE	Régularisation annuelle dans le deuxième trimestre de chaque	La régularisation de l'indemnité exceptionnelle est annuelle et tient compte des acomptes versés durant l'année antérieure
PRIME DE SERVICE EXCEPTIONNELLE	2 fois par an	<p>En application du décret n°97-1268 du 29/12/1997, les agents titulaires et stagiaires recrutés à compter du 01/01/1998 peuvent percevoir une prime de service exceptionnelle payée à la fin de chaque semestre (juin et décembre).</p> <p>Cette indemnité est totalement indépendante de la prime semes-</p>
PRIME DE SERVICE	Bi-annuelle	<p>Elle tient compte de l'assiduité, de la notation et du grade. Correspond à 7,5% de la masse salariale de s agents bénéficiaires de cette prime</p> <p>Attention : Un abattement/ semestre de 1/70ème est effectué par journée d'absence maladie sauf AT, MP, Maternité</p>
GIPA Garantie Individuelle du Pouvoir d'Achat	Une fois par an	<p>compense la perte du pouvoir d'achat qui repose sur une comparaison entre l'évolution du traitement indiciaire brut et celle de l'indice des prix à la consommation hors tabac en moyenne annuelle sur une période de 4 ans</p> <p>exemple GIPA versée en décembre 2012 prend en référence l'indice majoré du 31/12/2007 et celle du 31/12/2011</p> <p>Simulateur : Http://www.cdg29.fr/Outil_calcul_GIPA.xls</p>

Pour certaines catégories de personnel	
PRIME INFIRMIERE : prime spécifique aux infirmières (dite	90,00 € par mois
PRIME DEB.CARR : prime de début de carrière destinée aux infirmières	jusqu'au 2ème échelon inclus : 38,09 €
PRIME FIN CARR : prime attribuée aux agents (classe sup) qui ont au moins 5 ans d'ancienneté au dernier échelon. Elle est versée annuellement.	1,2% du trait de base annuel pour les catégories C 400 € pour les catégories B 700 € pour les catégories A
NBI : nouvelle bonification indiciaire attachée aux emplois répondant à l'un ou l'autre des critères suivants : impliquer l'exercice d'une responsabilité particulière en terme de fonctions exercées, ou exiger la détention et la mise en œuvre d'une technicité spécifique	Attribuée en point d'indice. ⇒ voir pages suivantes du barème soumise à cotisation CNRACL
IT1 Indemnité travail supplémentaire en radio	Acquise lors du premier conflit des manipulateurs radio en 1977 pour compenser la prime « Veil »
PRIM.ENCADREM : prime d'encadrement	92,68 € à 169,63 € suivant le grade, attribuée aux cadres et cadres supérieurs paramédicaux
P.S.S : prime spéciale de sujétion pour les aides soignants et auxiliaires de puér.	10% du traitement de base
PRIME SPE AS : prime spécifique pour les aides soignants et auxiliaires (dite prime Veil)	15,24 € par mois
PRIME TECH. : prime de technicité attribuée aux Ingénieurs IFT : indemnité forfaitaire technique attribuée aux TSH et aux TH	<u>Ingénieurs</u> : son calcul représente 30% du trait.mens.réel <u>TH</u> : son calcul représente une part du trait mensuel réel = part fixe obligatoire + de part variable <u>TSH</u> : son calcul représente 30% du trait.mens.réel= part fixe obligatoire (paiement mensuel) + 0à10% semestriellement (à la discrétion de la direction).
IFTS : indemnité forfaitaire pour travaux supplémentaires attribuée ACH et AMA classe normale, classe supérieure et classe exceptionnelle et aux attachés d'administration - versée à partir de l'indice 356 . Non cumulable avec un logement pour nécessité de service et le paiement d'heures supplémentaires. Cette attribution est revue tous les ans au 1 ^{er} mars.	<u>AMA</u> taux moyen : 58,31 € ; maxi 116.62€ <u>ACH</u> Taux moyen 69.97€; maxi 139.95€ <u>Attaché d'administration</u> Taux moyen : 88,92 € ; maxi : 177,83 € Attaché d'adm. principal 2 ^{ème} classe Taux moyen : 95,25 € ; maxi : 191,50 € Attaché d'adm. principal 1 ^{ère} classe Taux moyen : 101,58 € ; maxi : 203,17 €
Dans certains services	
TRAV.DANG : indemnité pour travaux spécifiques (travaux dangereux, insalubres, incommodes et salissants).	Cette indemnité est versée pour chaque jour travaillé sur la base d'une 1/2 journée, avec 3 taux de base distincts selon le travail exercé ; 1,03 € en 1ère catégorie - 0,31 € en 2ème catégorie - 0,15 € en 3ème catégorie

7 . Les cotisations

Apparaissent ici tous les prélèvements obligatoires sur la rémunération

Cotisations obligatoires	Montant
CNRACL : caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales	8,76% sur la base du traitement mensuel réel et 8,39% sur la NBI
IRCANTEC : caisse de retraite complémentaire des contractuels de la Fonction Publique	2,25% sur le traitement de base et indemnités
CSG maladie contribution sociale généralisée	5,10% sur 98,25% de tous les éléments du traitement et NBI (sauf remb. transport)
CSG : contribution sociale généralisée RDS: remboursement de la dette sociale	2,90% sur 98,25% de tous les éléments du traitement et NBI (sauf remb. transport)
COTISATION CHOMAGE	A partir de l'indice 292 : 1% sur la base de tous les éléments de la rémunération.
RETRAITE ADDITIONNELLE DE LA FONCTION PUBLIQUE (RAFP) : régime obligatoire qui prend en compte partiellement les primes dans le calcul de la retraite.	5% du traitement brut (L'assiette de la cotisation repose sur les primes et indemnités non soumises à la cotisation vieillesse mais plafonnée à 20% du traitement indiciaire brut perçu au cours de l'année)

8 . Les autres éléments

Les autres retenues peuvent être les titre du repas consommés au self, vos prêts bancaires ou opposition, ect

9. Les cotisations Patronales

La N.B.I. - nouvelle bonification indiciaire

La NBI est calculée en points d'indice : elle est prise en compte pour le calcul du supplément familial de traitement, de l'indemnité de résidence et l'indemnité de sujétion. Elle est soumise à la contribution sociale généralisée ainsi qu'à la CNRACL ; elle est prise en compte également pour le calcul de la retraite. Le maintien de la NBI est garanti pendant certains congés statutaires.

Le protocole Durafour a institué une Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI) attribuée aux emplois répondant à l'un ou l'autre des critères suivants:

1.Attribution à raison du corps d'appartenance : la NBI est attribuée à tous les grades de ces corps : classe normale, supérieure, cadre, cadre supérieur ainsi qu'aux enseignants et directeurs d'écoles.

13 points	Personnels de rééducations et cadre de rééducation : masseurs-kinésithérapeutes, psychomotriciennes, ergothérapeutes, diététiciennes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures podologues
19 points	Cadres-infirmiers de bloc opératoires ou puéricultrices cadres de santé
25 points	ACH exerçant leurs fonctions dans les établissements de moins de 100 lits
30 points	Directeurs des soins, Directeurs d'IFSI ou d'écoles préparant aux diplômes d'infirmiers bloc op., de manip. Radio, de labo, de kiné, de pédicure podologue et de sage femme, d'ergothérapeute.
41 points	Infirmiers anesthésistes cadre de santé, directeurs d'école préparant au diplôme d'IADE .

2. Attribution à raison de l'exercice d'une technicité, d'une responsabilité ou d'encadrement :

10 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Aides soignants, infirmiers, cadres infirmiers exerçant auprès des personnes âgées relevant des sections de cure médicale ou dans les services ou les unités de soins de longue durée auprès des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie ◆ AMA des directeurs responsable des établissements de plus de 100 lits composant les centres hospitaliers, des établissements, hôpitaux et groupes hospitaliers de plus de 100 lits composant les CHR et CHU. ◆ Agents de catégorie B et C responsables, dans les direction chargées des RH de la gestion administrative des agents dans la FPH ◆ Agents nommés aux fonctions de gérant de tutelle ◆ Agents de catégorie B et C appartenant à la filière administrative, affectés dans un service de "consultation externe" ◆ Agents chargés de la sécurité incendie dans les établissements classés immeubles de grande hauteur et ceux affectés dans un établissement de 1^{ère} catégorie accueillant du public. ◆ Agents assurant à titre exclusif le transport, la toilette et l'habillage des corps, ainsi que la préparation des autopsies ◆ Agents chargés des fonctions de vauquemestre ◆ Agent exerçant en secteur sanitaire un travail auprès des malades des services ou des établissements accueillant des personnes polyhandicapées ◆ Educateurs spécialisés, animateurs et moniteurs éducateurs exerçant dans les maisons d'accueil spécialisés, les centres d'hébergement et de réadaptation sociale et les foyers de vie
-----------	--

13 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ IDE exerçant leurs fonctions dans les blocs opératoires, dans le domaine de l'électrophysiologie (EEG), de la circulation extra corporelle ou de l'hémodialyse ◆ Agents autres qu'infirmiers qui, ayant acquis les connaissances nécessaires pour exercer leurs fonctions dans le domaine de la circulation extra corporelle, sont affectés dans des services pour participer à titre exclusif à la réalisation de cette activité. ◆ Agents affectés dans un service de "grands brûlés" ◆ Aides soignants et IDE affectés dans un service de néonatalogie ◆ Personnels sociaux, éducatifs ou paramédicaux exerçant les fonctions de responsable de pouponnière ◆ Agent titulaires de l'attestation nationale d'aptitude aux fonctions de technicien d'études cliniques et exerçant les fonctions correspondantes ◆ Cadres socio-éducatifs exerçant leurs fonctions dans un établissement social ou médico-social et encadrant une équipe pluridisciplinaire d'au moins cinq agents.. ◆ Agents nommés dans l'un des grades du corps des TH et TSH , ayant la responsabilité d'un secteur global d'activité et encadrant au moins 2 agents appartenant au corps des agents de maîtrise.
15 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Chef de garage encadrant une équipe d'au moins 15 conducteurs ou ambulanciers . ◆ Agent technique d'entretien encadrant au moins 5 agents ◆ TH et TSH encadrant au moins 5 personnes ◆ Fonctionnaires appartenant au corps de la maîtrise ouvrière et exerçant les fonctions de contre-maitre encadrant dans les établissements de plus de 200 lits , une équipe d'au moins 5 agents ou 2 contremaitres et, dans les établissements, encadrant des agents d'au moins 3 qualifications différents.
20 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Agents exerçant des fonctions d'accueil pendant au moins deux heures en soirée ou la nuit dans un centre d'hébergement et de réadaptation sociale ou centre d'accueil public recevant des populations à risques ◆ Conducteurs ambulanciers affectés à titre permanent au SAMU - SMUR ◆ Agent assurant la fonction de PARM et affectés dans les services de SAMU ◆ Cadres socio-éducatifs exerçant dans les établissements pour adultes handicapés des fonctions de chef de service et assurant, à ce titre , le fonctionnement et l'activité des ateliers.
25 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ACH encadrant au moins 5 personnes ◆ AMA exerçant la fonction de coordination des secrétaires médicales et encadrant au moins 5 personnes ◆ AMA des directeurs chefs d'établissement de plus de 100 lits ◆ TSH encadrant 2 secteurs spécialisés d'un service technique ou exerçant leurs fonctions en génie thermique ou à titre exclusif dans le domaine biomédical
30 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Cadres socio-éducatifs ayant un rôle de conseiller technique auprès de la direction et assurant l'encadrement d'une équipe d'au-moins huit agents ◆ Directeurs des soins non coordinateur général des soins ◆ Cadre paramédical chargés à temps complet des fonctions de conseillers technique national
45 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Directeurs des soins exerçant la fonction de conseiller technique régional ou de conseiller technique national. ◆ Directeur des soins coordinateur général des soins

GRILLES DE SALAIRE

Psychologue
classe normale

échel.	durée	indice	trait. de base
1	3 mois	349	1 615,94€
2	9 mois	376	1 740,96€
3	1 an	395	1 828,93€
4	2,5 ans	416	1 926,16€
5	3 ans	439	2 032,66€
6	3 ans	467	2 162,30€
7	3 ans	495	2 291,95€
8	4 ans	531	2 458,64€
9	4 ans	567	2 625,32€
10	4,5 ans	612	2 833,68€
11		658	3 046,67€

échel.	durée	indice	trait. de base
1	2,5 ans	495	2 291,95€
2	2,5 ans	560	2 592,91€
3	2,5 ans	601	2 782,75€
4	2,5 ans	642	2 972,59€
5	3 ans	695	3 217,99€
6	3 ans	741	3 430,98€
7		783	3 625,45€

Psychologue hors classe

PLATE FORME REVENDICATIVE

Effectifs et temps de travail

Les 32h de jour et les 30h de nuit avec embauches correspondantes.

La mise en stage dès l'obtention des diplômes.

Le refus de la dérèglementation du temps de travail (12h).

Statuts et conditions de travail

La titularisation des contractuels et le recrutement des personnels sur des emplois de fonctionnaires.

Des effectifs en nombre suffisants pour exercer nos missions de service public, avoir des conditions de travail décentes et assurer une meilleure qualité des soins.

Combattre toutes formes de souffrance et discrimination professionnelle au travail.

L'abrogation de tous les ordres.

Salaires et carrières

Pas de salaire inférieur à 1700€ net.

La revalorisation des salaires de 300€ / mois.

L'intégration de toutes les primes dans le salaire de base.

Une carrière linéaire sans quotas ni ratios.

L'instauration d'un 13^{ème} mois.

Le refus de toute individualisation salariale.

Retraite

La retraite à 37.5 annuités, privé et public, et une pension complète.

La retraite à 60 ans à taux plein (sans décote) pour la catégorie dite « sédentaire » et à 55 ans pour la catégorie dite « active », sans remise en cause de ces catégories.

Pas de pension inférieure à 1500€ net.

Le remplacement de tous les départs en retraite.

Formation

La formation continue accessible à tous et à toutes y compris les demandes non institutionnelles.

Augmentation des formations promotionnelles pour la catégorie C.

Des passerelles vers d'autres professions.

Se syndiquer à SUD Santé Sociaux

90 % des patrons sont syndiqués, pour défendre leurs intérêts, pour faire valoir leurs droits, pour faire pression sur les pouvoirs publics, pour mettre en commun leurs forces car les patrons ont peur. Peur des salariés organisés, solidaires, des salariés prêts à se battre pour défendre et faire appliquer leurs droits, pour améliorer leurs conditions de travail.

Alors Rejoignez Notre Syndicat,

Se syndiquer à SUD Santé Sociaux c'est agir contre la fatalité

Se Syndiquer à SUD Santé Sociaux c'est la possibilité d'apprendre à débattre autour d'une table, à réfléchir ensemble, à rassembler les énergies.

Se syndiquer à SUD Santé Sociaux c'est faire valoir sa dignité de salarié et se faire reconnaître en tant qu'individu. Il n'est pas fatal de découvrir l'utilité d'un syndicat seulement lors d'un problème personnel qui conduit à rechercher un soutien.

Se syndiquer à SUD Santé Sociaux c'est vouloir participer à la construction du lien indispensable pour opposer un réel rapport de force face à toutes les attaques que nous subissons: suppression d'emplois, laminage des droits sociaux et démocratiques, déréglementation, casse du service public, casse des retraites, etc...

Se syndiquer à SUD Santé Sociaux est un acte de solidarité qui tourne le dos à l'individualisme.

Se syndiquer à Sud Santé Sociaux , c'est s'inscrire dans la conquête de nouveaux droits

VOTRE CONTACT SUD SANTE SOCIAUX