

Fiche 11 : RECONNAISSANCE DE LA PENIBILITE

DES INFIRMIER-E-S HOSPITALIER-E-S

La situation :

Le 2 février 2010, Madame Bachelot a supprimé le bénéfice de la catégorie active aux infirmier-e-s de la catégorie A dans un protocole d'accord "*relatif à l'intégration dans la catégorie A de la Fonction publique hospitalière des infirmiers et des professions paramédicales aux diplômés reconnus dans le Licence Master Doctorat (LMD) par les universités et à l'intégration des corps de catégorie B de la Fonction publique hospitalière dans le nouvel espace statutaire de la catégorie B*".

Seul le SNCH, syndicat non-représentatif de la profession, devenu le SMPS (syndicat des managers publics de santé) a signé le volet 1 et 3 du protocole. Ces derniers ont supprimé le classement en catégorie active des infirmier-e-s recruté-e-s à partir du 1er décembre 2010. Idem pour les infirmier-e-s déjà fonctionnaires en catégorie B, qui ont opté individuellement et définitivement pour la catégorie A, avant le 31 mars 2011, dans le dispositif intitulé "droit d'option". Toutes les organisations syndicales représentatives ont dénoncé ce marchandage de la reconnaissance de la pénibilité contre une reconnaissance de la qualification. Il est indéniable que l'immense majorité de la profession plaide et argumente en faveur de la reconnaissance de la pénibilité et de leur qualification.

Le 30 juin 2012, vient de se terminer la 2^{ème} phase de chantage concernant les infirmier-es spécialisé-es.

Pour mettre en œuvre ce protocole d'accord du 2 février 2010, la majorité parlementaire de droite a adopté la loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 *relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la Fonction publique*. Et cette injuste réglementation a été reprise dans la loi portant réforme des retraites du 9 novembre 2010. De nombreux parlementaires de gauche ont dénoncé cet odieux marchandage lors des débats des deux projets de loi, et ont demandé la reconnaissance de la qualification des infirmier-e-s en catégorie A ainsi que la reconnaissance de la pénibilité.

La fédération Santé Action sociale CGT a déposé le 29 avril 2011 des recours gracieux (auprès : du Premier ministre ; du Ministre du Travail de l'emploi et de la Santé ; du Ministre du Budget, des Comptes Publics et de la réforme de l'État ; du Ministre de la Fonction publique ; et de la Secrétaire d'État auprès du Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé chargée de la Santé), pour que l'article 37 de la loi n°2010-751 du 5 juillet 2010 soit déclassé, afin que tous les infirmier-e-s relevant du nouveau corps créé par le décret n°2010-1139 du 29 septembre 2010 soient classés en catégorie active.

Sans aucune réponse des 5 ministres, nous avons porté notre requête en Conseil d'État le 2 septembre 2011.

Le 6 avril 2012 nous avons porté devant le Conseil constitutionnel une question prioritaire de constitutionnalité, demandant le retrait de l'article 37 de la loi n° 2010-751 du 5 juillet 2010, (au motif que l'absence de classement dans la catégorie active des nouvelles et nouveaux infirmier-e-s classé-e-s, porte atteinte au principe d'égalité de la Constitution française et sur la méconnaissance du I de l'article 24 du code des pensions civiles et militaires de retraite qui précise que « sont classés dans la catégorie active les emplois présentant un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles dans la nomenclature établie par décret en Conseil d'État »).

Lors de l'examen de notre requête, le 26 juin 2012, le Conseil d'État a décidé de ne pas transmettre l'instruction de la QPC devant le Conseil Constitutionnel, concluant que la création de 2 corps différents permet de traiter de manière différenciés des salarié-es exerçant une même profession tout en éludant la question de la pénibilité.

Pour la CGT, il n'est pas possible que les droits des infirmier-e-s soient différents selon qu'elles -ils appartiennent à un corps des catégories A ou B, alors qu'elles-ils travaillent sur le même poste. Les conditions de travail dans les hôpitaux n'ont pas changé, les horaires alternés et le travail de nuit existent toujours, ainsi que le port de charges lourdes (patient-es)... La pénibilité ne doit pas déboucher sur l'incapacité de travail ou l'invalidité comme le montre malheureusement les chiffres de la CNRACL.

L'article 37 de la loi 2010-751 a aussi été utilisé pour remettre en cause la pénibilité des infirmier-e-s de la fonction publique territoriale et de l'État qui en avaient la reconnaissance.

Pour la CGT :

Dans l'intérêt des professionnel-le-s, nous demandons d'ouvrir rapidement une négociation pour permettre à toutes les infirmières et infirmiers la reconnaissance de la pénibilité de leur travail.

Pour la CGT, la reconnaissance de la pénibilité est une question de justice sociale

La CGT revendique :

- un départ anticipé pour les salarié-e-s qui réalisent des travaux pénibles
- une bonification pour permettre un départ avec une retraite entière (trimestres pris en compte en durée d'assurance et en durée de cotisation) : un trimestre pour chaque année d'exposition