

## Se syndiquer à SUD SANTE 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

# DOSSIER PROFESSIONNEL MEDICO-TECHNIQUE



Fédération Nationale– Sud Santé Sociaux  
70 rue Philippe de Girard  
75 018 Paris

[www.sudsanteSOCIAUX.org](http://www.sudsanteSOCIAUX.org)

## La Fonction Publique Hospitalière dans la tourmente

Depuis les années 90, le secteur sanitaire, social et médico-social subit d'importantes mutations qui ne sont pas sans conséquences pour ses personnels qu'ils soient administratifs, socio-éducatifs, soignants ou techniques...

Ces changements ont deux sources principales :

La maîtrise des dépenses de la Sécurité Sociale, revues tous les ans à la baisse dans le cadre du vote du PLFSS, qui entraîne d'année en année, la baisse des moyens pour l'hôpital.

La baisse du coût du travail, sur fond de productivité et de rentabilité, imposée par les Politiques européennes, qui implique la baisse des recettes pour la Sécurité Sociale et remet en cause à moyen terme son existence même ainsi que l'existence de l'Hôpital Public.

Les Personnels aujourd'hui sont totalement impactés par ces logiques politiques et marchandes : restructurations et fermetures, gel des traitements, dégradations des conditions de travail et des moyens de soins et de prise en charge, 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 au service de la population, garantissant l'accès à des prises en charge de qualité pour toutes et tous et partout. Elle défend l'amélioration des conditions de travail et des statuts.

**Rejoindre SUD Santé Sociaux, c'est résister et lutter**

**pour que demain le service public vive !**

## 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<sup>ème</sup> 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.

# SOMMAIRE

TECHNICIEN-NE DE LABORATOIRE MEDICAL,  
MANIPULATEUR-TRICE D'ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE,  
PREPARATEUR-TRICE EN PHARMACIE HOSPITALIERE

CLASSE SUPERIEURE

ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE	TRAITEMENT DE BASE
1	2 ans	423	1958.61€
2	3 ans	448	2074.37€
3	3 ans	471	2180.86€
4	4 ans	494	2287.36€
5	4 ans	519	2403.12€
6	4 ans	540	2500.35€
7		562	2602.22€

**Page 4:** Technicien-ne de Laboratoire Médical

**Page 6:** Manipulateur-trice en électroradiologie

**Page 8:** Préparateur-trice en Pharmacie Hospitalière

**Page 10:** Les Commissions Administratives Paritaires - CAP

**Page 11:** Le comité médical et La Commission de Réforme

**Page 12:** Explicatif du bulletin de paie

**Page 17:** La N.B.I. - nouvelle bonification indiciaire

**Page 20:** Grilles de salaires

**Page 21:** Nos revendications

## TECHNICIEN-NE DE LABORATOIRE MEDICAL

Le ou la Technicien-ne de Laboratoire Médical participe à la réalisation technique d'un examen de biologie médicale ou d'un examen d'anatomie et de cytologie pathologiques, sous la responsabilité d'un ou d'une biologiste médical ou d'un-e médecin spécialiste qualifié en anatomie et cytologie pathologiques.

Le ou a Technicien-ne de Laboratoire Médical réalise des prélèvements dans les conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Le ou la Technicien-ne de Laboratoire Médical participe dans son champ de compétence, à des missions de santé publique. Il ou elle participe également à la permanence de l'offre de biologie médicale répartie sur le territoire de santé infrarégional. Il ou elle peut être appelé-e à participer à des missions d'enseignement et de recherche, ainsi qu'aux programmes d'éducation thérapeutique du patient.

### RECRUTEMENT

Les Technicien-nes de Laboratoire Médical sont recruté-es sur concours sur titres (diplômes).

Les diplômes reconnus pour exercer le métier de Technicien-nes de Laboratoire dans la Fonction Publique Hospitalière sont listés dans le décret n° 97-829 du 4 septembre 1997 l'arrêté du 15 juin 2007 (DETLM, BTS, DUT...).

Plusieurs diplômes sont reconnus pour exercer le métier de Technicien-nes de Laboratoire Médical dont le Diplôme d'Etat et le BTS.

Pour exercer, les Technicien-nes de Laboratoire Médical doivent être inscrit-es sur le fichier ADELI de l'ARS de leur lieu d'exercice.

### DEROULEMENT DE CARRIERE

Le corps des Technicien-nes de Laboratoire comprend deux grades :

- ◆ Technicien-ne de Laboratoire de Classe Normale, comptant 9 échelons
- ◆ Technicien-ne de Laboratoire de Classe Supérieure, comptant 7 échelons.

Après avis de la Commission Administrative Paritaire ( CAP), peuvent être nommé-es à la Classe Supérieure les Technicien-nes de Laboratoire de Classe Normale parvenu-es au 5<sup>ème</sup> échelon, et comptant au moins 10 ans de service effectif dans le corps.

## TECHNICIEN-NE DE LABORATOIRE MEDICAL, MANIPULATEUR-TRICE D'ELECTRORADIOLOGIE MEDICALE, PREPARATEUR-TRICE EN PHARMACIE HOSPITALIERE

### CLASSE NORMALE

ECHELON	DUREE	INDICE MAJORE	TRAITEMENT DE BASE
1	1 an	327	1514.10€
2	2 ans	332	1537.25€
3	3 ans	346	1602.08€
4	3 ans	370	1712.20€
5	4 ans	394	1824.33€
6	4 ans	420	1944.72€
7	4 ans	450	2083.63€
8	4 ans	483	2236.43€
9		515	2384.60€

# GRILLES DE SALAIRE

*Le ratio est de 15% en 2014.*

Possibilité d'accès au grade de Cadre de Santé Paramédical par voie de concours interne sur titre ouvert aux titulaires du diplôme de Cadre de Santé (ou équivalent) comptant au moins 5 ans de service effectif.

Voir dossier Sud Santé Cadre de santé

*Age légal de Retraite : 62 ans*

## **Sud Santé se bat :**

- ◆ Pour la mise en stage immédiate des Technicien-nes sur les postes permanents. Seul-es les contractuel-les doivent effectuer des remplacements ponctuels.
- ◆ Le reclassement des Technicien-nes de Laboratoire en catégorie A avec une vraie revalorisation des salaires.( ils et elles sont les oublié-es du protocole de 2010)
- ◆ Un déroulement de carrière linéaire.
- ◆ La reconnaissance d'un métier à risques avec de grandes responsabilités

## **Sud Santé lutte contre :**

- ◆ La polyvalence
- ◆ L'augmentation des emplois précaires sur des postes vacants statutaires
- ◆ Les non remplacements (départs retraite, mutations ..)
- ◆ Le glissement de tâches (acte médical délégué)
- ◆ L'aggravation de la souffrance au travail liée au stress et à une charge de travail sans cesse en augmentation et des méthodes de management inacceptables
- ◆ La robotisation des laboratoires et leur déshumanisation
- ◆ Les restructurations massives , les fusions

## MANIPULATEUR-TRICE EN RADIOLOGIE

Le ou la manipulateur-trice, assistant-e d'un médecin, assure, sur prescription médicale, des actes de rayonnement à des fins de diagnostique. Les technologies actuelles, de plus en plus complexes, ajoutent à la partie diagnostique certaines fonctions de traitements thérapeutiques.

L'imagerie médicale actuelle comprend, outre la radiologie classique, l'électrocardiogramme, l'électrophysiologie, l'IRM, le scanner, l'échographie, etc. Le ou la manipulateur-trice a en charge l'installation des patients, l'examen et le traitement.

Les personnes titulaires du diplôme d'Etat ou du BTS de Manipulateur d'électroradiologie peuvent sous prescription médicale contribuer à la réalisation d'examen nécessaires à l'établissement d'un diagnostic ou aux traitements mettant en œuvre des agents ionisants ou physiques.

### RECRUTEMENT

Le niveau d'étude se situe au niveau Bac + 3. Deux diplômes sont reconnus pour exercer le métier de Manipulateur –trice: le Diplôme d'Etat et le BTS.

Un décret du 18 juillet 1984 fixe les compétences des manipulateur-trices radio, énumérant les actes professionnels et les conditions à remplir pour exercer la profession. Ce décret a été modifié en 1992 pour inclure les ressortissant-es de la Communauté Européenne. La loi n° 95-116 du 4 février 95 (art L 504-16) prévoit l'obligation de se faire inscrire sur les listes professionnelles de son département à chaque changement de lieu d'exercice.

Décret N° 97-1057 du 19 novembre 1997.

### LE DECRET DE COMPETENCE

Les manipulateur-trices sont habilité-es à accomplir sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin les actes suivants :

#### En imagerie médicale et exploration fonctionnelle :

Mise en place et surveillance du patient.

Réglage et déclenchement des appareils.

Administration orale et rectale.

Injection sous-cutanée, intramusculaire et intraveineuse superficielle des membres de substances radioactives ou non, nécessaires à l'obtention d'une image *sous l'observation directe d'un médecin.*

13 points	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ IDE exerçant leurs fonctions dans les blocs opératoires, dans le domaine de l'électrophysiologie (EEG), de la circulation extra corporelle ou de l'hémodialyse</li> <li>◆ 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.</li> <li>◆ Agents affectés dans un service de "grands brûlés"</li> <li>◆ Aides soignants et IDE affectés dans un service de néonatalogie</li> <li>◆ Personnels sociaux, éducatifs ou paramédicaux exerçant les fonctions de responsable de pouponnière</li> <li>◆ Agent titulaires de l'attestation nationale d'aptitude aux fonctions de technicien d'études cliniques et exerçant les fonctions correspondantes</li> <li>◆ Cadres socio-éducatifs exerçant leurs fonctions dans un établissement social ou médico-social et encadrant une équipe pluridisciplinaire d'au moins cinq agents..</li> <li>◆ 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.</li> </ul>
15 points	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Chef de garage encadrant une équipe d'au moins 15 conducteurs ou ambulanciers .</li> <li>◆ Agent technique d'entretien encadrant au moins 5 agents</li> <li>◆ TH et TSH encadrant au moins 5 personnes</li> <li>◆ Fonctionnaires appartenant au corps de la maîtrise ouvrière et exerçant les fonctions de contremaître encadrant dans les établissements de plus de 200 lits , une équipe d'au moins 5 agents ou 2 contremaîtres et, dans les établissements, encadrant des agents d'au moins 3 qualifications différents.</li> </ul>
20 points	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> <li>◆ Conducteurs ambulanciers affectés à titre permanent au SAMU - SMUR</li> <li>◆ Agent assurant la fonction de PARM et affectés dans les services de SAMU</li> <li>◆ 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.</li> </ul>
25 points	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ACH encadrant au moins 5 personnes</li> <li>◆ AMA exerçant la fonction de coordination des secrétaires médicales et encadrant au moins 5 personnes</li> <li>◆ AMA des directeurs chefs d'établissement de plus de 100 lits</li> <li>◆ TSH encadrant 2 secteurs spécialisés d'un service technique ou exerçant leurs fonctions en génie thermique ou à titre exclusif dans le domaine biomédical</li> </ul>
30 points	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 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</li> <li>◆ Directeurs des soins non coordinateur général des soins</li> <li>◆ Cadre paramédical chargés à temps complet des fonctions de conseillers technique national</li> </ul>
45 points	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Directeurs des soins exerçant la fonction de conseiller technique régional ou de conseiller technique national.</li> <li>◆ Directeur des soins coordinateur général des soins</li> </ul>

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

<b>10 points</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 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</li><li>◆ 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.</li><li>◆ Agents de catégorie B et C responsables, dans les directions chargées des RH de la gestion administrative des agents dans la FPH</li><li>◆ Agents nommés aux fonctions de gérant de tutelle</li><li>◆ Agents de catégorie B et C appartenant à la filière administrative, affectés dans un service de "consultation externe"</li><li>◆ Agents chargés de la sécurité incendie dans les établissements classés immeubles de grande hauteur et ceux affectés dans un établissement de 1<sup>ère</sup> catégorie accueillant du public.</li><li>◆ Agents assurant à titre exclusif le transport, la toilette et l'habillage des corps, ainsi que la préparation des autopsies</li><li>◆ Agents chargés des fonctions de vagemestre</li><li>◆ Agent exerçant en secteur sanitaire un travail auprès des malades des services ou des établissements accueillant des personnes polyhandicapées</li><li>◆ 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</li></ul>
------------------	--

La préparation du matériel d'exploration et du matériel médico-chirurgical, la manipulation des substances y compris radioactives.

La mesure et la vérification de l'activité des composés radioactifs.

Le prélèvement de sang veineux et capillaire en vue d'un dosage par radio-analyse.

### En radiothérapie:

La préparation et le contrôle du matériel vecteur et radioactif.

La mise en place du patient, le réglage et le déclenchement des appareils et la surveillance de l'irradiation selon les indications de la fiche de traitement, en radiothérapie transcutanée.

### En électrologie:

l'enregistrement des signaux électrophysiologies.

La mise en place et la surveillance du patient, le réglage et le déclenchement des appareils, la surveillance du traitement, selon la fiche de traitement en électrothérapie.

## DEROULEMENT DE CARRIERE

### Catégorie B NES : *personnel actif*

Le corps des manipulateur-trices en électroradiologie comprend deux grades :

◆ Manipulateur-trices en électroradiologie de classe normale, comptant 9 échelons

◆ Manipulateur-trices en électroradiologie de classe supérieure, comptant 7 échelons.

Après avis de la CAP, peuvent être nommés à la classe supérieure les manipulateur-trices en électroradiologie de classe normale parvenu-es au 5<sup>ème</sup> échelon, et comptant au moins 10 ans de services effectifs.

*Ration : il est de 15% en 2012, 2013 et 2014*

→ *Retraite à 57 ans*

### Catégorie A :

Possibilité d'accès au corps de manipulateur-trices en électroradiologie cadre de santé. (Voir dossier Cadre de Santé SUD Santé Sociaux)

## PREPARATEUR-TRICE EN PHARMACIE

Le diplôme de Préparateur-trice en Pharmacie Hospitalière permet d'être recruté-e sur titres dans tous les hôpitaux de la Fonction Publique Hospitalière.

Le ou la Préparateur-trice en Pharmacie Hospitalière exerce en Pharmacie à Usage Intérieur et participe sous l'autorité technique du pharmacien à :

- la délivrance de médicaments et de dispositifs médicaux ;
- la réalisation des opérations d'approvisionnement et de gestion au sein de la pharmacie à usage intérieur et des services de soins ;
- la réalisation de conditionnements ;
- la réalisation de préparations pharmaceutiques en milieu hospitalier ;
- la conduite des opérations de stérilisation des dispositifs médicaux ;
- la maintenance et au contrôle des équipements de préparation, de conditionnement, de stérilisation, de stockage, de production d'eau ;
- au traitement de l'information et au contrôle de traçabilité ;

### FORMATION

La formation initiale des Préparateur-trices en Pharmacie (Brevet professionnel de Préparateur –trice en Pharmacie) de niveau IV a été rénovée en 1997.

Aujourd'hui le niveau de qualification des Préparateur-trices en Pharmacie est le **Diplôme en pharmacie hospitalière de niveau III**. Pour permettre l'homologation du nouveau diplôme, une formation complémentaire, distincte de la formation initiale, a été mise en place.

Cette **formation complémentaire** comporte des modules indispensables à l'exercice hospitalier, modules qui n'étaient jusqu'à présent pas enseignés dans le brevet professionnel.

#### 1°) Diplôme hospitalier via l'année hospitalière (apprentissage)

Les modalités retenues pour l'obtention du diplôme de Préparateur-trice en Pharmacie Hospitalière sont celles de l'apprentissage. Cette formation est accessible au titulaire du brevet professionnel de Préparateur-trice en Pharmacie. La durée du contrat d'apprentissage est de 12 mois.

Pour bénéficier du contrat d'apprentissage, il faut être impérativement titulaire du brevet professionnel de Préparateur-trice en Pharmacie et être âgé de moins de 26 ans.

## 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 supérieure ainsi qu'aux enseignant-es et directeurs ou directrices d'écoles.

<b>13 points</b>	Personnels de rééducations et cadre de rééducation : masseurs-kinésithérapeutes, psychomotriciennes, ergothérapeutes, diététiciennes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures podologues  Personnels médicotechniques : manip. radio, techniciens labo
<b>19 points</b>	Cadres-infirmiers de bloc opératoires ou puéricultrices cadres de santé
<b>25 points</b>	ACH exerçant leurs fonctions dans les établissements de moins de 100 lits
<b>30 points</b>	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.
<b>41 points</b>	Infirmiers anesthésistes cadre de santé, directeurs d'école préparant au diplôme d'IADE .

## 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 titres des repas consommés au self, vos prêts bancaires ou opposition, etc.

## 9. Les cotisations Patronales

## 2°) Diplôme hospitalier via la VAE

Depuis 2006 les Préparateur-trices peuvent accéder en secteur hospitalier par le biais de la VAE. Celle ci consiste à présenter un dossier de demande de VAE et après acceptation du dossier, à valider des modules d'activités. En cas de refus d'un module , il est possible de passer une formation afin de le valider.

Elle est accessible à tous les candidat-es ayant 3 années hospitalières.

## 3°)Diplôme hospitalier via la promotion professionnelle

Il faut être titulaire de la Fonction Publique Hospitalière au mois 6 mois avant le concours ou contractuel-le et être en poste depuis 6 mois, et après avis favorable du Directeur de l'établissement

Ce concours comporte une épreuve écrite et après admissibilité, une deuxième épreuve sur un entretien.

## DEROULEMENT DE CARRIERE

### Catégorie B NES : *personnel sédentaires*

Le corps de pPréparateur-trice en Pharmacie comprend deux grades :

- ◆ Préparateur-trices en Pharmacie Hospitalière de classe normale, comptant 9 échelons
- ◆ Préparateur-trices en Pharmacie Hospitalière de classe supérieure, comptant 7 échelons.

Après avis de la CAP, peuvent être nommé-es à la classe supérieure les réparateur-trices en Pharmacie de classe normale parvenu-es au 5<sup>ème</sup> échelon, et comptant au moins 10 ans de services effectifs.

*Ration : il est de 27,5 % en 2014*

→ *Retraite à 62 ans*

Possibilité d'accès au grade de Préparateur-trice en Pharmacie de cadre de santé

→ Voir dossier Sud Santé Sociaux Cadre de santé

## Les Commissions Administratives Paritaires-CAP

Les CAP sont des instances consultatives. Elles sont paritaires et 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 :

- Prolongation de stage, licenciement ou titularisation
- 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 deux types de CAP:

- La CAP Locale qui examine la situation professionnelle des agents d'un établissement public de santé
- La CAP Départementale qui examine la situation professionnelle des agents ne disposant de CAP locale dans leur établissement.

La CAP compétente pour le personnel Médico-Technique est la CAP N° 5

Pour certaines catégories de personnel	
PRIME INFIRMIERE : prime spécifique aux infirmières (dite Prime Veil)	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
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
IT1 Indemnité travail supplémentaire en radio	Acquise lors du premier conflit des manipulateurs radio en 1977 pour
PRIM.ENCADREM : prime d'encadrement	92,68 € à 169,63 € suivant le grade, attribuée aux cadres et cadres supé-
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
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 <sup>er</sup> 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 €
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

Rémunération brute	Périodicité	Montant en Euros
INDEMNITE EXCEPTIONNELLE :	Mensuel	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. 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 la prime semestrielle).
REGUL INDEMNITE EXCEPTIONNELLE	Régularisation annuelle dans le deuxième trimestre de chaque année	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	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). Cette indemnité est totalement indépendante de la prime semestrielle.
PRIME DE SERVICE	Bi-annuelle	Elle tient compte de l'assiduité, de la notation et du grade. Correspond à 7,5% de la masse salariale des agents bénéficiaires de cette prime. Attention : Un abattement / semestre de 1/70ème est effectué par journée d'absence maladie sauf AT, MP, Maternité
GIPA Garantie Individuelle du Pouvoir d'Achat	Une fois par an	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 exemple GIPA versée en décembre 2012 prend en référence l'indice majoré du 31/12/2007 et celui du 31/12/2011 Simulateur : <a href="http://www.cdg29.fr/Outil_calcul_GIPA.xls">Http://www.cdg29.fr/Outil_calcul_GIPA.xls</a>

## 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 fonctionnaire 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 des médecins experts, des représentant-es de l'administration auprès de laquelle elle est instituée et des représentant-es du personnel à la CAPD 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

## 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 ses 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 :</p> <p><u>valeur du point annuel X indice</u></p> <p style="text-align: center;">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</p> <p>valeur du point annuel : 55,5635 €</p> <p>valeur du point mensuel : 4,6302 €</p>
<p>INDEM.RESIDENCE : indemnité de résidence.</p> <p>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:</p> <p>Zone 1: 3% du trait. De base</p> <p>Zone 2: 1% du trait. De base</p> <p>Zone 3: 0% du trait. De Base</p> <p>Elle est majoré de la NBI</p>
<p>SFT : supplément familial de traitement</p> <p>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 :</p> <p>2 enfants 73,04 €; 3 enfants 181,56 €; par enfant en + 129,31 € .</p> <p>De l'indice 449 à 716 :</p> <p>2 enfants 3% du trait.mens.réel. +10,84 € ;</p> <p>3 enfants 8% du trait.mens. + 15,48 €</p> <p>par enfant en plus 6% du trait.mens. + 4,65 €.</p> <p>A partir de l'indice 717 :</p> <p>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></p> <p style="text-align: center;">1900</p> <p>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>