

# Prime de fonctions et de résultats des cadres de santé



Groupe de travail DGOS/ SNCH  
Séance du 15 juillet 2010



# Points à aborder

- Approbation du compte rendu
- PFR et entretien professionnel
- Montants plafonds et de référence
- Examen de l'avant projet de circulaire



# Approbation du compte rendu de la dernière séance



# Entretien professionnel et PFR

- Textes relatifs à l'expérimentation de l'entretien professionnel ont été examinés par le Conseil d'Etat
- A été retenue une expérimentation sur la base du volontariat des établissements
- Quid de l'articulation avec la PFR?



# Entretien professionnel et PFR (suite)

- PFR composée d'une part liée aux fonctions et d'une part liée aux résultats de l'évaluation individuelle (d. 22/12/2008 FPE)
- Modalités de cette évaluation individuelle: celle-ci peut être faite par le biais de l'entretien professionnel ou de la notation
- L'expérimentation sur une base volontaire n'est donc pas bloquant, ni juridiquement ni opérationnellement
- Point qui est de nature à inciter les établissements à expérimenter l'entretien professionnel



# Montants plafonds et montants de référence

- Montants plafonds proposés pour les cadres de santé:
  - Cadres de santé: 17 580 €
  - Cadres supérieurs de santé: 19 560 €



# Montants plafonds et montants de référence (suite)

- Construction de ces montants plafonds:
  - addition des primes pouvant être servies aux cadres de santé à leur taux maximum.
  - La gestion des primes étant du ressort des établissements, il est difficile d'avoir une connaissance exacte des montants servis sur le plan individuel d'où doit tenir compte des montants maximums afin de s'assurer que personne ne soit lésé



# Montants plafonds et montants de référence (suite)

- Primes intégrées dans la construction des montants plafonds:
  - Prime de service
  - Indemnité de sujétion spéciale
  - Prime d'encadrement
  - Prime Veil
  - NBI de 41 points
  - Indemnité forfaitaire de risque
  - Prime “assistant responsable de pôle d'activité clinique”
  - Prime de chaussures



# Montants plafonds et montants de référence (suite)

- L'ensemble de ces primes a vocation à être intégré à la PFR
- En raison de son impact retraite, il n'est pas envisagé d'inclure en 2011 la NBI dans la PFR. Il importe cependant de noter qu'elle a été prise en compte dans le calcul des plafonds, qui n'ont donc pas vocation à augmenter lorsque celle-ci sera incluse dans la PFR. De même, la non inclusion de la NBI mais, a contrario, l'inclusion de la prime Veil nécessitera d'adapter les niveaux de parts liées aux fonctions en conséquence.
- En plus de ces primes, l'indemnité pour travaux dangereux, insalubres et/ ou salissants doit être incluse dans la PFR



# Montants plafonds et montants de référence (suite)

- Des montants plafonds porteurs de perspectives:
  - Les montants laissent de grandes marges de progression indemnitaire car les primes ont été incluses à leurs taux maximums alors qu'elles ne sont que très rarement versées à ce taux
  - Car des primes ont été additionnées alors qu'elles ne sont pas cumulées dans les faits (IFR et NBI de 41 points par exemple)



# Montants plafonds et montants de référence (suite)

- Objectifs de ces montants plafonds:
  - Permettre des marges d'évolution indemnitaire
  - Afin de garantir l'attractivité de la carrière de cadre de santé et de tenir compte des responsabilités qui leur sont confiées.



# Montants plafonds et montants de référence (suite)

- Pour chaque grade, au montant plafond correspondent deux montants de référence:
  - l'un lié à la part correspondant aux fonctions (PF)
  - l'autre lié à la part correspondant aux résultats de l'évaluation individuelle (PR)



# Montants plafonds et montants de référence (suite)

## ■ Hypothèses de construction:

- Une PR dont la proportion par rapport au montant plafond augmente avec le grade afin de tenir compte des responsabilités accrues et de la plus grande attention portée à l'atteinte de résultats
- pour les deux grades, une PF allant de 1 à 6 et une PR allant de 0 à 6
- pour les cadres de santé logés par NAS, une PF allant de 0 à 3



# Montants plafonds et montants de référence (suite)

- Propositions de montants plafonds et de référence concernant les deux grades:
  - Plafond de 17 580 € pour les cadres de santé, avec une PF d'un montant de 1 820 € et une PR d'un montant de 1 100 €
  - Plafond de 19 560 € pour les cadres supérieurs de santé, avec une PF d'un montant de 1 910 € et une PR d'un montant de 1 350 €



# Cohérence des montants proposés avec l'indemnitaire actuel des cadres de santé

- A partir des données que vous avez bien voulu nous fournir
- Sélection de 3 établissements dont les recueils de données indemnitaires étaient explicites
- Pour chaque établissement, pour les deux grades: montants minimum, maximum et moyen et voir à quel contexte ils correspondent afin de déterminer comment ils peuvent être intégrés dans la PFR



# Cohérence des montants proposés avec l'indemnitaire actuel des cadres de santé

- Etablissement 1: CH de B...
  - Cadres de santé:
    - Montant minimum: 5 000 €
    - Montant moyen: 7 220 €
    - Montant maximum: 10 250 €
  - Cadres supérieurs de santé:
    - Montant minimum: 7 380 €
    - Montant moyen: 8 880 €
    - Montant maximum: 10 370 €



# Cohérence des montants proposés avec l'indemnitaire actuel des cadres de santé

## ■ Etablissement 2: "Recensement JMB"

### – Cadres de santé:

- Montant minimum: 5 721 €
- Montant moyen: 7 010 €
- Montant maximum: 8 160 €

### – Cadres supérieurs de santé:

- Montant minimum: 8 170 €
- Montant moyen: 9 100 €
- Montant maximum: 10 250 €



# Cohérence des montants proposés avec l'indemnitaire actuel des cadres de santé

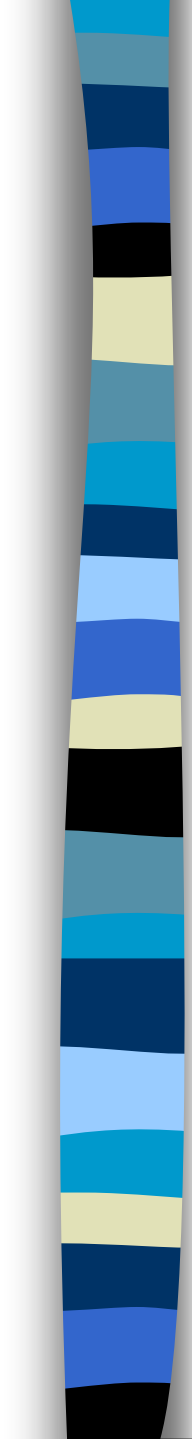
- Etablissement 3 : “copie de enquête cadres” (282 agents)
  - Cadres de santé:
    - Montant minimum: 4 330 €
    - Montant moyen: 7 600 €
    - Montant maximum: 8 710€
  - Cadres supérieurs de santé:
    - Montant minimum: 7 230 €
    - Montant moyen: 9 600 €
    - Montant maximum: 11 156 €



# Cohérence des montants proposés avec l'indemnitaire actuel des cadres de santé

## ■ Conclusion:

- Les montants proposés permettent de couvrir l'ensemble des situations indemnitaires actuelles des cadres de santé
- Les montants laissent des marges de progrès des dotations indemnitaires individuelles en lien avec l'objectif de performance
- A noter que sauf lorsque les primes reconnaissent déjà une sujétion ou activité particulière (ex: prime assistant d'un chef de pôle) celles-ci sont peu reconnues par l'indemnitaire
- Importance de revenir dans la circulaire sur l'esprit du dispositif afin d'encourager la reconnaissance indemnitaire de sujétions et d'activités particulières.



## Mise en œuvre de la PFR: ce qu'il reste à examiner dans le cadre du groupe de travail

- Projets de textes réglementaires: un décret qui fixe les grands principes et s'inspirera largement du décret FPE et un arrêté fixant les montants
- Surtout, un projet de circulaire qui reprend la philosophie du dispositif et les cotations indicatives (notamment de la PF).



# Projet de circulaire

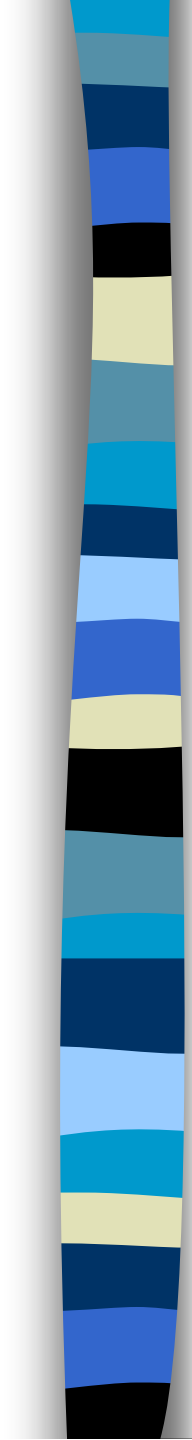
## ■ Objet de la circulaire :

- Expliciter la philosophie du dispositif et les garanties qui l'accompagnent
- Préciser les modalités de la mise en œuvre de la PFR afin d'assurer un traitement homogène des agents tout en permettant aux établissements de tenir compte des spécificités qui sont propres à chacun
- A ce titre, proposer un *vademecum* pour les cotations des parts liées aux fonctions et liées aux résultats
- Identifier les cas particuliers de certains agents et y apporter les solutions



## Première partie : Philosophie de la prime de fonctions et de résultats et garanties qui l'accompagnent

- Philosophie du dispositif :
  - Simplification de l'architecture indemnitaire, citation de l'ensemble des primes incluses dans la PFR
  - Transparence indemnitaire
- Avantages du nouveau dispositif pour les agents :
  - Une meilleure reconnaissance de la spécificité des fonctions, de leur niveau d'expertise et des responsabilités qui y sont associées, notamment en comparaison avec la modularité insuffisante de la prime de service
  - Un outil de construction des parcours professionnels
  - Une meilleure prise en compte de la manière de servir des agents
  - Des perspectives indemnitaires offertes à chaque agent
- Les garanties offertes aux agents :
  - Conservation des montants versés au titre du régime indemnitaire de l'année antérieure à la mise en œuvre du dispositif



## Deuxième partie : composantes et déterminants de la prime de fonctions et de résultats

- Composantes de la PFR: primes à inclure
- Déterminants de la part liée aux fonctions :
  - Un socle commun : les fonctions de cadre de santé. Ces fonctions sont citées par le décret statutaire, et elles regroupent à la fois les fonctions d'encadrement et celles d'enseignement que peuvent être conduits à assurer les cadres de santé.
  - Il est demandé aux établissements de valoriser les postes et les fonctions occupées par les cadres
  - Cas des cadres de rééducation et médico-techniques



# Déterminants de la part liée aux fonctions (suite)

- Un coefficient socle pourra être majoré en fonction de responsabilités et de sujétions particulières, par exemple (+donner niveau des majorations envisagées)
  - Exercice de fonctions d'assistance au chef de pôle (cadre soignant de pôle) ou coordination pédagogique en institut de formation
  - Cadre disposant d'une expertise sur un domaine transversal: par exemple (liste non limitative), hygiène, douleur, informatique, qualité, gestion des risques, responsable formation continue. Peuvent entrer dans cette catégorie des cadres mis à disposition par exemple d'une agence régionale de santé ou de l'administration centrale
  - Cadre exerçant sur plusieurs sites au sein d'un même établissement, d'une CHT ou d'une direction d'établissements commune
  - Cadre exerçant des fonctions générant un risque particulier: UMD, UCSA, UHSI, Fresnes...



# Déterminants de la part liée aux fonctions (suite)

- Comment est conçu le dispositif de majoration : à la PF « socle » on ajoute une majoration correspondant à la sujétion, aux responsabilités particulières ou aux conditions d'exercice spécifique. On obtient ainsi le coefficient total de la part liée aux fonctions.
  - *Discussions sur les niveaux ou fourchettes éventuels de cotation du socle et des majorations.*
- Ce coefficient est ensuite traduit en montant annuel brut, dont le versement est mensualisé
- Afin de permettre à chaque établissement de tenir compte de son contexte, je vous invite à consulter le CTE sur les principes et les modalités de cotation à retenir pour la PF afin d'aboutir à un consensus.



# Déterminants de la part liée aux résultats

- Période transitoire : garantie, pour les agents, de la conservation de leur montant indemnitaire versé l'année précédente. Le montant de la PR versé au titre de l'année transitoire devra donc prendre en compte, en plus des résultats de l'évaluation, le montant indemnitaire versé au titre de l'année précédente.
- Fixation de la PR : selon les résultats de la procédure d'appréciation de la valeur professionnelle, celle-ci devra, le cas échéant, mentionner les responsabilités particulières de nature à justifier un versement exceptionnel
- Les circonstances justifiant un versement exceptionnel sont par exemple :
  - Intérim d'un directeur des soins en qualité de faisant fonction
  - Intérim d'un autre cadre de santé
  - Charge de travail importante du fait d'effectifs réduits dans la structure sur une longue période,
  - Objectif stratégique ponctuel à atteindre (réorganisation de service)



# Situations particulières

- MAD syndicales
- Temps partiel
- Régime de la PFR durant les congés de maladie