



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique de la fonction publique hospitalière

Question écrite n° 16849

Texte de la question

M. Jean-Claude Abrioux souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation préoccupante que connaît l'hôpital public. En effet, ce maillon indispensable de notre système de santé traverse une grave crise provoquée par de multiples facteurs : application des 35 heures au personnel médical, pénurie de chirurgiens, d'anesthésistes et d'obstétriciens, internes démotivés, réforme contraignante des modalités de garde. Des mesures urgentes doivent être prises par les pouvoirs publics. En premier lieu, il convient de revaloriser la profession d'infirmières et des aides-soignantes en leur donnant un salaire plus décent et en leur prévoyant, pourquoi pas, des logements situés près des hôpitaux. Ne faudrait-il pas aussi revoir les critères de sélection des médecins et des chirurgiens ? D'après certains professionnels, trop de jeunes tentés par ces carrières sont éliminés par des concours beaucoup trop axés sur les sciences exactes (mathématiques, physiques). D'autre part, les numerus clausus en vigueur sont peut-être trop draconiens et découragent des vocations. Enfin, en ce qui concerne les internes et les anesthésistes, qui se raréfient dans les services de chirurgie, il est nécessaire de les motiver à nouveau en leur proposant de vraies carrières attrayantes, des rémunérations à la hauteur de leurs responsabilités et en leur donnant une vraie formation de pointe au sein de nos hôpitaux. Tout cela ne sera réalisable que si, parallèlement, la structure administrative de l'hôpital public diminue et gagne en productivité permettant ainsi une réorientation des crédits disponibles au profit de l'ensemble des professionnels de santé et des patients. Il lui demande si le Gouvernement entend reprendre à son compte ces propositions.

Texte de la réponse

Le décret n° 2001-1374 du 31 décembre 2001 portant modification du décret n° 88-1077 du 30 novembre 1988 modifié portant statuts particuliers des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière a conduit à une meilleure reconnaissance des qualifications des personnels infirmiers. Depuis le 1er janvier 2002, le corps des infirmiers anesthésistes est classé en catégorie A et les grilles indiciaires sont revalorisées pour atteindre les indices bruts suivants : pour les infirmiers anesthésistes de classe normale 408-652, et pour les infirmiers anesthésistes de classe supérieure : 530-730. En outre, cette nouvelle grille intègre désormais les nouvelles bonifications indiciaires ce qui améliorera les retraites servies. Ainsi, comme suite à la publication du décret du 31 décembre 2001 précité, les infirmiers anesthésistes de la fonction publique hospitalière perçoivent-ils une rémunération mensuelle moyenne nette, tous grades et tous indices confondus, de 2 187 euros, soit une augmentation de 7,5 %. Depuis le 1er janvier 2002, les corps des puéricultrices et des infirmiers de bloc opératoire sont classés en catégorie A et les grilles indiciaires sont revalorisées pour atteindre les indices bruts suivants : pour les puéricultrices et infirmiers de bloc opératoire classe normale 368-610, et pour les puéricultrices et infirmiers de bloc opératoire de classe supérieure 485-685. En outre, cette nouvelle grille intègre désormais les nouvelles bonifications indiciaires ce qui améliorera les retraites servies. Ainsi, la rémunération moyenne mensuelle nette des puéricultrices et des infirmiers de bloc opératoire (tous grades et tous indices confondus) était de 1 948 euros avant le 1er janvier 2002. Elle est maintenant estimée à 2 062 euros, soit une augmentation de 5,9 %. Le décret du 31 décembre 2001 a également prévu la revalorisation du déroulement de

carrière des personnels infirmiers, en étendant la proportion des infirmiers de classe supérieure par rapport à l'effectif du corps des infirmiers à 20 % au 1er janvier 2002, 25 % au 1er janvier 2003 et 30 % au 1er janvier 2004. Les personnels infirmiers ont enfin bénéficié du relèvement des indices de fin de carrière, soit une augmentation de 7 % de la rémunération. Les personnels aides-soignants de la fonction publique hospitalière ont bénéficié également ces dernières années de mesures visant à améliorer leur situation statutaire. Le décret n° 98-1218 du 29 décembre 1998 modifiant le décret modifié du 18 avril 1989 portant statuts particuliers des aides-soignants et des agents des services hospitaliers qualifiés de la fonction publique hospitalière a fixé un nouveau pyramidage des grades d'aides-soignants et d'auxiliaires de puériculture. Cette disposition réglementaire a conduit à la création d'un corps en trois grades. Les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture peuvent être nommés en classe supérieure dans un établissement dans la limite de 30 % de l'effectif du corps et en classe exceptionnelle dans la limite de 15 % du corps. Ce dispositif a été mis en oeuvre sur trois ans, de 1999 à 2001. En outre, face au constat des situations de blocage liées à la démographie, qui peuvent retarder les avancements de grade pour le corps des aides-soignants, le décret n° 2002-782 du 3 mai 2002 relatif à l'avancement de grade dans certains corps de la fonction publique hospitalière prévoit qu'à compter du 1er janvier 2002, l'avancement de grade au sein du corps des aides-soignants est déterminé annuellement par un ratio de promotion fixé par arrêté. Ce ratio s'applique à l'effectif des fonctionnaires remplissant les conditions pour un avancement de grade au 31 décembre de l'année précédant celle au titre de laquelle sont prononcées les nominations. L'arrêté du 3 mai 2002 a fixé à 5 % le ratio de promotion dans le grade d'aide-soignant de classe supérieure et 8 % pour la promotion dans le grade d'aide-soignant de classe exceptionnelle. En outre, les établissements publics de santé peuvent prononcer au moins une promotion dans les grades des aides-soignants de classe supérieure et de classe exceptionnelle 2002, quel que soit le résultat de l'application du ratio. Enfin, pour tenir compte de la situation démographique du corps des aides-soignants dans chaque établissement, le ratio peut être porté à 12,5 % en 2002 et en 2003 si l'effectif constaté des aides-soignants remplissant les conditions pour une promotion au grade d'aide-soignant de classe supérieure comprend au moins 50 % de personnes classées au 11e échelon depuis au moins un an au 31 décembre 2001. Dans les mêmes conditions, le ratio pour l'avancement au grade d'aide-soignant de classe exceptionnelle peut être fixé à 22 % voire 27 %. Le maintien du dispositif précédent (quotas statutaires) aurait permis la promotion au niveau national de 304 aides-soignants en classe supérieure en 2002 et 2003, et de 2 403 aides-soignants en classe exceptionnelle. Le nouveau dispositif devrait favoriser sur la même période la promotion de plus de 6 000 aides-soignants en classe supérieure et 17 000 aides-soignants en classe exceptionnelle et permettre ainsi un réel déblocage des carrières.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Abrioux](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16849

Rubrique : Fonction publique hospitalière

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 21 avril 2003, page 3120

Réponse publiée le : 11 août 2003, page 6408