



# COMPTE-RENDU CONVENTIONNEL CP CCNT 51 28 NOVEMBRE 2017

## COMMISSION PARITAIRE DE NÉGOCIATION CCNT51

### Ordre du jour :

1. Calendrier des réunions
2. Complémentaire santé : cahier des charges et règlement de consultation
3. Demande de FO : la négociation d'un avenant portant sur la revalorisation du coefficient des aides-médico-psychologiques qui sont en poste à la date de l'agrément de l'avenant 2017-02 du 15 mars 2017
4. Poursuite des travaux relatifs aux règles de promotion et de calcul de l'indemnité différentielle de remplacement
5. Questions diverses :
  - CFE-CGC : où en est l'UNIFED ? Fédération européenne ? Positionnement de la FEHAP par rapport à la non opposabilité pour les CPOM ? Où en est l'AGIRCC ? Point de vue sur complément diplôme 30 et 82 points ?
  - CGT : le CITS, infos sur le financement ? Avancer des travaux avec NEXEM ? Les brancardiers, difficultés suite à l'avenant pour les infirmières et leur revalorisation ? Chiffre sur répartition par classification et répartition hommes/femmes.

### 1. Calendrier des réunions :

Les dates des commissions paritaires pour 2018 sont programmées comme suit :

- Le 16 janvier 2018
- Le 20 mars 2018
- Le 17 mai 2018
- Le 5 juillet 2018
- Le 4 septembre 2018
- Le 15 novembre 2018

### 2. Complémentaire santé :

La FEHAP explique que l'accord sur la complémentaire santé est valable jusqu'en octobre 2018, d'où la nécessité du lancement d'une consultation, avec une signature en fin d'année 2018 pour pouvoir lancer le dispositif dès janvier 2019.

Le même processus que la dernière fois va être mis en place pour faire cette consultation. C'est bien évidemment la Commission Paritaire qui fera le choix. De ce fait, la FEHAP remet le cahier des charges et le règlement de consultation proposés par la centrale d'achat de la FEHAP, Uni SARA. Quelques points d'arbitrage sont à rendre pour finaliser ces documents. La FEHAP va négocier avec les prestataires actuels pour proroger la complémentaire santé jusqu'en décembre 2018.

Présentation du cahier des charges : la 1<sup>ère</sup> fois un appel d'offres a été lancé, cette fois-ci il est proposé de fonctionner par une procédure de consultation.

Le cahier des charges, annexes et règlement de consultation sont validés par l'ensemble des partenaires sociaux.

### 3. Demande Force Ouvrière :

FO fait la proposition d'un avenant concernant les Aides Médico-Psychologiques : « Les possesseurs d'un diplôme d'État d'Aide Médico-Psychologique, en poste dans un établissement de la FEHAP à la date de l'agrément de l'avenant n° 2017-02 du 15 mars 2017, sont désormais bénéficiaires d'un coefficient de référence de 376. La réévaluation du coefficient se fait en 3 étapes :

- Au jour-mois 2017, le coefficient est porté à 359
- Au 1<sup>er</sup> août 2018, le coefficient est porté à 367
- Au 1<sup>er</sup> août 2019, le coefficient est porté à 376. »

Notre Volonté est de tenter de réparer une injustice. Effectivement, chacun sait que dans la majorité des établissements où sont présentes les aides-soignantes et AMP, celles-ci font le même travail, sans réellement de distinction de fonctions établies. Cela ne posait pas de problème aux employeurs, les 2 fonctions ayant le même coefficient de base. Aujourd'hui la revalorisation des aides-soignantes a créé de grandes disparités dans un certain nombre d'établissements, créant une différence de salaire pour des fonctions similaires.

La CGT pour sa part pense que l'avenant proposé par Force Ouvrière devrait être applicable aux AMP et AES du fait que ce sont les mêmes métiers.

La CFE-CGC rappelle que les AMP et AES sont au niveau 5, alors que les aides-soignants devraient être rapidement reconnus au niveau 4 du parcours Licence-Master-Doctorat. Pour eux, cet avenant crée une distorsion entre AMP et AES.

La FEHAP est en accord sur le sentiment d'injustice. Effectivement dans certains établissements les salariés concernés font le même travail. Mais la FEHAP n'est pas d'accord sur le fait qu'il faudrait mettre au même coefficient de référence les niveaux 5 et 4. La FEHAP explique que, si elle avait l'argent, elle ferait en premier lieu un réajustement sur d'autres métiers qui ne sont pas rémunérés à hauteur de leur niveau d'étude. La FEHAP encourage ses adhérents à faciliter la formation des AMP vers Aides-Soignants. La FEHAP exprime son inquiétude sur le CITS (Crédit d'Impôt sur la Taxe sur les Salaires) pour 2018 dont une perte de 50 % est prévisible. La FEHAP ne peut donc pas signer cet avenant, car il y a trop d'incertitudes.

La CGT est dans l'incompréhension face à cette explication. Les 2 métiers sont très différents et complémentaires. Dans les établissements, les personnes sont gérées dans leur globalité en tenant compte du soin et de l'accompagnement éducatif.

Force Ouvrière rappelle que ses revendications sur la révision des classifications étaient basées sur une cohérence filière/inter-filière avec un coefficient de base équivalent par niveau de diplôme. Aujourd'hui, le choix de

l'incohérence a été une fois de plus choisi par la FEHAP. Cela a engendré cette disparité entre ces 2 diplômes, alors qu'à ce jour, ils sont toujours de niveau 5 et la reconnaissance du diplôme d'aide-soignant en niveau 4 n'est toujours pas passée. Nous rappelons aussi que dans un certain nombre d'établissements des aides-soignants ont passé le diplôme d'AMP pour avoir l'approche socio-éducative et se retrouvent aujourd'hui avec un salaire d'AMP donc, inférieur à un salaire d'aide-soignant alors qu'ils ont le diplôme.

La FEHAP répond que c'est normal si ces salariés sont sur un poste d'AMP. Dans ce cas, ils remplissent les fonctions d'AMP et non pas d'aides-soignants.

Force Ouvrière ne peut entendre cette réponse. Les salariés concernés ont répondu à une demande de leurs employeurs. Pour ces mêmes employeurs c'est un plus d'avoir des salariés avec ces 2 diplômes. Cela ne posait pas de difficulté jusqu'à présent, du fait du coefficient de base identique, et aujourd'hui qu'il y a une différence de coefficient de base, les employeurs balaient d'un revers de main la demande légitime d'être rémunéré à hauteur de leur diplôme d'aide-soignant parce qu'ils ont défini qu'ils occupaient un poste d'AMP et non pas d'aide-soignant. Par contre, il est normal que le glissement de tâches existe puisqu'ils ont les 2 diplômes.

#### 4. Promotion :

La CFE-CGC présente sa proposition : celle-ci demande un chiffrage de leur proposition avec 7 % et une autre avec 10 % pour voir la différence. Pour eux, la différence de 30 % entre ces 2 taux n'est pas nécessairement exacte. La question est de savoir si la FEHAP a évolué sur la promotion et qu'un accord peut être proposé.

La CGT fait une proposition sur table qui est de revenir à la règle d'avant la dénonciation de la Convention Collective de 2012 : le maintien de l'ancienneté lors d'une promotion.

La FEHAP souhaite trouver un dispositif qui ne soit pas contre-productif. Il ne faut pas que ce dispositif soit butoir pour l'employeur pour favoriser la promotion. Pour la proposition de la CFE-CGC, la FEHAP va faire le chiffrage, mais elle pensait que leur proposition était une marge de négociation entre 7 et 10 % et non pas 2 propositions différentes.

La CFE-CGC répond qu'elle peut envisager une négociation sur le chiffre, il y a débat sur les 7 et 10%, mais cela doit se traduire par une augmentation du salaire de base.

La CFDT revient sur une notion d'expérience plutôt que d'ancienneté pour le calcul de la promotion. Leur proposition n'est pas aboutie. Le sujet demande une masse de travail importante, aussi une proposition devrait être présentée en début d'année 2018.

La FEHAP affirme que les Conventions Collectives construites uniquement sur l'ancienneté aujourd'hui ne sont plus viables. Il faut tenir compte des évolutions économiques.

Pour Force Ouvrière, il est très compliqué de parler de la promotion, alors que l'ossature des classifications est aujourd'hui incohérente. Il faut revoir l'ensemble des classifications avant d'aller sur le terrain de la promotion.

La CGT demande à la FEHAP de montrer que la promotion mise en place depuis 2012 a facilité la promotion pour les salariés.

## 5. Questions diverses :

Pour la FEHAP, UNIFED est toujours vivante. Elle est composée de la FEHAP et d'UNICANCER UNIFED, NEXEM et la Croix-Rouge ont la volonté de travailler ensemble. Cela va se traduire par la création d'une maison commune de l'interbranche après avoir réglé les questions de la constitution juridique et du calendrier... Une fois que ces réponses auront été apportées alors se posera la question d'UNIFED.

Sur la question de la Fédération Européenne du champ médico-social, la FEHAP en a pris connaissance par le Directeur Général de NEXEM qui suggère que la FEHAP y adhère.

Sur la fin de l'Opposabilité dans les CPOM, la FEHAP explique que celle-ci n'existe plus dans le sanitaire. Elle se félicite de la fin de l'opposabilité pour les établissements du médico-social. C'est responsabilisant et satisfaisant.

Sur la question de l'AGIRCC, la FEHAP répond que l'AGIRCC a accepté l'intégralité de l'avenant.

La CFE-CGC sur les compléments de point liés aux spécialités (30 et 82 points) dit qu'il y a des difficultés de mise en place de ces avenants dans certains établissements.

La FEHAP répond que les compléments diplômes sont liés aux fonctions dévolues à un salarié (cf. du titre 4 de la CCNT).

La CGT souhaite que les brancardiers, qui actuellement sont classés comme agents des services de soins au coefficient 306, puissent bénéficier d'une reconnaissance de compétence dans la CCN51.

La CGT dénonce le fait que les infirmiers ne bénéficient toujours pas de la revalorisation LMD et demande un chiffrage de la répartition des classifications Hommes/Femmes.

Paris, le 12 décembre 2017

La délégation Force Ouvrière : Nathalie De Oliveira Callanquin, Franck  
Houlgatte, Jean-Pierre Ardouin, Marc Reisdorf.