



NOS REVENDICATIONS

POUR LES SALARIÉ·ES DE LA BRANCHE ASSOCIATIVE SANITAIRE, SOCIALE, MÉDICO-SOCIALE (BASSMS)

LA CFDT SANTÉ-SOCIAUX REVENDIQUE PLUS D'ÉQUITÉ ET DE RECONNAISSANCE POUR LES SALARIÉ·ES DU SECTEUR SANITAIRE, SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL À BUT NON LUCRATIF. LA SOLUTION PASSERA PAR LA NÉGOCIATION D'UNE CONVENTION COLLECTIVE DE BRANCHE ÉTENDUE. LA CFDT SANTÉ-SOCIAUX EST PRÊTE. SON PROJET DE CONVENTION COLLECTIVE EXISTE. IL EST L'ABOUTISSEMENT D'UN TRAVAIL PARTICIPATIF MENÉ AVEC SES ADHÉRENT·ES PENDANT PLUSIEURS ANNÉES.

LES RAISONS DU PROJET

DES GARANTIES POUR TOUS

Sur les 1 000 000 salarié·es que compte le secteur, seuls 750 000 sont protégé·es par une convention collective nationale. Pour couvrir les 250 000 salarié·es restant·es, notre secteur doit se doter d'une convention collective « étendue ».

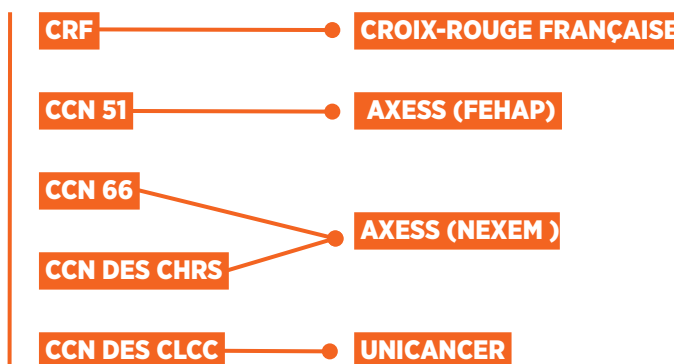
En effet, la seule façon de rendre des garanties collectives opposables juridiquement à tous les employeurs est la procédure d'extension d'une convention collective.

Aujourd'hui, aucune des cinq conventions actuelles ne peut être étendue parce qu'elles recouvrent les mêmes activités. De ce fait, elles entrent en compétition et aucune ne peut

prétendre « absorber » l'autre.

Une convention étendue à tout le secteur s'impose à tous les employeurs et protège tou·tes les salarié·es.

Les 5 conventions collectives nationales et les chambres patronales correspondantes du secteur associatif sanitaire, social, médico-social :



→ + 250 000 salarié·es non couvertes par une convention collective = périmètre de la BASSMS.

ÉGALITÉ DE TRAITEMENT

Aujourd'hui, un établissement applique la CCN 51 s'il a fait le choix d'adhérer à la Fehap; il applique la CCN 66 s'il a fait le choix d'adhérer à Nexem; il n'a aucune obligation d'appliquer une convention s'il n'adhère à aucune chambre patronale du secteur. Pour la CFDT santé-sociaux, l'appartenance de l'employeur à une chambre patronale ne doit pas être source de différence de traitement voire de discrimination pour le salarié-e.

La plupart des conventions collectives actuelles se sont construites, au fil de l'histoire, par rapport aux types d'établissements et/ou d'usagers accueillis. Pour la CFDT santé-sociaux, quel que soit votre métier (aide-soignant-e, éducatrice-eur spécialisé-e, secrétaire administratif-ve, cuisinière-er...) et votre établissement (Ehpad, IME, MAS, service SSR...), vous devez avoir les mêmes garanties collectives et *a fortiori* le même salaire.

Une convention collective étendue garantit un traitement égalitaire à l'ensemble des salarié-es d'un secteur.

L'UNION FAIT LA FORCE

La BASSMS est un secteur d'activité à part entière dans ce pays.

Nombre de salarié-es par CCN

CCN CRF	16 000 salarié-es
CCN CHRS	17 000 salarié-es
CCE CLCC	20 000 salarié-es

CCN 51 300 000 salarié-es

CCN 66 397 000 salarié-es

SALARIÉS NON COUVERTS PAR UNE CONVENTION COLLECTIVE 250 000 salarié-es

Ces conventions collectives non étendues couvrent environ 750 000 salarié-es au total. Une convention collective BASSMS étendue couvrirait au moins 1 000 000 salarié-es.

Une convention collective étendue permet d'établir un rapport de force indéniable face aux pouvoirs publics, aux financeurs, aux décideurs à tous les niveaux. 1 000 000 salarié-es regroupés dans un seul texte conventionnel, c'est le moyen pour que ce secteur soit reconnu, écouté et entendu.

« Je suis une richesse » prend tout son sens dans ce secteur. Considérer celui-ci uniquement comme un coût pour la société, c'est ignorer la richesse produite sur les territoires par les salarié-es qui prennent en charge les usagers. Les politiques nationales doivent reconnaître les activités et les professionnel-les à la hauteur des besoins.

Les salarié-es du sanitaire, du social, du médico-social doivent s'associer pour défendre leurs intérêts communs et pérenniser le secteur.

UN CONTEXTE FAVORABLE

L'accord Laforcade du 28 mai 2021, signé par la CFDT, prévoit la mise en œuvre d'une convention collective unique, ainsi que son financement sur la base des propositions négociées par les partenaires sociaux.

Loin d'une CCUE au rabais, celle-ci sera globalement meilleure que l'existant en ce que les pouvoirs

publics ont pris conscience de l'enjeu, et qu'ils s'engagent à revaloriser le secteur pour en assurer l'attractivité et la pérennité.

UN CHOIX POLITIQUE HISTORIQUE

La résolution du congrès fédéral de Brest en 2001 prévoyait à l'article II-3-4 : « La CFDT santé-sociaux s'engage à poursuivre la construction des branches professionnelles, niveau qui permet, entre autres, que les garanties collectives s'appliquent à l'ensemble des salarié-es par des accords étendus. Nous devons renforcer la négociation de branche qui, aujourd'hui, est l'avenir des garanties collectives pour toutes les salarié-es ».

Cette revendication a été mise en œuvre pour l'hospitalisation privée en 2002 et, depuis 2010, pour l'aide à domicile avec des conventions collectives de branche étendues permettant de couvrir l'ensemble des salarié-es de ces secteurs d'activité. Malgré un contexte législatif en perpétuelle évolution, cette position politique CFDT santé-sociaux reste d'actualité. Il est inacceptable qu'au XXI^e siècle, des salarié-es ne soient pas obligatoirement couverts par une convention collective.

Le projet de CCN BASSMS étendue s'inscrit pleinement dans la mise en œuvre de cette ligne politique.



CE QUE VEUT LA CFDT santé-sociaux

PRENDRE EN COMPTE LE TRAVAIL RÉEL

Les conventions collectives actuelles sont construites sur le travail prescrit. La CFDT santé-sociaux veut une convention en phase avec ce que vivent les salarié-es sur le terrain. Les glissements de tâche, la polyvalence à outrance, les remplacements des collègues, le tutorat des stagiaires et des étudiant-es doivent être reconnus. Ponctuelles ou inscrites dans la durée, ces activités ou responsabilités doivent être valorisées. En fonction de la particularité du travail, la reconnaissance doit passer par de la rémunération.

RENDRE LISIBLES LES DROITS DES SALARIÉS

Il est difficile de repérer dans les textes conventionnels, toutes les garanties collectives auxquelles chacun-e peut prétendre en fonction de son emploi. Par exemple, chaque convention collective a son propre système de classification et de rémunération. D'autres éléments de rémunération se trouvent dispersés dans les textes. À l'embauche, il est compliqué pour un-e salarié-e de connaître sa rémunération et son positionnement et surtout de voir les évolutions professionnelles possibles.

Pour la CFDT santé-sociaux, un-e salarié-e doit pouvoir facilement trouver sa position dans la classification, sa rémunération avec tous les éléments qui la composent, son déroulement de carrière et ses évolutions possibles dans sa filière ou une autre, le tout dans le même chapitre. Rendre les droits lisibles pour les salarié-es, c'est permettre à chacun un meilleur accès et de s'émanciper.

La convention collective doit être organisée clairement avec des garanties collectives classées par thème dans chaque chapitre pour que chaque salarié-e s'y retrouve facilement.

Une méthode participative

La fédération a construit avec les militant-es un projet de convention collective étendue de la branche associative sanitaire, sociale, médico-social (CCN BASSMS).

Les travaux ont débuté en mai 2011 avec la mise en place :

- d'un groupe de travail au niveau national ;
- d'un réseau de référent-es BASSMS dans chaque région ;

- de réunions organisées par les référent-es avec les adhérent-es.

Il y a eu des allers-retours entre les équipes de terrain et les instances décisionnelles fédérales permettant à chacun-e de s'exprimer, à chaque étape, sur son contenu. Deux tournées régionales en 2014 et en 2017 ont alimenté les travaux. Le conseil fédéral a validé le projet de convention collective qui devient la

proposition CFDT santé-sociaux. Il aura fallu quatre ans pour arriver au terme de ce projet. Cette méthode de construction collective et participative tient compte de la réalité du travail vécue par les salarié-es et de leurs aspirations. Le portage et le soutien de cette proposition et de ses évolutions au gré de la négociation seront d'autant plus faciles à partager.

RECONNAÎTRE PLUSIEURS ÉLÉMENTS DANS LA RÉMUNÉRATION

La CFDT santé-sociaux réaffirme que la base du système de rémunération doit tenir compte :

- du niveau de qualification
- de la nature du travail et des responsabilités
- de l'expérience professionnelle quelque soit le secteur
- de la formation tout au long de la vie.

La rémunération est la base de la reconnaissance de la richesse qu'apporte chaque salarié-e.

Pour la CFDT santé-sociaux, la hauteur des rémunérations doit rattraper le retard accumulé au fil des années. Il est inadmissible que des coefficients soient aujourd'hui en dessous du SMIC dans ce secteur d'activité. Le 1^{er} coefficient doit être *a minima* 10 % au-dessus du SMIC.

PRÉVENIR LES RISQUES

Les salarié-es du secteur sont largement exposé-es à de nombreuses contraintes d'organisation et des risques professionnels. Des dispositions doivent être prises pour reconnaître la réalité des conditions de travail des salarié-es de notre secteur.

La CFDT santé-sociaux veut un système de compensation incitant les employeurs à réduire ou supprimer l'exposition à la charge physique et nerveuse.

La CFDT santé-sociaux revendique une compensation financière et une diminution de l'exposition aux risques professionnels par l'attribution de jours de repos.

PERMETTRE LES MOBILITÉS CHOISIES

Aujourd'hui, les droits des salarié-es sont liés à la structure dans laquelle il travaille ou à la convention collective dont il dépend. Un-e salarié-e qui quitte son entreprise ne retrouve pas les mêmes garanties collectives : classification, rémunération, ancienneté, congés, prévoyance, complémentaire santé, etc.

La situation actuelle provoque un frein à la mobilité qui n'est plus en phase avec l'époque dans laquelle nous vivons.

La CFDT santé-sociaux veut des droits attachés à la personne. Ces droits doivent suivre la-le salarié-e dans la branche, indépendamment de son lieu d'exercice et de son parcours professionnel. Cette évolution permettra de faciliter et d'encourager les mobilités choisies.

DIALOGUE SOCIAL

Le droit syndical dans les conventions collectives n'est pas adapté à la structure des entreprises du secteur, à la proximité avec les salarié-es, à l'essor de la négociation collective.

Pour la CFDT santé-sociaux, il est indispensable de renforcer le dialogue social au plus près des salarié-es, de renforcer les moyens de leur expression collective et d'améliorer la reconnaissance de l'engagement syndical.

PROTECTION SOCIALE

Les conditions de travail agissent sur l'état de santé des salarié-es. Pour faire face aux conséquences financières de la maladie sur les salarié-es, nous voulons une complémentaire santé et une prévoyance de haut niveau, porteuses de solidarité pour l'ensemble des salarié-es du secteur, .

Nous voulons aussi que chacun-e puisse se constituer une rente pendant sa vie professionnelle et puisse en bénéficier en cas de perte d'autonomie. Pour cela, nous voulons créer une « garantie perte d'autonomie » dans le régime de prévoyance.

Pour la CFDT santé-sociaux, les accidents de la vie ne doivent pas compromettre la sécurité économique des salarié-es. C'est pourquoi nous voulons que les cotisations des salarié-es soient proportionnelles à leurs salaires et nous demandons des régimes porteurs de mécanismes de solidarité.