

OÙ DOIT-ON AGIR ?

Pour la Cfdt Santé Sociaux, le constat formulé appelle à une politique d'ensemble, à une réflexion globale autour de 4 axes :

FAIRE RESPECTER LE DROIT

Il s'agit de faire respecter le cadre législatif autorisant le recours au contrat dans la FPH. Tout emploi pérenne doit répondre du statut de titulaire de la FPH. Cela passe par l'arrêt des recrutements sous contrat pour les postes vacants et l'arrêt des contrats courts utilisés comme « période d'essai ». Le contrôle doit être accru. Les recours abusifs doivent être sanctionnés et les agent-es concerné-es confirmés de façon pérenne dans leur emploi. Le respect du droit passe aussi par l'arrêt des pratiques « déloyales » ou « illégales » rompant avec le principe d'égalité de traitement, à savoir « à travail d'égal valeur, salaire égal »

AGIR SUR LES CAUSES AFIN DE LIMITER LE RECOURS AU CONTRAT

Il s'agit d'améliorer la qualité de vie et des conditions de travail pour réduire les besoins en remplacement, tout en résorbant l'emploi précaire existant. La mise en place de pools de remplacement tels que prévus par le Ségur doit permettre de faire face aux besoins en remplacement par de l'emploi titulaire.

Il s'agit aussi d'anticiper les besoins émergents à travers une politique de gestion prévisionnelle des emplois à tous les niveaux

afin d'anticiper les besoins en compétences nouvelles, les métiers en tension et donc les besoins en formation des agents titulaires. Ce mécanisme doit permettre d'offrir de nouvelles perspectives de carrière aux agent-es contractuel-les et titulaires.

GARANTIR L'ATTRACTIVITÉ DE LA FPH ET FAVORISER LA TITULARISATION

Une politique d'ensemble concernant l'attractivité de la FPH doit être menée. D'un point de vue salariale, il faut tenir compte des réalités sur le marché de l'emploi pour des métiers de niveau de qualification similaire, notamment au regard de secteurs d'activité dit masculins. La titularisation doit rester plus attractive que le CDI pour garantir le statut.

Des mécanismes incitatifs doivent être envisagés pour les zones peu

SÉCURISER LE PARCOURS DES AGENTS CONTRACTUELS

attractives à l'instar des dispositifs existants pour les zones où le coût du logement est important.

SÉCURISER LES PARCOURS DES CONTRACTUEL·LES

Il s'agit, dans le cadre d'un recours au contrat respectueux de la légalité et qui reste l'exception, de faire face aux situations de précarité des contrats courts en renforçant leurs droits et en les rendant effectifs. Il faut assurer la continuité des droits entre public et privé. Au niveau du statut général des contractuel-les, il faut instaurer des garanties d'évolution de carrière sur des bases objectives et respectueuses de l'égalité de traitement.



CONTRACTUEL·LES OÙ EN EST-ON ?

EN 2019, 25% DES AGENT·ES ÉTAIENT DES CONTRACTUEL·LES. LEUR NOMBRE AUGMENTE, AVEC UNE PROJECTION VERS 30% D'ICI 2027. LA CRISE SANITAIRE A ACCÉLÉRÉ CE PHÉNOMÈNE, AVEC UNE PLUS FORTE PROPORTION DANS LES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX (44%) ET MÉDICO-SOCIAUX (38%) MAIS AUSSI UN NOMBRE TOUJOURS CROISSANT DANS LES HÔPITAUX. C'EST D'AILLEURS DANS LES HÔPITAUX QUE LA PROGRESSION EST LA PLUS FORTE.

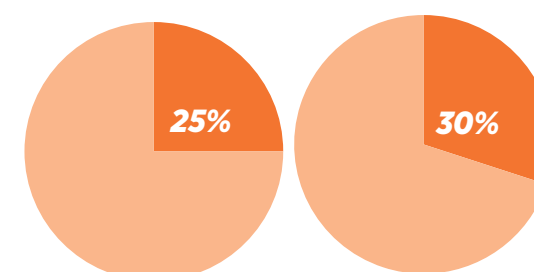
On observe que la majorité des effectifs se situe dans la filière soignante (144 000 agents) et que les contractuel-es sont surreprésenté-es dans la filière technique et ouvrière (+ 34 %) et la filière socio-éducative (+ 25%).

Environ la moitié des contractuel-les sont des CDI. L'autre moitié sont des CDD de moins d'un an. La problématique des CDD est davantage liée au secteur sanitaire, social et médico-social car on retrouve les mêmes proportions dans le public comme dans le privé.

POURQUOI ?

Les facteurs sont multiples :

- Pression budgétaire, le recours aux contractuel-les devenant la variable d'ajus-



2019 projection 2030
Taux de contractuel-les

- Facilité de gestion des ressources humaines par rapport au recrutement sur concours, notamment pour les petits établissements, avec des abus et un non-respect du droit constatés (ex : CDD faisant office de période d'essai) ;
- Fort taux de sinistralité (absentéisme) qui entraîne des besoins accrus en CDD de remplacement ;
- Mauvaise anticipation des emplois émergents et réglementation de la fonction

publique qui empêchent la création de corps et de grade sans un effectif minimum, qui maintient des professionnel-les sous contrat ;

- Déficit d'attractivité de la FPH, difficultés de recrutement sur des métiers en tension et dans des zones rurales souvent peu attractives ;
- Problématique d'attrac-



vité du statut titulaire en raison des règles de reprise d'expérience pour les professionnel·les ayant des parcours mixte public/privé.

A cela, il faut ajouter les effets de la crise sanitaire qui est venue amplifier ces phénomènes et dont on mesure encore mal de manière objective l'étendue des conséquences.

QUELLE SITUATION POUR LES CONTRACTUEL·LES ?

Une forte proportion des contractuel·les a des parcours mixtes entre public et privé. Pour eux·elles, droit au chômage, transférabilité des droits, sécurisation de leur parcours professionnels, etc.... sont de vraies problématiques. La majorité des contractuel·es inscrit sa carrière dans la FPH. La réglementation impose un cadre de salaire minimum. Mais en ce qui concerne les évolutions de carrière, il y a juste l'obligation de revoir la situation au moins tous les 3 ans. Aucune obligation en matière d'augmentation de salaire, notamment pour tous ceux·celles qui enchaînent les CDD. Et quid de la formation professionnelle ? L'augmentation de la proportion de contractuel·les interroge les pouvoirs publics sur l'articulation avec le statut de la FPH. Cette situation a tendance à creuser les inégalités salariales entre contractuel·les et titulaires, mais aussi entre les hommes et les femmes.

POUR FAIRE RESPECTER LE DROIT

Au niveau national

La CFDT Santé Sociaux revendique :

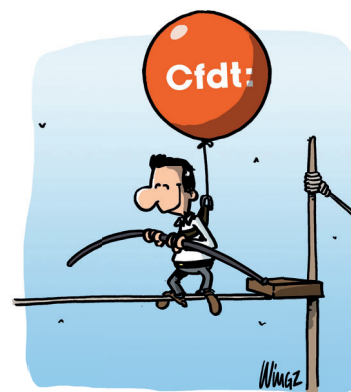
- le renforcement des moyens de contrôle dans les établissements du recours au contrat par les élu·es, ainsi que par l'autorité administrative ;
- le renforcement des sanctions possibles offertes au juge en cas de recours abusifs.

Au niveau de l'établissement

Les élu·es CFDT Santé Sociaux seront vigilant·es :

- à l'état des postes vacants et à l'évolution des effectifs contractuel·les dans l'établissement ;
- à l'état des rémunérations.
- à la mise en place rapide de la base de données sociales nécessaire à l'effectivité de ce contrôle et obligatoire avant le 31 décembre 2022.

La section CFDT revendiquera des mesures salariales correctives lorsque des inégalités entre hommes et femmes seront constatées, dans le cadre des LDG et par la négociation d'un accord sur l'égalité professionnelle.



QUE PROPOSE la CFDT santé-sociaux ?

POUR SÉCURISER LES PARCOURS DES CONTRACTUEL·LES

Au niveau national

La CFDT Santé Sociaux revendique que :

- Les contractuel·les bénéficient du régime général de l'assurance chômage et de la suppression de la règle indiquant qu'en cas de refus d'un nouveau contrat, l'agent·e ne bénéficie pas de l'aide au retour à l'emploi (indemnité chômage) ;
- Les règles de la prime de fin de contrat doivent être alignées sur celles du privé pour les CDD ;
- Les règles relatives à l'utilisation de CDD dans la FPH doivent être alignées sur celles du privé (pas plus de 3 ans, pas plus de 3 contrats) ;
- La portabilité des droits doit être assurée, quel que soit le statut présent et à venir des contractuel·les, dans et en dehors de la FPH : CPF en euros, portabilité de la mutuelle, etc...
- Des fonds dédiés à la formation des contractuel·les et des droits renforcés

La CFDT Santé Sociaux revendique que soit inscrit dans le statut des contractuel·les :

- la réévaluation de la rémunération dès un an de présence continue ou discontinue au sein de la FPH pour les CDD ;
- un minimum d'augmentation obligatoire lors de la réévaluation triennale ;
- des critères objectifs déterminant l'augmentation salariale ;
- des niveaux de rémunérations comparables entre titulaires et contractuel·les, incluant l'ensemble des éléments de rémunération.

Au niveau de l'établissement

Les équipes CFDT Santé Sociaux accompagneront de manière renforcée les contractuel·les en situation d'emploi précaire vers l'emploi pérenne ainsi que dans leur accès au droit à la formation professionnelle.

POUR ANTICIPER LES BESOINS EN NOUVELLES COMPÉTENCES

Au niveau national

La CFDT Santé Sociaux revendique :

- la mise en place d'une véritable politique de gestion prévisionnelle des emplois au niveau de la FPH,
- la mise en place d'un observatoire
- des objectifs nationaux négociés et des moyens en matière de formation.
- la cotisation obligatoire de tous les établissements à l'ANFH afin d'assurer une vraie mutualisation des moyens permettant de piloter ces politiques.
- une fiche métier, un corps, un grade et une grille indiciaire pour tout emploi émergent ou nécessaire, identifié comme tel, peu importe l'effectif.

Au niveau de l'établissement

La section CFDT Santé sociaux négociera une gestion prévisionnelle des emplois favorisant les parcours professionnels des titulaires et/ou facilitant la titularisation, avec :

- l'identification des besoins en recrutement sur les postes titulaires de façon anticipée,
- l'identification des besoins en compétences de façon anticipée,
- la mise en adéquation du plan de formation avec les besoins identifiés pour y répondre,
- la mise en place d'une politique négociée de mobilité interne et de promotion professionnelle ;

La CFDT Santé Sociaux, au niveau départemental ou régional, travaillera à la mutualisation des moyens RH pour favoriser les procédures de recrutement par concours dans les petits établissements.

POUR GARANTIR L'ATTRACTIVITÉ ET FAVORISER LA TITULARISATION

Au niveau national

La CFDT Santé Sociaux revendique :

- la poursuite des mesures salariales.
- la reprise de 100% de l'expérience professionnelle lors de la titularisation.

Au niveau de l'établissement

La section CFDT Santé Sociaux revendiquera

- la planification négociée des stagiairisations.
- des mesures d'attractivité dans les services ou établissements rencontrant de manière particulière des difficultés de recrutement :
 - > au sein des LDG, des dispositions favorisant le déroulement de carrière et/ou des contreparties financières pour les agent·es volontaires à l'exercice dans un service ou établissement sous tension,
 - > au sein d'un GHT, d'envisager la mise à disposition d'agent·es titulaires dans les établissements peinant à recruter contre compensation financière, en temps ou congés, et garantie de retour.

POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL ET RÉDUIRE LES BESOINS EN REMPLACEMENT

Au niveau national

La CFDT Santé Sociaux revendique :

- les moyens financiers à une politique d'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail avec la mise en œuvre du plan QVCT promis par l'Etat et la déclinaison rapide du plan Santé au travail dans la FPH.

Au niveau de l'établissement

La section CFDT Santé Sociaux négociera :

- dans le cadre de l'accord Ségur un accord sur la mise en place des pools de remplacement et sur la résorption de l'emploi précaire, favorisant l'emploi titulaire,
- un accord sur l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail, pour des mesures au plus près des besoins des agent·es.