



POLE REVENDICATIF/ASSOCIATIF SOCIAL

COMPTE RENDU

Paris, le 11 Janvier 2018

Nom du fichier : **ccn66_crendu_29112017_180110A**

Total page(s) : 6

Réf. : **BV/MG**

Objet : *compte rendu commission nationale paritaire de négociation*

Commission Nationale Paritaire de Négociation CCN 66 du 29 novembre 2017

Représentaient la CFDT : Benjamin Vitel

Ordre du jour :

- Validation du relevé de décisions du 24 octobre 2017
- Prévoyance :
 - Evolution du régime
 - Avenant sur la rente éducation OCIRP
- Complémentaire santé :
 - Avenant relatif à l'évolution des garanties
- Politique salariale 2017
- Assistants familiaux
- Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation
- Intégration de la 8,21 % dans le salaire de base
- Questions diverses

La séance commence par une suspension de séance !

En effet, la CFDT Santé Sociaux a été destinataire d'une déclaration liminaire intersyndicale la veille au soir.

Cette déclaration reprend les termes du communiqué intersyndical du 20 novembre 2017 pour le retrait de l'article 50 du PLFSS 2018 (*devenu l'article 70 dans la version définitive du texte voté à l'Assemblée Nationale le 4 décembre 2017*) qui supprime l'opposabilité des accords aux financeurs.

La CFDT Santé Sociaux ayant cosigné le communiqué, elle s'est donc associée à la déclaration liminaire intersyndicale (*document ci-joint*).

À la reprise de séance, la CFDT Santé Sociaux fait lecture du texte commun. Il interpelle le syndicat employeur NEXEM sur la nécessaire sécurisation des « différentes primes, indemnités et congés supplémentaires » de la CCN 66 afin



« d'éviter le dumping social qu'encouragerait inévitablement l'application de (cet) article ».

NEXEM répond en une analyse plus large du secteur. La question de l'opposabilité des accords, si elle est largement appliquée par les financeurs, est ainsi couramment détournée, les augmentations sur des postes relevant de financements opposables étant souvent compensées par des baisses sur d'autres postes. La question sous-jacente dans cet article du PLFSS 2018 est la question du financement au sens large, qui aujourd'hui ne répond pas aux besoins des établissements. Pour NEXEM, la fin de l'opposabilité annonce un désengagement de l'État. Si les employeurs sont attachés au caractère non lucratif du secteur, il faut accompagner les mutations du secteur pour le maintenir et envisager de diversifier les ressources. Pour NEXEM, des disparités locales existent et vont s'amplifier, que ce soit au niveau du financement que des garanties collectives, dans la droite ligne des ordonnances sur le Code du travail.

Les OS, qui ont demandé à NEXEM une position plus ferme sur la défense de l'opposabilité des accords et des garanties quant à la sécurisation de dispositions conventionnelles auxquelles potentiellement il peut être dérogé par accord d'entreprise, n'obtiennent pas les réponses souhaitées.

1- Validation du relevé de décisions du 24 octobre 2017

Le relevé de décision est validé.

À la demande de CGT, FO et SUD, la séance est une nouvelle fois suspendue !

Ces OS interprètent la position de NEXEM sur la diversification des ressources comme une intention explicite de faire appel à des financements privés. De plus, pour eux, NEXEM assume pleinement l'inégalité des droits sur le territoire.

Elles décident donc, en signe de protestation, de quitter la négociation.

La CFDT Santé Sociaux n'est pas satisfaite de la réponse du syndicat employeur sur les questions posées par la déclaration liminaire. Pour autant, elle souscrit à la problématique du financement du secteur et au risque que la fin de l'opposabilité des accords fait courir aux diverses CCN non étendues de la branche.

Face aux problèmes de financement du secteur, la CFDT Santé Sociaux, par son mouvement « Je suis une richesse », en appelle aux pouvoirs publics pour qu'enfin ce secteur d'activité soit reconnu à hauteur de la richesse économique et sociale qu'il apporte au pays et à la société dans son ensemble.

L'opposabilité assure aux établissements un financement à la hauteur des garanties collectives inscrites dans les CCN. Ces CCN, non-étendues, ne s'appliquent de façon obligatoire qu'aux adhérents des syndicats employeurs signataires.

Si les financeurs n'ont plus d'obligation d'intégrer dans les subventions les garanties collectives des salariés et leurs évolutions, dans un cadre budgétaire de plus en plus restreint, les associations auront tout loisir de ne plus appliquer les CCN, au mieux en négociant des accords d'entreprise, au pire en passant simplement au Code du travail.

La CFDT Santé Sociaux revendique plus que jamais une même convention collective étendue pour l'ensemble des établissements du secteur.

Une telle convention collective s'imposera à tous les employeurs intervenant dans son champ d'application. Elle sécurisera les garanties collectives et assurera l'égalité de traitement pour l'ensemble des salariés, dont aujourd'hui plus de 200 000 ne sont pas couverts par une CCN.



La même norme sociale s'appliquant à l'ensemble des acteurs du secteur, les financeurs seront dans l'obligation de la prendre en compte dans le calcul et l'attribution des subventions, et non d'organiser le « dumping social » dans leur procédure d'appel à projets ou dans la négociation des CPOM. L'unification du secteur permettra de peser sur les politiques publiques.

Pour la CFDT Santé Sociaux, il ne faut pas mélanger les combats !

Le financement se joue auprès des pouvoirs publics (pour cela, la CFDT Santé Sociaux a rencontré en intersyndicale le 7 décembre 2017 la DGCS). La sauvegarde des garanties collectives passe nécessairement par une convention collective étendue (c.-à-d. qui s'impose à tous) au niveau de la BASSMS.

La CFDT Santé Sociaux, 1^{ère} organisation syndicale de la CCN 66 et dans la BASSMS, a une responsabilité vis-à-vis des salariés qui lui font confiance pour ne peut laisser leur quotidien soumis à la seule décision unilatérale des employeurs. Au regard des points à l'ordre du jour, la CFDT Santé Sociaux estime être plus utile aux salariés en négociant la politique salariale, les régimes santé et prévoyance, le statut des assistants familiaux... que par une politique de la chaise vide qui ne résoudra en rien les problèmes soulevés dans la déclaration liminaire.

À la reprise de séance, les autres OS font une déclaration et quittent la salle. S'en suit un moment de flottement de la part de NEXEM, qui se demande s'il faut poursuivre la négociation.

La CFDT Santé Sociaux indique, qu'au regard de sa représentativité, sa présence est suffisante pour négocier et signer des accords valides !

La séance se poursuit donc avec seulement la CFDT Santé Sociaux et NEXEM.

2- Prévoyance :

• Évolution du régime

Le régime, en déficit, devra être renégocié durant le premier semestre 2018. Les partenaires sociaux font le point sur les demandes d'informations formulées auprès des assureurs et sur le calendrier des réunions de CNPTP afin d'entamer au mieux la renégociation.

• Avenant sur la rente éducation OCIRP

Au regard du déficit du régime de prévoyance, il est décidé à ne plus suivre les évolutions de l'AAH pour les augmentations de la rente éducation. L'avenant 343 est proposé à signature afin de maintenir en l'état son montant pour ne pas aggraver le déficit en attendant la renégociation du régime.

La CFDT Santé Sociaux est signataire de cet avenant.

3- Complémentaire santé :

• Avenant relatif à l'évolution des garanties

L'avenant 342 propose une modification du tableau de garantie.

Le passage du contrat d'accès aux soins (CAS) à l'OPTAM/OPTAM CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée/Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique) conformément aux dispositions de la dernière convention médicale du 25 août 2016 nécessite une révision des garanties pour une mise en conformité.

De plus, les partenaires sociaux se sont aperçus que la garantie sur les prothèses dentaires, qui prévoyait une limite de 3 prothèses par an, était inégalitaire.

L'idée de base était de limiter à 3 dents par an. Mais aujourd'hui, il s'avère que généralement une prothèse est posée en association avec un Inlays-core.



De fait, la garantie correspond donc à 2 prothèses + 1 Inlays-core ou 1 prothèse + 2 Inlays-core, soit 1,5 dent.

Les niveaux de remboursement sur les dents du sourire, les dents du fond, les inlays-core étant différents, pour une même intervention, en fonction de ce qui est pris en compte dans la limite de 3 prothèses (2 prothèses + 1 Inlays-core ou 2 Inlays-core + 1 prothèse), le montant du reste à charge était différent.

Il a été décidé de réviser cette garantie pour corresponde à l'esprit dans laquelle elle avait été définie, cela a coûté constant puisque le régime avait été calibré sur cette base.

Il a été décidé que la limite de 3 prothèses par an sera remplacée par une limite exprimée en euros (ex : 900 € pour le régime de base). Ainsi, peu importe l'ordre dans lequel les prothèses ou Inlays-core seront comptabilisés, pour un même acte, le reste à charge sera le même.

Cette modification est à l'avantage des salariés.

La CFDT Santé Sociaux est signataire de cet avenant.

4- Politique salariale 2017

Après la décision de la DGCS via la Commission Nationale d'Agrément (CNA) de ne pas agréer l'avenant 339 de la CCN 66, les partenaires sociaux font le choix de négocier à nouveau la politique salariale pour l'année 2017.

Pour qu'un avenant soit comptabilisé sur les budgets 2017, il faut qu'il parvienne à la CNA avant le 31 décembre 2017, sinon le résiduel de l'enveloppe prévue pour la NAO, exprimée en pourcentage de la masse salariale (soit 0,25 % pour 2017), retourne dans les caisses de l'état. En effet, il n'y a pas possibilité de report l'année suivante.

À l'inverse, lorsque l'enveloppe prévue ne suffit pas à financer les mesures contenues dans un accord en année pleine (du 1er janvier au 31 décembre), elles font peser une partie de leur coût sur le budget de l'année suivante. On parle alors d'« effet report », lui aussi exprimé en pourcentage de la masse salariale.

Ainsi, le refus d'agrément de l'avenant 339 a-t-il été motivé, de l'avis de la DGCS, par un effet report trop important sur les budgets 2018, estimé à 0,3 % de la masse salariale, qualifié d'« insoutenable pour les associations », et essentiellement dû à la valeur du point (pour rappel : 3,78 € au 1er août 2017, soit + 0,53 %). Il était donc nécessaire dans la nouvelle négociation de tout faire pour que l'effet report soit au mieux nul, tout du moins minime pour passer à l'agrément.

Compte tenu des délais nécessaires de signature (1 semaine) et d'opposition (15 jours), la négociation s'est donc déroulée dans un cadre contraint par le temps, cette réunion de CNPN est la seule occasion de parvenir à un accord.

La CFDT Santé Sociaux et NEXEM parviennent à un compromis sur 2 avenants (N° 340 et 341).

Ce compromis permet de sauvegarder au mieux les avancées enregistrées dans l'avenant 339, notamment les nouvelles grilles salariales. Ce qui permet à ceux dont les coefficients sont aujourd'hui sous le SMIC de bénéficier enfin d'une augmentation. Ce dont la CFDT Santé Sociaux avait fait sa priorité.

Dans le contenu, l'avenant 340 fixe une valeur du point à 3,77 € au 1er février 2017 (+ 0,27 %). Il consomme entièrement l'enveloppe 2017 et génère un effet report de 0,023 % sur 2018. Quant à l'avenant 341, il fixe l'application des nouvelles grilles salariales négociées dans le cadre l'avenant 339 au 1er janvier 2018, soit un mois plus tard que la date initialement prévue au 1er décembre 2017. Il génère un effet report de 0,015 % sur 2018.



D'un point de vue budgétaire, l'enveloppe 2017 est entièrement consommée et l'effet report sur 2018 est minime (0,038 %), ce qui laisse entrevoir la possibilité d'un agrément.

La CFDT Santé Sociaux est signataire des 2 avenants.

Elle s'était engagée dans cette négociation sur la politique salariale avec pour objectif d'apporter des avancées significatives pour les bas salaires, notamment en permettant à tous les salariés de bénéficier d'un revenu au-dessus du SMIC, et de ne pas faire de 2017 une énième année blanche. Les 2 avenants signés par la CFDT atteignent ces objectifs.

L'avenant 339 comprenait une prime exceptionnelle pour les bas salaires financés sur le CITS. NEXEM a indiqué que celle-ci n'était plus d'actualité, voulant mettre toutes les chances de son côté pour obtenir l'agrément des avenants 340 et 341. L'enveloppe budgétaire que représente le CITS est donc renvoyée à la négociation d'entreprise.

La CFDT Santé Sociaux regrette qu'aucune mesure conventionnelle ne soit financée par le CITS. Elle rappelle son attachement à ce que l'utilisation de ce crédit d'impôt soit négociée et non soumise à la seule décision unilatérale de l'employeur. La Fédération rappelle qu'elle a mis à disposition des sections syndicales d'entreprise un guide de négociation sur le CITS.

5- Assistants familiaux

La CFDT Santé Sociaux fait d'abord le point sur les articles de la CCN dont sont exclus les assistants familiaux dans la nouvelle proposition de NEXEM.

Les réponses de NEXEM sont de plusieurs ordres :

- Les articles de la CCN sont obsolètes au regard du droit actuel (articles 15, 32) donc non applicables en l'état ;
- Il sera envisagé que les articles soient adaptés ou appliqués (articles 12, 23, 35) ;
- L'accord actuel est plus favorable (article 38) ou inadapté (article 13bis) ;
- NEXEM émet un refus (article 22 sur les congés d'ancienneté).

La CFDT Santé Sociaux fait ensuite plusieurs revendications :

- Concernant la rémunération, la CFDT Santé Sociaux souhaite que la période durant laquelle les AF ont exercé sans DE soit reprise au niveau de leur ancienneté du moment où ceux-ci l'ont obtenu.
- Concernant l'indemnité forfaitaire pour sujétion d'accueil de personnes de plus de 26 jours par mois, puisqu'il semble que la période « normale » de travail soit sur 26 jours, ce qui correspond à 4,33 semaines x 6 jours, la différence correspond à 4 jours ou 5 jours de repos hebdomadaires. La CFDT Santé Sociaux considère que ces jours travaillés sont du travail supplémentaire. Ils doivent donc être rémunérés sur la base de 1/26^e du salaire, majoré à 25 %. La compensation doit avoir lieu en argent ou en repos compensateur de remplacement.
- Concernant les accueils intermittents ou mixtes, elle souhaite que cela soit rémunéré sur la base de 1/26^e du salaire mensuelle, sur la base de l'indice correspondant à l'ancienneté du salarié (et non forfaitaire sur la base du SMIC horaire ou de l'indice le plus faible). Concernant l'indemnité compensatrice d'attente, elle note les avancées de la part des employeurs avec un maintien de la rémunération jusqu'à la fin du mois en cours. De plus, elle note aussi que la compensation est la disponibilité de l'AF, notamment pour des formations. La CFDT Santé Sociaux rappelle son souhait que les AF puissent, durant la période d'attente, exercer leurs droits à congés qui n'auraient pas été utilisés (congés payés, formation, repos compensateur de remplacement, etc.)



avec maintien de salaire, afin de réduire au maximum les fluctuations de la rémunération.

NEXEM indique que l'ensemble des propositions, qui leur semblent intéressantes, seront étudiées.

6- Commission Paritaire Permanente de Négociation et d'Interprétation

La CFDT Santé Sociaux rappelle sa position. Son projet politique est d'avoir une convention collective étendue au niveau de la BASSMS. C'est donc dans ce cadre qu'elle fera des propositions structurantes quant à l'architecture, le fonctionnement du dialogue social de branche et les moyens qui lui sont dédiés. La CFDT Santé Sociaux fait néanmoins quelques remarques juridiques et de forme pour assurer la mise en conformité de la CCN et le bon fonctionnement des instances.

7- Intégration de la 8,21 % dans le salaire de base

La CFDT Santé Sociaux indique son souhait que soit écrit dans la CCN que l'indemnité de sujétion spéciale est partie intégrante du « salaire minimum hiérarchique ». Dans le cas contraire, cela voudrait dire que celle-ci est une prime et qu'elle n'aurait jamais dû être intégrée dans l'indemnité différentielle pour les salariés dont l'indice se trouvait sous le SMIC !

Pour la CFDT Santé Sociaux, les autres éléments constitutifs de la rémunération sont plus difficilement intégrables dans ce cadre. Pour autant, au regard des thèmes qui sont de la prérogative de la branche, il serait possible d'y en intégrer une partie. La CFDT Santé Sociaux interroge une nouvelle fois NEXEM. Quelle est leur position ?

Pour NEXEM, son projet politique étant d'avoir une convention collective étendue au niveau de la BASSMS, c'est dans ce cadre que ces éléments devront être débattus.

8- Questions diverses

La CFDT Santé Sociaux, en échos à la dernière CNPN, interroge NEXEM sur le caractère « loyal » de la négociation. Elle rappelle que le Code du travail indique que « l'engagement sérieux et loyal des négociations implique que la partie patronale ait communiqué aux organisations syndicales les informations nécessaires pour leur permettre de négocier en toute connaissance de cause et ait répondu de manière motivée aux éventuelles propositions des organisations syndicales ».

Ainsi, la CFDT Santé Sociaux souhaite que les données dont bénéficient NEXEM soient partagées avec les partenaires sociaux, notamment en ce qui concerne l'outil GVT, que le syndicat employeur a utilisé dans le cadre de la négociation salariale.

Les négociateurs