



22 mars 2012

Jeudi

Journée nationale d'actions des salarié-es de la Branche Associative

(CC 66, CC 51, Croix Rouge Française, Centres de lutte contre le cancer, accords C.H.R.S.)

- ◆ **NON** A LA DENONCIATION DE LA Convention collective 51
- ◆ **OUI** A LA DEFENSE ET L'AMELIORATION DES GARANTIES COLLECTIVES
- ◆ **POUR** UNE CONVENTION COLLECTIVE UNIQUE ET ETENDUE DE HAUT NIVEAU

La situation dans la Branche Associative

- ◆ Mépris et absence de dialogue social tant dans les établissements et services que dans les Commissions Nationales Paritaires de Négociations.
- ◆ La **CC 51** dénoncée, on assiste à marche forcée à une caricature de négociation pour dégager des marges sur le dos des salarié-es !
- ◆ Arrêt des négociations dans la **Convention collective 66**, puisque le SYNEAS s'est retiré du processus de négociation des classifications et des rémunérations.

Dans la Commission Paritaire de Branche (CPB) :

Pour l'instant, l'UNIFED ne se prononce pas sur le projet de Convention Collective Unique, même si la FEHAP se prononce pour une CCU de la Protection Sociale Non Lucrative.

Celle ci dépasserait le périmètre de la Branche et engloberait des composantes choisies pour leur crédibilité en terme de financement de leur activité. Par ailleurs, la FEGAPEI est favorable à une CCU de Branche...

Trois Fédérations : la Fédération CFDT Santé Sociaux, la Fédération Française de la Santé, de la Médecine et de l'Action Sociale CFE-CGC, et la Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale sont clairement positionnées sur la construction d'une **Convention Collective Unique et Etendue de haut niveau** au sein de la Branche Associative Sanitaire, Sociale et Médico-Sociale Privée à but non lucratif (B.A.S.S.M.S).

*Rien ne se négociera sans la **mobilisation des salarié-es.***

Partout, créons les conditions d'un rapport de force à la hauteur des enjeux !

EMPLOI QUALIFICATION

Nos secteurs de la santé et de l'action sociale connaissent des restructurations sans précédent.

Aux pertes d'emplois et aux licenciements se rajoutent la multiplication des contrats précaires et des emplois aidés, les sous-effectifs chroniques pour répondre aux besoins des usagers...

La Cgt revendique :

- ☐ Un **plan urgence emploi-formation**,
- ☐ La juste **reconnaissance des qualifications** dans les conventions collectives.



SALAIRES

Depuis la fin des années 90, nos salaires sont gelés et la perte du pouvoir d'achat avoisine 25%. Les salarié-es nouvellement embauchés et ayant des enfants se voient privés de la majoration familiale.

Beaucoup de salarié-es de nos secteurs vivent des fins de mois difficiles. Certains connaissent la pauvreté et l'endettement.

Les pouvoirs publics et les employeurs associatifs encadrent les salaires d'une manière drastique (0,5% en 2009, proche de 0 depuis 2010).

L'individualisation de certaines primes, l'intéressement, l'épargne salariale et l'épargne retraite sont les « solutions » pour contenir la masse salariale.

La Cgt revendique :

- Un salaire de base minimum revendiqué à **1.700 € brut**,
- Des **augmentations salariales** pour compenser les pertes de pouvoir d'achat depuis 2000,
- Le **rattrapage RTT depuis la fin des années 90** (2,34% dans la CC 66 et 2,58% dans la CC 51...),
- L'**instauration de la majoration familiale** pour tous les salarié-es ayant des enfants.

Amélioration des conditions de travail

Reconnaissance de la PENIBILITE et RETRAITE anticipée

L'organisation du travail, le management mis en place par le patronat et la nouvelle gouvernance associative dans les établissements et services engendrent flexibilité, intensification et souffrance au travail, harcèlement moral et violences institutionnelles et/ou dans les relations sociales.

Les conditions de travail se dégradent et créent des troubles musculo-squelettiques (TMS), de l'épuisement professionnel, du stress et d'autres risques psycho-sociaux chez les salarié-es du soin, de l'éducatif, du social et du médico-social.

Les accidents et maladies professionnelles sont en constante augmentation.

Un nombre important de salarié-es sont mis en invalidité. Pour preuve, les contrats de prévoyance explosent !

Le patronat associatif se contente du minimum légal pour l'emploi des seniors et traîne des pieds concernant la négociation sur la pénibilité dans la branche !

La Cgt revendique :

- La garantie du **droit à la retraite à 60 ans**,
- L'**aménagement des fins de carrière** à partir de 45 ans, plutôt que les cumuls emploi/retraite,
- La **reconnaissance de la pénibilité** et le **départ anticipé à 55 ans**, par exemple pour les travailleurs de nuit, ceux qui subissent les anomalies de rythme de travail dans les établissements et services,
- L'assurance d'une **pension au moins égale à 75% du salaire**, et en aucun cas inférieure au SMIC.

DANS LA BRANCHE ASSOCIATIVE

Défense & amélioration des garanties collectives

Le 23 mars 2010, la FEHAP a décidé lors de son assemblée générale de réviser, pour la 2^{ème} fois en 7 ans, (*la première révision a eu lieu en 2003, un toilettage en 2009*) la convention collective du 31 octobre 1951.

En 2011, c'est la dénonciation de la CC 51, c'est l'arrêt des négociations dans la CC 66

La FEHAP, comme ses compères de la FEGAPEI et du SYNEAS, use du même langage sur l'attractivité des rémunérations, l'optimisation de l'outil conventionnel et la prise en compte de l'émergence de nouveaux métiers (sic !)...

Les « propositions » d'évolution peuvent être ainsi formulées :

- ♦ Réduction du coût du travail en remettant en cause l'ancienneté, la promotion, appelés les « micros avantages » par le directeur général de la FEHAP,
- ♦ Salaires au mérite,
- ♦ Généralisation de l'intéressement, de l'épargne salariale et de l'épargne retraite.

Ce qui est clair, c'est que la FEHAP, comme le patronat associatif de la CC 66, veut dégager des marges de manœuvre financière, à travers des gains de productivité qu'elle veut réaliser sur le dos des salarié-es par une nouvelle organisation du temps de travail, la réduction de l'ancienneté, l'augmentation des jours travaillés, donc la suppression d'un certain nombre de jours non travaillés : repos hebdomadaires, jours fériés, congés supplémentaires, d'ancienneté...

Aujourd'hui, entre les salarié-es de la CC 66 et ceux de la CC 51, ont besoin de construire les convergences de lutte avec les autres salariés de la Branche : Croix Rouge Française, Centres de Lutte Contre le Cancer, accords CHRS, mais aussi avec les salarié-es relevant d'autres Branches proches de la nôtre, comme celles de l'Aide à Domicile, les Foyers de Jeunes Travailleurs, la Mutualité, l'UGECAM, les Centres Sociaux, etc.

Défense du secteur Sanitaire, social et Médico-social

Le secteur sanitaire social et médico-social est attaqué tant dans son organisation, son financement que dans le sens de ses missions.

La loi HPST et la Révision Générale des Politiques Publiques (R.G.P.P.) séparent le social (insertion, protection de l'enfance, accueil et réinsertion des publics en difficultés...) des secteurs sanitaire et médico-social (personnes âgées et personnes handicapées).

Ainsi, les **Agences Régionales de Santé (A.R.S.)** regroupent le sanitaire et le médico-social, tandis que les **Directions Régionales ou départementales de la Jeunesse et des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS)** s'occupent du social.

Les employeurs associatifs se regroupent, fusionnent, s'absorbent sans réelle concertation avec les usagers, les salarié-es ou leurs représentant-es...

Ajoutons les « outils modernes » que sont les **C.P.O.M.** (les contrats pluri-annuels d'objectifs et de moyens), les **G.C.S.** (les groupements de coopération sanitaires) les **G.C.S.M.S.** (les groupements de coopération sociaux et médico-sociaux), les **G.I.E.** (les Groupements d'Intérêt Economique), la mise en place des **pôles** dans les associations, la mutualisation des moyens et le recentrage sur le « cœur de métier », la convergence tarifaire, la gouvernance associative, le renforcement des organigrammes des directions générales et la G.P.E.C. (la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences) qui permettent de faire des « économies d'échelle ».

Pourtant, beaucoup de besoins ne sont pas satisfaits.

Il manque des places dans les institutions sanitaires, sociales et médico-sociales.

L'insuffisance des réponses concourant :

- ♦ à l'accès aux soins,
- ♦ au droit à l'autonomie,
- ♦ à la prévention sanitaire et sociale,
- ♦ à la cohésion sociale,
- ♦ à la protection des publics les plus vulnérables...

La Cgt revendique :

De défendre et améliorer les garanties collectives,

De s'inscrire dans la **construction d'une convention collective unique et étendue de haut niveau** couvrant l'ensemble des salarié-es du champ (plusieurs dizaines de milliers de salarié-es ne sont pas couverts par une convention collective), liée à nos revendications de **Nouveau Statut du Travail Salarié (NSTS) et de Sécurité Sociale Professionnelle (SSP).**

Un service public de la Santé, de l'Action Sociale et du Médico-Social qui s'appuie sur la réponse aux besoins des populations sur des principes d'égalité, de proximité, de qualité du service rendu et de démocratie et répondant aux 3 critères suivants :

- ♦ **solidarité sociale,**
- ♦ **efficacité économique,**
- ♦ **outil de citoyenneté.**



JOURNÉE NATIONALE D' ACTIONS

DANS TOUS LES ÉTABLISSEMENTS

ET SERVICES DE LA BRANCHE

sous toutes les formes que décideront les salarié-es : débrayages, grève, AG du personnel, interpellations des employeurs, dépôts de motions et des cahiers de revendications, rassemblements, manifestations vers les employeurs, les élus : Conseillers généraux, députés et sénateurs, les Agences Régionales de Santé (ARS), les Préfectures et DDJSCS...

Initiative d'actions de votre syndicat et/ou de l'USD, et/ou de la région :

POUR

- ◆ La défense et l'amélioration des garanties collectives vers une convention collective unique et étendue de haut niveau,
- ◆ L'augmentation des salaires et du pouvoir d'achat,
- ◆ La défense et le développement du secteur sanitaire, social et médico-social pour des réponses de qualité dans le cadre du service public,
- ◆ L'amélioration des conditions de travail, la reconnaissance de la pénibilité, la retraite anticipée.

29 mars 2012, on continue !

**Journée d'action pour un grand service public de santé
et d'action sociale et une protection sociale solidaire**

BULLETIN DE CONTACT ET DE SYNDICALISATION

Je souhaite prendre contact et/ou adhérer à la C.G.T.

NOM : _____ PRÉNOM : _____

LIEU DE TRAVAIL/DE FORMATION : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

E-MAIL : _____ TELEPHONE : _____

À retourner à : **Fédération CGT de la Santé et de l'Action Sociale** - Case n°538 - 263, rue de Paris - 93515 MONTREUIL cedex