



# POLE REVENDICATIF/ASSOCIATIF SANITAIRE COMPTE RENDU

Paris, le 13 juin 2018

Nom du fichier : crf\_cpn\_du\_130618\_180626A

Total page(s) : 4

Réf. : BAS/REA

Objet : Commission Paritaire Nationale

## COMMISSION PARITAIRE NATIONALE CROIX-ROUGE FRANÇAISE DU 13 JUIN 2018

Représentaient la CFDT : Caroline THERY, David MANDICOURT, Jean-Paul THOMAS.

### Approbation du compte rendu CPN du 12 avril 2018

Pas de commentaires particuliers ou de demande de modifications. L'ensemble des organisations syndicales trouve une meilleure fidélité du compte rendu avec les propos tenus.

### Préambule de la CRF sur la rencontre avec la DGCS

La direction fait un point sur la rencontre récente avec la DGCS.  
Le thème abordé : absence de marge de négociation avec les OS lors des NAO, en cause, un GVT nettement plus élevé à la CRF que celui présenté par les autres branches.

La CRF explique se retrouver désavantagée par une déclaration du GVT prévisionnel plus proche de la réalité (entreprise unique) comparativement aux autres branches qui elles s'appuient sur un GVT déclaré sur la base d'un échantillon.

La CFDT rejoint le raisonnement en mettant en avant le profil du déroulé de carrière plus avantageux et mieux considéré dans la CCN66, alors que le GVT déclaré est inférieur d'un tiers. L'écart déclaré est donc incompréhensible.  
La DGCS proposerait de revoir ce GVT prévisionnel 2018 pour la CRF dans un premier temps de manière dérogatoire, il serait très certainement inférieur.

La CRF pourrait alors présenter à nouveau l'accord retoqué par la CNA (égalité professionnelle) ainsi que les avenants frais de santé et prévoyance. L'agrément pourrait se faire lors de la prochaine CNA de juin.

La CRF laisse aussi entendre qu'une nouvelle session de NAO pourrait débuter en septembre pour l'année 2018, mais aussi pour anticiper l'année 2019.

Les OS questionnent la procédure et demandent qu'un nouveau calendrier de négociation soit construit en amont et paritairement.

La CFDT veut connaître le chiffrage du coût de l'accord intergénérationnel, et ajoute qu'il pourrait être revu à la hausse avec des moyens supplémentaires.

La CFDT reste dans l'attente d'explications, question déjà posée en CCE, sur la différence de GVT entre le Siège et le global CRF.

### **Mise à jour du sous-titre III (CET) de la CC CRF**

Cette mise à jour a pour but d'aligner le dispositif conventionnel du CET négocié à la CRF dans le cadre de l'accord national ARTT du 28 avril 1999 avec celui de la branche (UNIFED), nettement plus favorable.

Les ordonnances Macron ayant redéfini l'articulation entre accord de branche et d'entreprise.

Un certain nombre d'avantages sont ajoutés et des contraintes retirées :

- Retrait de la condition d'ouverture en exclusivité pour les CDI
- Alimentation possible avec des jours de récupération et la prime annuelle
- Plafond fixé à 15 jours au lieu de 10 actuellement
- Monétisation en partie possible du CET

Une note DRH récapitulative suivra par la suite.

### **Champ d'application de la MCHI devenant MCH**

#### **Rappel :**

**MCHI** : Majorations pour contraintes horaires d'internat qui devient **MCH** : majorations pour contraintes horaires.

**CPIC** : Commission paritaire d'interprétation et de concertation.

Le travail en CPIC a permis de revoir le champ d'application avec un objectif bien précis : assurer l'égalité de traitement des salariés au sein de la CRF.

Par conséquent, un certain nombre d'emplois identifiés, comme la catégorie de personnel administratif, de formation ou médical (médecins) qui la percevait jusque-là, ne pourra plus à présent y prétendre. Cela représente au total 31 personnes.

Par contre, d'autres métiers comme les agents de service spécialisés et agents de service verront cette prime transformée en point de BT12 ou alors leur emploi conventionnel ajusté, le but étant de ne pas générer de perte de salaire.

D'autres emplois, comme les maîtresses de maison pourront également y prétendre, la notion d'internat n'étant plus la seule référence pour en bénéficier. Le critère permanent de la prise en charge a aussi été révisé et assoupli ainsi que l'accompagnement pouvant être aussi vu de manière individualisée.

La CFDT propose que les contraintes qui donnent lieu au versement de la prime soient appréciées mensuellement et plus à la quatorzaine comme c'est le cas actuellement, la prime étant versée mensuellement, cela paraît plus cohérent. La proposition CFDT est reprise.

La question de la proratisation du montant de la MCH en fonction du temps de travail a permis de nombreux échanges autour de la table. Une jurisprudence la rend possible dans un cadre conventionnel, en tant que complément de rémunération.

Au total, un plus grand nombre de salariés pourra percevoir cette majoration, soit environ 2000 salariés.

La CFDT pose la question d'un possible refus de la CNA.

### **Négociations temps de travail**

Pour la direction, elle rappelle qu'il s'agit de répondre à la demande des établissements, directeurs et salariés de revoir l'organisation du temps de travail et de modifier la CC.

Une présentation est faite du fonctionnement expérimental de l'EHPAD de Tours en 10h de temps de travail avec une amplitude inchangée de 11h.

Le résultat rapporté par la direction ne présenterait que des intérêts et les salariés qui auraient adopté ce roulement ne souhaiteraient en aucun cas « revenir en arrière » !

Toutefois, il faut préciser que les plannings appliqués auparavant sur cet établissement (ouverture très récente) étaient complètement désorganisés.

La CFDT interroge la direction sur le résultat en matière d'arrêts de travail et d'attractivité de l'emploi, les difficultés de recrutement étant également mises en avant par la direction.

En effet, il semblerait que le taux d'arrêts soit toujours très élevé et n'ait pas baissé avec le passage en 10h. Autre point : les candidatures restent très peu nombreuses.

Pour la CFDT l'attractivité **ne s'apprécie pas à l'aune d'un travail** en 9h ou en 10h, mais bien à la qualité de vie au travail et au niveau des salaires.

La CFDT exprime sa réticence d'adapter ce régime d'amplitude à l'ensemble de la CRF pour un fonctionnement qui concernerait seule une filière en particulier celle du soin à domicile.

La direction CRF en convient et souhaite réfléchir à un accord qui ouvrirait une possibilité encadrée d'un passage de 9h à 10h de travail conventionnel pour le temps de travail de jour, et pourquoi pas 12h d'amplitude pour les établissements qui feraient la preuve d'une réelle nécessité.

Tour de table :

- La CFTC et CFE-CGC pas opposées à une autre expérimentation
- FO est prête à échanger sur le temps de travail mais pas l'amplitude, refusant les coupures.
- La CGT ne veut pas en entendre parler



- La CFDT n'est pas pour une modification conventionnelle du temps de travail ou de l'amplitude. Les expérimentations qui ont été menées ne sont pas convaincantes.
- La CRF est très loin aujourd'hui d'appliquer les dispositions conventionnelles déjà existantes.

Pour la CFDT il y a là une contradiction, cette volonté de la direction CRF est très mal comprise par l'organisation.

La CFDT regrette aussi l'absence de propositions sur un éventuel retour des expérimentations qui n'ont fait l'objet d'aucune contrepartie en matière de QVT.

La CRF va toutefois rédiger un projet d'accord qui sera présenté lors de la prochaine CPN du 29 juin 2018.

**Les négociateurs**