

Bilan intermédiaire de la transposition salariale

Le nouveau système de rémunération CCT Santé 21 est entré en vigueur au 1^{er} janvier de cette année. La complexité du changement associée au délai imposé pour réaliser l'opération a engendré un certain nombre de difficultés et de mécontentements. Retour sur l'effervescence provoquée par la transposition.

La transposition qui a eu lieu touchait les salaires, autant dire un point sensible. L'importance du sujet et ses répercussions dans le quotidien méritent une information que ce numéro spécial veut apporter. Qu'est-ce qui a bien fonctionné dans la transposition ? Qu'est-ce qui n'a pas bien fonctionné ? Pourquoi ? Quels sont les problèmes qui subsistent ? Comment seront-ils réglés ?

Pour parvenir à un seul système de rémunération il a été nécessaire de définir des règles très précises, applicables à 45 institutions, de manière à englober une quinzaine de spécificités et habitudes salariales différentes.



Cette uniformisation met inévitablement en relief la diversité des pratiques dans les institutions du canton et engendre des réactions. Déception pour les uns, bonne nouvelle pour d'autres, l'impression laissée par la transposition est contrastée, pour des raisons différentes, selon le secteur professionnel, selon l'institution, selon la fonction occupée.

L'harmonisation actuelle, au-delà des questions liées à une période de transition qui doivent être considérées, présente de nombreux avantages :

- Premièrement, un système salarial unique offre plus de transparence pour les employés. Les multiples anciens systèmes rendaient difficiles les comparaisons salariales.
- Deuxièmement, le passage au nouveau système de rémunération s'inscrit dans le cadre plus large des conditions de travail. La Convention Collective de Travail du domaine neuchâtelois de la santé garantit à tous les employés un certain nombre de droits : 5 semaines de vacances minimum, 40 heures hebdomadaires, 4 mois de congé maternité rémunérés à 100% au lieu des 14 semaines légales payées à 80% selon le Code des obligations, 6 mois de salaire versé à 100% en cas de maladie, etc.



- Troisièmement, les partenaires (représentants des employés, représentants des employeurs et l'Etat de Neuchâtel) veulent une cohérence cantonale que seul un système commun peut apporter. Un dispositif de suivi de l'application des règles permettra de contrôler si les employés-es bénéficient de leurs droits.

Eléments qui ont bien fonctionné dans la transposition



☑ Au mois de novembre dernier, avant la distribution des fiches individuelles, 10 séances d'information ont été organisées dans le canton pour présenter la transposition à l'ensemble du personnel. En moyenne, sur 5000 personnes travaillant dans les institutions adhérentes à la CCT, une personne sur cinq a assisté aux séances.

Un résultat concret ? Une observation pertinente formulée durant le temps des questions-réponses a conduit la Commission faîtière CCT à adapter une des règles initiales de transposition. En plus des heures effectuées en journée, les heures de nuit réalisées les week-ends et jours fériés ont été intégrées au critère des 44 jours. (voir diapo 35 de la présentation « Séance d'information » sur www.compasante21.ch, rubrique transposition des salaires)

☑ Un outil technique simple d'utilisation et fiable était indispensable pour permettre aux institutions de compléter les données des fiches individuelles. Cet outil a pleinement rempli son rôle et a donné satisfaction.

☑ Une quinzaine de pratiques salariales différentes, constatées essentiellement au niveau des indemnités pour inconvénients de service, devaient techniquement être prises en considération. Chaque institution a bénéficié d'un examen spécifique de son mode de fonctionnement qui a été ensuite intégré à l'outil de transposition.

☑ Les fiches individuelles permettaient à chacun-e de visualiser précisément sa situation; elles offraient ainsi un maximum de transparence et donc la possibilité de demander des rectifications en cas d'erreur manifeste.

☑ L'allongement de la période de dépôt des recours jusqu'à mi-mars a été décidé pour être en phase avec la réalité du terrain. D'une part, des erreurs devaient être corrigées, d'autre part, il s'agissait de donner le temps au personnel de voir l'effet concret du nouveau mode de rémunération sur le salaire de février qui est le plus représentatif du système mis en place.



Eléments qui n'ont pas bien fonctionné dans la transposition, explications et solutions

☒ Le délai extrêmement serré de 4 mois pour mener à bien l'opération est le résultat de décisions tardives. Le 14 juin 2006 le Conseil d'Etat a approuvé l'entrée en vigueur du volet salarial de la CCT. Pour couvrir son coût d'introduction, une garantie financière était nécessaire. Celle-ci est arrivée le 4 septembre. Dès lors, pour être opérationnel au 1^{er} janvier, les jours étaient comptés :

« L'argent,
ça va, ça vient,
mais quand
ça vient, ça va ! »
(Smaïn, humoriste français)

- La CCT devait informer les institutions et le personnel, mettre en place l'infrastructure technique et accompagner le changement.
- Les institutions devaient extraire rapidement des données horaires et financières pour chaque employé et remplir les fiches individuelles.
- Le personnel devait essayer de comprendre en un temps record les concepts, les règles de transposition et leurs conséquences.

☒ La création de l'Hôpital neuchâtelois et la transposition sont deux événements complètement indépendants l'un de l'autre, mais les circonstances les ont associés sur le calendrier. Cette superposition de changements a multiplié les difficultés :



- Les modifications d'organisation interne à l'Hôpital neuchâtelois produisent une redéfinition des tâches confiées au personnel, des changements de poste, etc. Par conséquent, ces modifications induisent le besoin d'une nouvelle évaluation des collocations. Certaines personnes ont découvert ainsi un décalage entre la collocation indiquée sur leur fiche individuelle et leur fonction actuelle.
- La gestion des salaires de tous les sites a été centralisée. Cette rationalisation administrative a demandé de traiter et regrouper un volume considérable de données. Comme le personnel occupé à cet important travail était déjà surchargé, un programme informatique spécial a été conçu pour générer automatiquement les fiches individuelles à partir d'une base de données. La contrainte du temps n'a pas permis une vérification systématique des informations de la base de données.

Même si un cumul de facteurs a entraîné des erreurs, la direction des RH de l'Hôpital neuchâtelois s'active pour résorber les dossiers un à un et corriger, avec effet rétroactif, les salaires. Chaque situation est étudiée individuellement. Bien entendu, cela demande du temps ! La direction a exprimé ses remerciements¹ au personnel pour sa patience et s'engage à répondre dans les meilleurs délais.

¹ H.com N°5 / janvier 2007, bulletin interne de l'Hôpital neuchâtelois.

☒ **Les fiches individuelles** présentaient une comparaison 2006 entre l'ancien et le nouveau système salarial, comme s'il avait été en application cette année-là. Cette approche avait l'avantage d'être transparente mais se heurtait aussi à des limites :

- La réalité salariale 2007 n'était pas directement palpable sur les fiches. La grille des salaires 2007 était disponible soit par téléchargement dès le 20 décembre sur le site www.compasante21.ch, soit auprès des directions.



- Pour chaque employé-e, le calcul des heures de sa fiche devait être représentatif de son activité normale sur une période d'une année. La transposition s'est basée sur l'image la plus objective, soit celle de l'année 2005, voire 2006. Il était impossible de prédire le rythme d'inconvénients de service 2007 de chacun-e, encore moins les demandes personnelles qui résulteraient du passage aux indemnités payées à l'acte. Hier comme aujourd'hui, la gestion de la répartition des inconvénients de service est de la compétence des directions.

☒ **L'ancienneté et sa reconnaissance** soulèvent beaucoup de questions. Pour bien comprendre la transposition, il faut déjà intégrer les principes de l'ancien système. Toute personne engagée a accepté un salaire de base qui a ensuite progressé au fil des années. Cette progression s'étendait au maximum sur 14 ans puis, le maximum étant atteint, le salaire de base était bloqué. Chacun-e a donc bénéficié par ce système d'une reconnaissance de son ancienneté.

En 2006, la transposition a schématiquement consisté en un transfert du salaire de base acquis par chaque employé-e dans une nouvelle grille. Ce salaire initial, qui contient la reconnaissance de l'ancienneté, a été ajusté pour correspondre à un échelon fixe dans le nouveau système.

La difficulté est que cet échelon « technique » de transposition se trouve parfois en décalage avec le nouveau règlement sur la rémunération, distribué en même temps que les fiches individuelles.



Le règlement prescrit le mode de calcul d'attribution des échelons en fonction de l'expérience professionnelle lors de nouveaux engagements. Or, la transposition est un changement de système pour des personnes qui restent dans la même institution. Il ne s'agit donc pas de nouveaux engagements au sens où l'entend le règlement.

☒ L'indemnité de 5% pour service continu par rotation suscite aussi des questions. En préambule, il est à noter que cette indemnité n'existait pas dans les services d'aide et de soins à domicile ni à l'hôpital Pourtalès.

L'article 19 des anciennes conditions générales de travail ANEM/ANEMPA précise : « On entend par service continu par rotation l'activité qui s'exerce au moins sur deux fins de semaine entières par mois et sur des jours fériés. Si l'employé cesse d'assumer de tels inconvénients de service, il perd son droit à l'indemnité. »



Une analyse effectuée après transposition montre que le secteur des homes suivait globalement bien cet article 19. L'application du même article dans le secteur des hôpitaux psychiatriques et de soins physiques était plus souple. Plusieurs raisons sont à l'origine des différences de pratique. L'une d'elle est que les homes ont bénéficié d'un dispositif d'accompagnement de l'Etat.

Quand la Commission plénière/faïtière CCT a dû définir les principes de transposition, elle s'est appuyée sur un texte de référence, soit les conditions générales qui étaient établies. La CCT ne pouvait connaître l'application qui était faite (ou non) de ces conditions.

D'autre part, les conditions générales précisaient² que : « L'indemnité pour inconvénients de services est fixée à 5% du salaire de base de l'intéressé-e... ». La CCT a là aussi transcrit les normes dans la pratique de la transposition. Le 5% a été apprécié en premier lieu comme une indemnité et traité comme telle.

☒ Selon les secteurs, des personnes d'une même famille professionnelle et qui exercent la même fonction, estiment que leur activité est mal reconnue et / ou valorisée par le nouvel outil d'évaluation.



Deux changements fondamentaux de principes séparent l'ancien du nouveau système :

1. Avant, le diplôme déterminait le salaire.
Cela signifiait que l'infirmier-ère diplômé-e, l'employé-e d'administration avec CFC et le/la cuisinier-ère avec CFC évoluaient sur des salaires relativement similaires.

Aujourd'hui, la fonction détermine le salaire.
Le diplôme est devenu un critère parmi 16 autres .

² Avenant N° 3, article 3 des conditions générales de travail ANEM/ANEMPA.

2. Avant, la fonction était souvent associée à la profession.

Aujourd'hui, le nouvel outil met en évidence que plusieurs fonctions, avec des tâches différentes, sont possibles à partir d'une même profession.



Exemple : Si une entreprise engage plusieurs personnes qui exercent la profession d'informaticien, cela ne signifie pas que tous ces informaticiens vont effectuer le même travail. Une diversité de fonctions est possible : Certains vont installer des logiciels, d'autres vont développer des programmes, d'autres encore vont être chargés de la sécurité, etc.

Est-ce que toutes ces fonctions présentent un même niveau de complexité ?
Les compétences nécessaires pour toutes ces fonctions sont-elles identiques ?

Lors de la conception du nouveau système, ces questions ont été formulées au travers de critères. Un groupe de travail, composé de représentants des différentes familles professionnelles du domaine de la santé, a suivi un processus rigoureux d'analyse et d'évaluation des fonctions.

Bien entendu, l'outil mis en place doit être révisé périodiquement. Les exigences du terrain évoluent. Suivre ces évolutions fait partie du processus normal de mise à jour de l'outil. Dès 2008, après avoir clôturé la phase des recours, la Commission faïtière CCT décidera quelles fonctions devront prioritairement être ré-analysées.

Conclusion intermédiaire

Les principes de transposition définis par la Commission plénière/faïtière CCT se sont basés sur les normes³ édictées par l'ANEM/ANEMPA. L'application stricte de ces règles a recadré un éventail de pratiques salariales qui étaient tolérées.

Les difficultés opérationnelles du passage d'un système à l'autre sont identifiées. Certaines sont à mettre directement en relation avec le bref délai accordé au basculement des systèmes. D'autres relèvent de la familiarisation nécessaire avec un nouvel outil d'évaluation des fonctions qui est appelé, comme tout outil, à évoluer et à s'affiner.

Des actions de corrections sont engagées pour remédier aux difficultés : information, rectification des erreurs, planification du suivi de l'outil, etc. Malgré les difficultés rencontrées pendant la phase de transition que nous vivons, il ne faut pas oublier que la CCT résulte d'une volonté commune de l'Etat et des associations d'employeurs et d'employé-es qui l'ont négociée. Elle est le fruit de plusieurs années de travail et apporte des avantages non négligeables. A terme, chaque partenaire devrait y trouver son compte, car elle permet d'éviter des inégalités de traitement et se situe donc dans une perspective de paix sociale.



Au nom des partenaires signataires,
Pierre-Alain Subri, chef de projet

³ Conditions générales de travail ANEM/ANEMPA entrées en vigueur en 1997.