



## CCT Santé21: médiatrice pour les négociations

Les travaux de négociation de la future convention collective se poursuivent intensivement au sein de la commission plénière. Maintenant qu'elle en a fixé le cadre financier, Madame Monika Dusong, cheffe du Département de la justice, de la santé et de la sécurité, a proposé que les séances de négociation entre les parties soient conduites par une personne compétente, mais externe et neutre, afin d'en assurer la plus grande impartialité possible. Le choix s'est porté sur une médiatrice professionnelle: Madame Isabelle Bieri



(photo). Cette magistrate, présidente de l'autorité de conciliation en matière de bail, disposant d'une formation en médiation

(master européen) et assumant un rôle actif au sein de l'association MediaNE, bénéficie d'une large expérience dans ce domaine. Elle a déjà dirigé les séances du 9 janvier et du 7 mars 2003. Monsieur J.-P. Jeanneret, chef du Service

de la santé publique assure la présidence faïtière des séances en suppléance de Madame M. Dusong, laquelle n'y assistera désormais que lorsque sa présence y sera requise.

Bertrand Parel

### Groupe 1 Ajustement de dispositions, règlements Le va-et-vient qui fait avancer

Le GT 1 se trouve maintenant dans un processus de va-et-vient entre lui et la Commission plénière: à chacune de ses séances, il doit reprendre les dispositions de la CCT sur lesquelles la plénière n'a pu se déterminer et lui soumettre des propositions de rectification. C'est ce mouvement continu qui permet d'avancer de manière interactive.

Le GT 1 a en outre terminé la rédaction d'un projet de règlement-type des commissions consultatives du personnel du domaine de la santé, actuellement soumis au GT 3 avant de passer en Commission plénière. D'autres règle-

ments sont déjà ébauchés concernant la formation, la Commission paritaire CCT Santé 21 et l'indemnisation des frais professionnels.

Bertrand Parel

### Edito Esprit pro...

**Nomination d'une médiatrice pour mener les séances de négociation de la plénière. Recherche d'un mandataire pour mettre en place la structure anti-harcèlement. Collaboration fructueuse avec une entreprise spécialisée pour élaborer le système d'évaluation des fonctions et de rémunération...** Les éléments d'actualité au sommaire de ce bulletin ont un point commun qui a aussi valeur de symbole: l'importance majeure accordée aux compétences professionnelles dans la démarche CCT Santé 21. C'est un signe réjouissant de cohérence. La qualité professionnelle, sous tous ses aspects, est en effet le maître-mot de notre travail de partenariat social.

### Groupe 2 Evaluation des fonctions et rémunérations: Le train est en marche > lire au verso



### Groupe 3 Dispositif anti-harcèlement Recherche d'un(e) mandataire

Admis et budgétisé, le dispositif anti-harcèlement du domaine santé va pouvoir être concrétisé. Le GT 3 s'apprête à lancer un appel d'offres pour trouver un(e) mandataire indépendant(e) chargé(e) de le mettre en place.

> lire au verso



**Groupe 2** Evaluation des fonctions et rémunérations

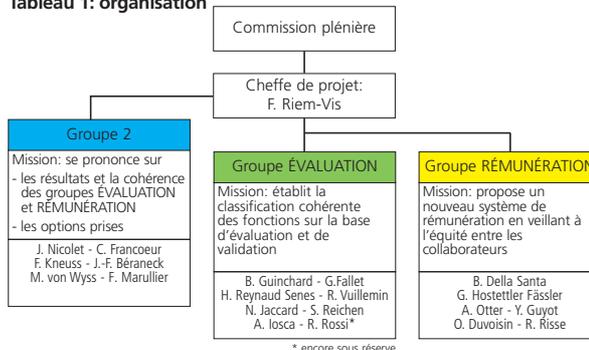
# Le train est en marche, son «horaire» fixé

Lors de ses séances de décembre et janvier, la Commission plénière a validé l'organisation et la planification du projet conduit par le GT 2 et a nommé les membres des groupes de travail.

## Organisation: 3 groupes

L'équipe de projet, formée de vingt membres issus du terrain, se répartit en trois groupes de travail (>tableau 1). Les groupes **Évaluation** et **Rémunération**, à vocation technique, sont la cheville ouvrière du projet. Le premier compte 8 membres représentant les grandes familles professionnelles du secteur sanitaire. Leur mission: établir la classification des fonctions en procédant d'une part à l'évaluation des fonctions et d'autre part en validant certaines bases de travail existantes. Six membres composent le second. Leur tâche: proposer un système de rémunération équitable en veillant à la cohérence entre les secteurs de la fonction publique. Le GT 2, paritairement constitué de représentants des employés et des employeurs, se prononcera sur les résultats d'évaluation et les propositions de rémunération en vue des séances de la Commission plénière.

**Tableau 1: organisation**



	2002	2003			2004			2005
Phases du projet	NOV-JAN	FÉV-MAI	JUIN	JUIL-DÉC	JAN-AVR	MAI	JUI-DÉC	JAN-FÉV
1: Définition du concept de base	terminée							
2: Concept détaillé								
Bilan et recadrage du projet								
3: Concrétisation								
Fin de la phase 3								
4: Processus politique								
5: Transposition du nouveau projet								

## Planification: 5 phases

Fort de cette équipe, le projet a été planifié en 5 phases (>tableau 2). Il se trouve dans la deuxième, qui a débuté le 1<sup>er</sup> février. Son objectif: permettre aux membres de l'équipe de s'approprier la méthode d'évaluation, de vérifier l'adéquation des instruments en procédant à l'évaluation de 10 fonctions neuchâ-

teloises et de vérifier les hypothèses de travail. Cette phase devrait s'achever fin mai 2003. Un bilan sera dressé et le projet sera au besoin recadré pour entamer dans des conditions optimales la phase 3, partie opérationnelle, qui devrait déboucher fin mai 2004 sur la nouvelle classification des fonctions et les propositions simulées du système de rémunération. La phase 4 consacrée au processus politique pourra alors commencer: les autorités cantonales se prononceront sur le nouveau système, sa transposition (phase 5) étant prévue début 2005. Cette organisation et cette planification ont fait l'objet de six séances d'information à tous les partenaires, trois en décembre pour les représentants de l'Association neuchâteloise des établissements pour malades (ANEM), de l'Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées (ANEMPA), des services d'aide et de soins à domicile et du Groupement des associations et des syndicats de la santé (GASS), et trois en janvier pour l'ensemble du personnel. Les prochaines présentations sont prévues à l'issue de la phase en cours, sans doute courant juin.

Elisabeth Hirsch-Durret

Françoise Riem-Vis

*«Couche-toi et sois malade: tu sauras qui te veut du bien et qui te veut du mal»*  
(Proverbe espagnol)

## Groupe 3 Dispositif anti-harcèlement Recherche d'un(e) mandataire

Le GT 3 s'apprête à lancer un appel d'offres pour recruter une personne chargée de mettre en place le dispositif anti-harcèlement. Admis au budget de l'Etat, financé par les établissements eux-mêmes selon un mode de répartition équitable, le poste peut à présent voir le jour. Pourtant, après négociations avec l'Etat et débat en plénière du 7 mars dernier, le GT 3 a renoncé à son idée première d'intégrer le poste au Service de la santé publique. Il propose aujourd'hui de confier la tâche de mettre en oeuvre ce concept à un mandataire indépendant et autonome. Celui-ci devra proposer des modalités concrètes d'action en matière de

conception du dispositif, de formation et de supervision des intervenants; il devra aussi prévoir son propre appui administratif et logistique. Ainsi sera garantie une réelle neutralité et supprimée toute ambiguïté pouvant découler d'une intégration du poste à un service de surveillance ou à l'administration cantonale. Le GT 3 va travailler activement à la conception de l'appel d'offres, examiner les dossiers qui lui seront soumis et proposer à la commission plénière l'offre la plus adéquate pour attribution du mandat. La plénière comme le groupe, veulent que ces travaux se déroulent dans les plus brefs délais!