
LES PARTIES SIGNATAIRES DE LA CCT SANTÉ CONVIENNENT DE CE QUI SUIT.

Dans le cadre des négociations portant sur le renouvellement de la CCT Santé 21, version 2017-2020, dont la durée a été prolongée jusqu'au 31 décembre 2021, les parties signataires ont trouvé des accords sur les points suivants :

1. Flexibilisation de l'horaire de travail

Planification de l'horaire

- La planification doit être remise à l'employé-e un mois avant sa mise en application.
- L'horaire est annualisé sur la base de l'horaire hebdomadaire (selon l'art. 4.1 al.1 CCT).
- La planification tient compte du taux d'activité contractuel.
- En principe, 45 heures par semaine au maximum peuvent être planifiées au prorata du taux d'activité, mais le cadre peut être étendu sur une limite de 90 heures au maximum sur deux semaines.

Durée maximale du travail hebdomadaire effectué

- L'employé-e peut être amené-e à effectuer jusqu'à 50 heures par semaine au maximum dans des situations particulières. Cette limite peut être dépassée exceptionnellement, dans le respect des conditions posées par la LTr.
- En cas de surcharge exceptionnelle de travail, l'employé-e peut être amené-e à effectuer jusqu'à 200 heures sur 4 semaines au maximum.
 - L'employé-e ne peut être appelé-e à effectuer que trois périodes de 200 heures sur 4 semaines par année au maximum.
 - L'employé-e bénéficie d'un congé de récupération de 5 jours calendaires immédiatement à la suite des 200 heures (5x24h plus 11h de repos quotidien).
 - Deux périodes de 200 heures doivent être distantes d'au moins un mois (ou 4 semaines).

Heures supplémentaires

- Les heures supplémentaires sont les heures dépassant l'horaire contractuel hebdomadaire, ramené au taux d'activité, jusqu'à la 45^e heure.
- Les heures supplémentaires doivent être régulièrement compensées durant l'année.
- Au 31 décembre le solde d'heures supplémentaires est limité à 50 heures au prorata du taux d'activité. Ces heures sont reportées sur l'année suivante et comptabilisées sans supplément.
- Si le solde dépasse 50 heures (au prorata du taux d'activité), les heures considérées sont majorées de 25%. Elles doivent être compensées (majoration de 25% comprise) dans les 4 mois, soit jusqu'au 30 avril au plus tard. Les heures non compensées dans ce délai doivent être payées à 125 %.

- Au 31 décembre, le solde d'heures négatives ne peut pas dépasser un nombre d'heures égal à une demi-semaine de travail au taux contractuel.
- Les heures négatives dépassant la limite susmentionnée sont à la charge de l'employeur. Elles doivent être annulées sans impact sur le salaire de l'employé-e.

Travail supplémentaire

- Les heures effectuées au-delà de la 45^e heure hebdomadaire sont considérées comme du travail supplémentaire.
- Le travail supplémentaire est limité à 100 heures par année civile au prorata du taux d'activité.
- Les heures de travail supplémentaire sont majorées automatiquement de 25%. Elles sont compensées (majoration comprise) ou payées à 125% jusqu'au 31 décembre.

Compteurs

- L'employeur met en place des compteurs, de sorte que l'employé-e puisse connaître au moins mensuellement 3 éléments :
 - Les heures effectuées par rapport à l'objectif (selon le taux d'activité)
 - Les heures de travail supplémentaire
 - Le solde de vacances

2. Grille salariale – revalorisation

- Au 1er janvier 2022, une indexation de 0.6 point sera appliquée aux salaires, soit +0.6 %, ce qui correspond à la compensation du renchérissement (sur la base de l'IPC du mois de mai 2021, conformément à l'art. 7 al. 1 RRE).
- La grille salariale sera augmentée de 0.5 % le 1^{er} décembre 2022.

3. Adaptation de la grille salariale au renchérissement

- La grille salariale est adaptée régulièrement au renchérissement.
- La référence pour l'adaptation est l'évolution de l'IPC (indice des prix à la consommation selon l'OFS).
- L'IPC du mois de septembre est pris en considération pour l'évolution d'année en année (pour 2023, la variation d'indice à prendre en compte court de mai 2021 à septembre 2022).
- Un compteur sur 4 ans est mis en place pour tenir compte des évolutions positives et négatives de l'IPC.
- L'évolution de l'IPC positive sur la base des références ci-dessus sera, dans tous les cas, intégralement compensée au terme de la période couverte par la convention.
- En cas d'augmentation de 2.5 % ou plus depuis la dernière adaptation, une compensation totale ou partielle intervient dans tous les cas au plus tard au 1^{er} janvier de l'année suivante.
- En cas de diminution il n'y a pas de compensation et une « réserve pour augmentation future de l'IPC » est ainsi constituée. Si la diminution atteint ou dépasse 2,5 % depuis la dernière adaptation, les parties signataires ouvrent des discussions sans tarder pour décider du calendrier et de l'ampleur de l'adaptation.

4. Progression salariale

- Une exception pour les cadres sera introduite dans le RRE, de sorte à ce que l'échelon salarial reconnaisse non seulement l'expérience, mais aussi la qualité des prestations.
- La notion de cadre et les modalités sont à déterminer au plus tard d'ici au 28 février 2022. Les nouvelles conditions pourront entrer en vigueur le 1er janvier 2023, à condition que les institutions se soient dotées d'un règlement sur l'évaluation des prestations.

5. Indemnités soumises LPP

- Les indemnités seront soumises à la LPP à compter du 1er janvier 2022, pour autant que le Grand Conseil entérine d'ici-là la diminution des cotisations à prévoyance.ne.
- En cas de refus de la diminution des cotisations par le Grand Conseil, les parties s'engagent à initier des discussions à ce sujet, avec la participation de l'Etat.

6. Cadres dirigeants hors CCT

- Les cadres dirigeants ne seront plus soumis à la CCT à compter du 1er janvier 2022.
- Les fonctions concernées feront l'objet d'une liste à valider.
- Les employeurs verseront chaque année le montant correspondant à la perte de contribution paritaire au fonds paritaire de la CCT.
- Les employeurs s'engagent à contrôler les rémunérations des personnes concernées et à en informer l'Etat.

7. Contrôles et peines conventionnelles

- Le contrôle de l'application de la CCT par les institutions sera renforcé.
- Les institutions devront mettre en place des autocontrôles réguliers et informer la Commission paritaire des résultats.
- La Commission paritaire conserve la possibilité d'organiser des contrôles, en particulier si l'autocontrôle n'est pas réalisé régulièrement, si les informations y relatives ne parviennent pas de façon complète à la Commission ou si les autocontrôles révèlent des non-conformités répétées ou importantes.
- Des peines conventionnelles seront mises en place. La Commission paritaire sera chargée d'édicter un règlement ad hoc.
- Les charges des contrôles et les recettes des peines conventionnelles seront intégrées au budget courant de la CCT.

8. Rente-pont

Une décision sur la mise en œuvre d'une rente-pont sera prise d'ici le 30 juin 2022.

Sur la base du présent protocole d'accord, les parties s'engagent à rédiger une nouvelle version de la CCT Santé 21, qui entrera en vigueur le 1er janvier 2022, et dont la durée de validité sera de 4 ans.

Les parties s'engagent à poursuivre les discussions sur les thèmes suivants :

- Aménagements pour la fin de carrière de l'employé-e
- Socle commun de la CCT et avenants en fonction des secteurs
- Modulation de l'horaire de travail
- Compte épargne-temps

Le protocole d'accord entre en vigueur le 1^{er} octobre 2021.

Syndicat Suisse des Services publics (SSP-VPOD)**présidente**

Katarina Prelicz-Hubert

secrétaire général

Stefan Giger

SYNA – le syndicat**secrétaire central****responsable de branche**

Marco Geu

secrétaire central**responsable de branche**

Juan Barahona

responsable région Fribourg-Neuchâtel

Véronique Rebetez

Association Suisse des Infirmier-ères Section Neuchâtel/Jura (ASI)**secrétaire générale**

Anne Guyot

présidente

Isabelle Gindrat

Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées (ANEMPA)**co-président**

René Risse

co-président

Gaël Del Egido

secrétaire générale

Fabienne Wyss Kubler

NOMAD (Neuchâtel Organise le Maintien à Domicile)**président du Conseil d'administration**

Luc Schenker

directeur général

Gabriel Bader

Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe)**président du Conseil d'administration**

Dr Pierre-François Cuénoud

présidente du Collège des directions

Claire Charmet

Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP)**président du Conseil d'administration**

Jean-Pierre Brügger

vice-président du Conseil d'administration

Bertrand Nussbaumer