



# F.H.P.

Fédération de l'Hospitalisation Privée

Convention Collective Unique du 18 avril 2002.

Etendue le 29 octobre 2003. Parue au Journal Officiel du 15 novembre 2003.

## COMMISSION PARITAIRE PERMANENTE DE NÉGOCIATION ET D'INTERPRÉTATION DU 22 MARS 2023

### UNION NATIONALE DE LA SANTÉ PRIVÉE

#### Etaient présents pour FORCE OUVRIÈRE :

- **Sophie DEBAS**
- **Delphine VOISIN**
- **Carmen CATARINO**
- **Claude HARRIET**
- **Ludovic BONKOSKI**

#### Etaient présentes pour les autres OS :

**C.G.T - CFDT - UNSA**

#### Etaient présents pour les employeurs :

**La FHP - SYNERPA - CNETH**

Intervention de Mme SCHIBLER, déléguée générale de la FHP :

La campagne tarifaire a couvert l'inflation à hauteur de 0,9% sur 92% des recettes, mais c'est insuffisant. Toutes les Fédérations publiques et privées demandent une révision de l'ONDAM de 1,2 milliard pour compenser l'inflation, soit une enveloppe supplémentaire de 2,5 à 3 milliards d'euros tous secteurs.

Il y a un dispositif transitoire pour les établissements (surtout publics) en sous-exécution depuis 2022. Sans concertation, fin janvier 2023, le gouvernement a rallongé l'ONDAM de 600 millions d'euros pour le public pour financer les majorations d'HS et les nuits du public en 2022. Toutes les Fédérations privées (FHP, Unicancer, FEHAP et la FEAD) demandent que les salariés du privé bénéficient des mêmes majorations exceptionnelles accordées au public.

La Loi RIST, applicable au 3 avril, encadre à 1170€ brut par jour l'intérim médical pour éviter les mercenaires à 4000€/jour. Les établissements qui contournent ou dérogeraient à la loi devraient être contrôlés par l'agent comptable public et sanctionnés. Les Fédérations privées appuient cette mesure, car des médecins quittent des CDI pour être en CDD.

Une charte politique nationale devrait être éditée, la FHP demande à ce qu'elle soit aussi tournée vers les médecins libéraux qui peuvent avoir des remplaçants. Le secteur répondra à l'offre de soins et s'engage à ce que les médecins libéraux des établissements privés prennent en charge les patients qui ne pourront être reçus dans le public. Le gou-

vernement parle de réquisitions. La FHP n'y est pas favorable et préfère s'appuyer sur la concertation territoriale et sur la collaboration nationale territoriale et a expliqué qu'il est difficile pour une équipe chirurgicale de travailler dans un autre environnement avec du personnel et des organisations différentes.

Sur l'accord classification, elle remercie l'ensemble des négociateurs pour le dialogue social de qualité, même si toutes les OS ne sont pas signataires. La FHP va travailler pour l'améliorer. Elle s'engage à travailler sur le statut des sages-femmes et sur les écarts entre rémunérations.

Dès le 15 février, les représentants SYNERPA, CNETH et FHP débutent les concertations avec Matignon, ils rencontrent le conseiller de Mr COMBE et Mr DUSSOPT, Ministre du Travail, dont une première réponse démontre qu'il porte une attention particulière dans l'accompagnement du processus de rapprochement des branches. La FHP va se rapprocher de ces ministères pour obtenir les financements.

Le SYNERPA a les mêmes demandes tarifaires pour couvrir les salaires et l'inflation. Il demande également l'égalité de traitement entre le privé et le public et l'équité de traitement pour les intérimaires avec la Loi RIST (du nom de la députée Renaissance Stéphanie RIST).

Déclaration CGT.

Déclaration FO.

Déclaration CFDT.

#### **i - ACCORD DE TRANSPOSITION**

La FHP a entendu les remarques FO mais répond que les critères classants permettent de répondre à la demande du Ministère qui considère que la structure même de la classification ne permettait plus d'avoir une politique claire avec le Smic. Pour fusionner les 3 branches, c'est le plus simple. Elle remercie encore ceux qui se sont engagés, l'UNSA et la CFDT. La fédération patronale sera vigilante pour la faire évoluer et demande du temps et de la concertation. Elle a bien entendu le sujet des sages-femmes et souhaite donner satisfaction.

L'accord de transposition et le guide méthodologique



# F.H.P.

Fédération de l'Hospitalisation Privée

Convention Collective Unique du 18 avril 2002.

Étendue le 29 octobre 2003. Parue au Journal Officiel du 15 novembre 2003.

## COMMISSION PARITAIRE PERMANENTE DE NÉGOCIATION ET D'INTERPRÉTATION DU 22 MARS 2023

### UNION NATIONALE DE LA SANTÉ PRIVÉE

vont permettre son application au 1er janvier 2024.

**FORCE OUVRIÈRE précise que le Smic va augmenter et absorbera la RMAN (Rémunération Minimale annuelle de Niveau). Alors merci aux Organisations Syndicales signataires, elles devront prendre leurs responsabilités.**

L'accord de transposition est travaillé article par article.

Pour la FHP, il faut organiser le passage du système actuel à celui à venir, gérer le sort des dispositions conventionnelles actuelles et organiser leur remplacement.

**Article 1.1** : Modalités de déploiement de la nouvelle grille de classification.

Pour la FHP, l'employeur recense les emplois et les classe dans la grille des ER (Emplois Repère). Si l'emploi ne correspond pas à un ER, l'entreprise utilise les critères classants pour déterminer le niveau de l'emploi et sa rémunération.

**Pour FORCE OUVRIÈRE, le classement d'emplois non-listés dans les ER doit rester au niveau de la branche. De plus, il n'y aura plus de corrélation entre les intitulés du contrat de travail et les emplois de la convention collective. Aussi, FORCE OUVRIÈRE rappelle l'avenant 33, article 2 méthodologie de classification, signé par la CFDT et l'UNSA, « Cette pesée pour chaque nouvel emploi identifié au niveau de la branche sera effectuée par les partenaires sociaux de la branche ». Ce n'est donc pas cohérent.**

**FO propose de supprimer le paragraphe 2 et de le renvoyer à l'interprétation.**

Le CNETH rappelle qu'il y aura le guide paritaire qui permet de raccorder les emplois non listés ou identifiés, dans le thermalisme, on a des emplois qui peuvent être différents. Il faut envisager les modalités de saisie de la CPPNI, ou de l'interprétation.

Suspension de séance demandée par la partie patronale.

A la reprise, pour la FHP, il existe déjà une Commission de suivi et une Commission de conciliation et d'interprétation.

Il n'est pas nécessaire de créer une 3ème instance.

**FORCE OUVRIÈRE réitère sa demande de lister des emplois et leur % dans la branche. Pas de réponse des employeurs.**

**Article 1.4.2** : Information individuelle.

**FORCE OUVRIÈRE demande le retrait de « le cas échéant », car l'employeur n'est pas contraint de répondre à la demande du salarié.** Toutes les OS nous rejoignent.

En cas de désaccord le salarié peut saisir la CPPNI d'interprétation.

Un grand débat a lieu sur le rôle de la CPPNI d'interprétation. Les employeurs veulent aller vite, les salariés ont peu de recours.

**Pour FORCE OUVRIÈRE, la CPPNI d'interprétation a tout son rôle, à moins que le collège patronal soit inquiet de l'application de l'avenant 33. et demande la réécriture de l'accord de transposition qui manque de clarté. La branche des cabinets médicaux est saisie sur des erreurs de positionnement. Donc c'est tout à fait possible. Dans l'avenant 33, 2 ECR sont obligatoires : l'ECR expérience et l'ECR ancienneté. Le salarié doit bien pouvoir saisir la CPPNI.**

Aucun accord n'est trouvé entre Organisations Patronales et Organisations Syndicales sur la CPPNI d'interprétation.

**Article 1.5** : Modalités d'application de la nouvelle grille de rémunération en 2024.

Il sécurise le Ségur unique pour l'année 2024.

**FORCE OUVRIÈRE précise que l'intégration de cet article, confirme bien que l'indemnité Ségur n'est pas sécurisée. Contrairement à des communiqués ou vidéos de certains syndicats qui ne disent pas la vérité. FORCE OUVRIÈRE rappelle aussi, que l'accord Ségur à la FHP, a été signé UNIQUEMENT par FO et la CGT et qu'il était sécurisé.**





# F.H.P.

Fédération de l'Hospitalisation Privée

Convention Collective Unique du 18 avril 2002.

Etendue le 29 octobre 2003. Parue au Journal Officiel du 15 novembre 2003.

## COMMISSION PARITAIRE PERMANENTE DE NÉGOCIATION ET D'INTERPRÉTATION DU 22 MARS 2023

### UNION NATIONALE DE LA SANTÉ PRIVÉE

#### Article 2.1 : ECR expérience

Cet article vise le délai de recours de 15 jours lorsqu'il y a contestation de la reconstruction de la carrière du salarié.

**FORCE OUVRIERE demande le retrait du délai de 15 jours sous peine de forclusion.**

Suite aux débats, nous obtenons un délai d'un mois.

**FORCE OUVRIERE interroge sur l'incidence de cet accord sur la revalorisation des rentes pour invalidité (article 84-4) qui s'opère sur une revalorisation de la valeur du point. En effet, l'accord signé par la CFDT et UNSA n'aborde pas ce sujet. Pour nous, Il doit être impérativement intégré dans l'accord de transposition.**

Le collège patronal va y réfléchir

#### 2 : EXTENSION DE LA PRIME SOINS CRITIQUES :

Il est demandé à la Fédération Patronale de faire une note d'application à ses adhérents.

#### 3 : QUESTIONS DIVERSES :

Le FONGESMES a des dysfonctionnements à 2 niveaux : sur les remboursements des délégués d'une part et d'autre part sur le fonctionnement de la CPNE-FP car Monsieur OLRY assure l'intérim du secrétariat dans l'attente du recrutement d'un salarié

Monsieur BILLOU, Président du FONGESMES DOIT s'absenter pendant 1 mois. Il propose donc d'envoyer un mail pour caler une date pour Conseil d'Administration extraordinaire sur le recrutement d'une salariée.

En CPPNI sectorielle, a été abordée la question de l'intégration du thermalisme dans la branche déterminée par 2 accords de branche, processus mis de côté suite au covid et suite aux travaux de classification. Il a été décidé de créer un GTP pour l'intégration du CNTh puisque l'échéance est février 2024. Il ne reste plus que 10 mois pour négocier. La CPPNI Sectorielle abordera ce sujet en mai et juin. Une

CPPNI extraordinaire pourra être ajoutée si nécessaire.

**Pour FORCE OUVRIERE, il est anormal que les membres de la CPPNI de branche n'aient pas les informations de la CPPNI sectorielle, cette demande est réitérée pour la 2ème fois. Le principe avait été validé. FO rappelle le manque d'information pour la CPPNI sectorielle de février. La CPPNI sectorielle est une sous-commission de la CPPNI.**

Pour les représentants du SYNERPA, il est possible de changer le format des informations.

Il est demandé une augmentation du nombre de CPPNI sectorielles, transformées en GTP pour avancer sur le sujet du thermalisme. Il y a aussi une grande difficulté avec l'AG2R.

Le CNETH valide la création du GTP. Il y a à l'étude 80 dossiers CQP agent thermal en souffrance depuis 8 mois, et le dossier déposé de réactivation du CQP auprès de France compétence. Il faut organiser une CPNE pour faire passer ces dossiers, car leur rémunération n'est pas augmentée depuis août. Une CPNE est prévue le 30 mars.

Pour FORCE OUVRIERE, ce n'est pas à l'ordre du jour du 30 mars, seul le référentiel de l'agent thermal.

Pour le SYNERPA, l'accord du 18 octobre 2018 prévoit le fonctionnement des CPPNI. Il faut réunir ce GTP sur l'agent thermal et ajouter à l'ordre du jour du 30 mars : la réinscription du titre agent thermal.

**FO demande l'ajout des coûts contrat à la CPNE-FP.**