

**PRIMES ET DEPRIME AU SAMUSOCIAL DE PARIS**

**D**eux grands moments de débats avec la direction du **Samusocial de Paris** dans ce mois d'**avril 2022**, suite aux groupes de travail thématiques.

Tout d'abord le **GT du 8 avril 2022**, initialement intitulé « **Révision du statut du personnel et parcours professionnels** », dont l'objet est la formalisation au sein du statut, d'une logique de valorisation des parcours professionnels de chaque agent.e.

Puis, le **GT du 22 avril 2022**, « **Dialogue social et élections professionnelles** », où l'on a commencé à débattre des élections professionnelles de la fonction publique, qui nous concernent en tant que Groupement d'Intérêt Public rattaché à la Fonction Publique d'Etat. Les élections auront lieu le **8 décembre 2022**.

L'un et l'autre de ces GT, ont été les premiers du genre, à l'exception de la thématique « **Parcours professionnels** » qui avait déjà été abordé dans le cadre du premier GT « **Parcours professionnels et Formation** » du **3 décembre 2021** (voir **SudInfo n° 43** pour le mois de décembre 2021). Dans celui-ci il avait été notamment question du **plan de formation**, déjà validé en Comité Technique.

Dans ce numéro, par souci de concision, nous ne traiterons que du **GT du 8 avril 2022** dans un premier temps, laissant la possibilité de traiter du **GT du 22 avril 2022** au prochain numéro.

**GT DU 8 AVRIL 2022 : REVISION DU STATUT DU PERSONNEL ET PARCOURS PROFESSIONNELS**

Le **statut du personnel** est notre **convention collective** en quelque sorte, pour la fonction publique. Même si nous ne sommes pas fonctionnaires, nous sommes dits des **agents contractuels de la fonction publique**. Il va de soi qu'il s'agit donc d'un point **déterminant** pour l'**avenir des agent.e.s** du Samusocial de Paris. Du moins pour ceux qui restent, car en effet, l'un des **défis** que souhaite se lancer la direction du Samusocial de Paris est de **fidéliser** les agent.e.s, et de rendre ses offres d'emploi plus **attractives**. La direction propose donc son analyse sur les causes du fort **turn-over** et le **manque d'attractivité**. Elle l'expose aux **organisations syndicales** afin que nous débattions et que nous nous prononcions sur l'analyse, mais aussi sur les solutions envisageables.

Pour reprendre quelques expressions qui ont été émises lors de ce GT, on parle d'**hémorragie d'infirmières.ers** et de **travailleuses.eurs**

**sociales.aux** au Samusocial de Paris. Prenons l'exemple du site **OASIS**, les bains-douches pour femmes rue de Charenton Paris 12° : **10 travailleuses.eurs sociales.aux se sont succédé.e.s en 2 ans!** Concernant les infirmières.iers, il suffit de consulter la page d'offre d'emploi du Samusocial de Paris pour comprendre le besoin.

La DRH reconnaît que le **turn-over** est **coûteux humainement** pour le collectif de travail. Les agent.e.s doivent former des nouvelles.aux en permanence, et cela freine la cohésion de groupe. La direction mise donc sur une **adaptation du statut du personnel** et sa **modernisation**. Mais de quoi s'agit-il ?

**Attirer par la rémunération**

L'une des pistes de la DRH est de revoir l'**ARTT** (Accord Réduction Temps de Travail) pour avoir plus de marges de manœuvres, en utilisant mieux les fonds, notamment quand toute la **dotation** de la **masse salariale** n'est pas soldée à la fin de l'année, et l'utiliser par exemple pour des éventuelles **primes**. Ce projet pourra être soumis au **Conseil d'Administration** du Samusocial de Paris, en **octobre 2022**. La direction devra alors convaincre les tutelles du bien-fondé de ce projet.

La stratégie du Samusocial de Paris est de **comparer** avec d'autres structures du **secteur**, afin d'en évaluer les **écarts de rémunération**. Ce sera l'argumentaire face aux tutelles. Les organisations syndicales ont, elles aussi, été invitées à procéder à ce type de comparaison avec d'autres associations du secteur, comme **Coallia, Cité Caritas, GIP Habitat, Emmaüs**, et bien d'autres.

**Au 1<sup>er</sup> janvier 2023** devra entrer en vigueur le **nouveau statut du personnel du Samusocial de Paris**.

L'un des syndicats participants à ce GT, se demande pourquoi nous limiterions-nous à nous aligner sur une moyenne salariale haute de secteur, et non pas d'emblée nous aligner sur les plus hauts salaires du secteur, en jouant la carte de la **labellisation**, en pointant le fait que **bien traiter ses salarié.e.s** c'est forcément bien vu et l'on pourrait se proposer d'**être à la pointe en termes de respect des conditions de travail du personnel**.



## Prime de technicité

Cette prime viendrait se rajouter à l'évolution salariale annuelle qui se fait par échelon. Ce serait une forme de **reconnaissance** et de **valorisation** de l'agent.e qui reste un certain nombre d'années sur le même poste. Par exemple, il y aurait plusieurs paliers : junior, sénior, spécialiste, expert.

La DRH explique que le Samusocial de Paris doit savoir **tenir compte aussi du parcours CV** de l'agent.e, et ce en droite ligne avec le **décret n°2019-1265 du 29 novembre 2019 relatif aux lignes directrices de gestion et à l'évolution des attributions des commissions administratives paritaires**, notamment à la **section 4 Art. 12** :

**« Ces modalités permettent de prendre en compte les activités professionnelles exercées par les agents, y compris celles intervenant dans le cadre d'une activité syndicale et celles exercées à l'extérieur de l'administration d'origine, dans une autre administration mentionnée à l'article 2 de la loi du 13 juillet 1983 susvisée, dans le secteur privé, notamment dans le secteur associatif, ou dans une organisation européenne ou internationale ».**

## Quelles garanties d'objectivité des critères ?

La question qui se pose est alors : **qui évalue**, sur **quels critères**, quels **indicateurs** objectifs et **garde-fous** nous avons pour éviter les **abus**, les **attributions de primes de technicité à la tête du client** ?

La DRH propose par exemple des **grilles d'évaluation** pour mesurer cette acquisition ou non de technicité, en plus de l'ancienneté. Les organisations syndicales craignent néanmoins une **mise en concurrence des agent.e.s**.

Il y aurait donc deux grilles d'évolution : celle à l'ancienneté, systématique, annuelle, et celle de technicité. Néanmoins, la DRH ne va pas sans dire qu'il y aurait des agent.e.s qui resteraient **débutant.e.s à vie**, que ce cas de figure peut tout à fait se produire, et que par conséquent, le cas de figure où un.e agent.e ne bénéficierait jamais d'une telle prime, est envisageable. Pour le syndicat **Sud Santé Sociaux**, un tel cas de figure n'est pas envisageable. Si cela se produit, c'est qu'il y a un **dysfonctionnement** à analyser et à corriger.

L'un des syndicats présents au GT, proposait par exemple une **commission paritaire** avec les organisations syndicales, pour justement déterminer qui peut et comment doit-on bénéficier de cette **prime de technicité**. Notamment pour **veiller** au type de populations qui pourraient être **favorisées** d'emblée, au détriment d'autres qui seraient **discriminées** mais sans que cela ne soit objectivable et visible : le **genre**, l'**âge**, la **classe sociale**, l'**origine**, l'**engagement syndical**...

**Sud Santé Sociaux** attire l'attention sur le fait qu'il est **impossible d'évaluer** une technicité quand il n'y a pas de **fiches métiers** formelles et précises, quand il y a des **fusions de service en permanence** comme le **115** et le **SIAO**. Les agent.e.s développent et acquièrent une grande

quantité de **compétences**, mais suite à de nouveaux projets de **réorganisation** du travail, on a l'impression que **tout ce qu'ils ont appris n'a servi à rien**, car ces réorganisations plongent l'agent.e du jour au lendemain sur un nouveau poste qui est censé être resté le même mais qui n'est plus du tout le même. **C'est comme si l'agent.e repartait de zéro, débutant.e pour toujours sans évoluer.**

Le problème vient aussi du fait que quand la direction soumet un **projet de réorganisation** d'un service aux instances représentatives du personnel, elle **refuse** systématiquement de donner des précisions sur les nouveaux **horaires** et nouvelles **tâches**. Le **prétexte** est que ce n'est qu'un projet, qu'il n'a pas encore été mis en application et que donc iels n'ont pas assez d'informations à nous fournir. Le problème est que, par la suite, après la **mise en place opérationnelle** des changements, les **vrais impacts** et les **vraies difficultés** se révèlent mais là, la DG dira que **c'est trop tard** pour y revenir puisque les projets de réorganisation ont **déjà été actés** et sont passés en **CHSCT** et **CT**. Indépendamment du fait que les syndicats s'y soient abstenus ou opposés.

## Différence entre technicité et promotion ?

La DRH explique qu'on peut **évoluer** sur **son métier** mais aussi vers d'**autres métiers** au sein d'une même entreprise. C'est là que se joue la différence. Par ailleurs, elle explique que dans le **statut du personnel** du Samusocial de Paris actuel, les **métiers**, les **emplois** et les **postes** se **mélangent**. Il faudrait retravailler les **grilles** et les **intitulés métiers**. On pourrait tout de même garder la structuration par **filières** (SOCIALE, TECHNIQUE, CADRE...), mais l'on pourrait par exemple décliner **plusieurs façons de faire du social** : certains postes font du **lien social**, d'autres plutôt de l'**accompagnement social**. La question se pose également pour les animatrices.eurs. Il y a ceux qui font de l'**animation** au sens stricte, et ceux qui font du **lien**. On ne reconnaîtrait pas forcément la valeur du travail réalisé de la même façon.

## Primes de risques

**Sud Santé Sociaux** rappelle sa revendication de profession de foi lors des élections de décembre 2018 : **la prime de risque**. De nombreuses.eux agent.e.s ont souvent demandé cette prime. Notamment par le personnel en **contact** direct avec les **usagères.ers**, qui prennent des risques (**violences**, expositions à des maladies comme la **gale** et la **tuberculose**...), les **écoutant.e.s** qui subissent de la **violence psychologique** au téléphone face à la misère des personnes sans abri qui appellent, etc. **Sud Santé Sociaux** a souvent relancé cette revendication au sein des instances. La seule **réponse** que la **DG** a proposée, sont des **formations à la gestion de conflits et de la violence**, dispensées par la RATP. Mais les agent.e.s qui y ont participé n'étaient **pas satisfait.e.s**, car cela ne colle pas vraiment avec nos métiers et nos réalités.



La DRH, pour sa part convient qu'on ne doit pas **payer le risque**, et qu'il vaut mieux garantir la **sécurité** des agent.e.s, par la **formation** et du **matériel aux normes**, ainsi que la possibilité de bénéficier d'**accompagnement** sur mesure au sein de dispositifs tels les **GAPP** (Groupe d'Analyse Pratique), le **SASST** (Service d'Action Sociale et de Santé au Travail) avec le **chargé de prévention**, la **psychologue du travail** et l'**assistante sociale du personnel** ou encore des partenaires externes comme **France Victime** ou le **SAM** (Service d'Accompagnement et de Médiation) du **CASVP** (Centre Actions Sociale de la Ville de Paris).

Par ailleurs la DRH précise que divers **risques** sont déjà pris en compte dans certaines **indemnités incluses dans les salaires**, mais que les agent.e.s l'ignorent. Elles sont inscrites dans le statut du personnel, par exemple, l'**ISA** (Indemnité Spécifique d'Activité/de mobilité).

Par ailleurs les agent.e.s confondraient souvent **primes** et **indemnités** liées à des contraintes bien spécifiques de métier. Les primes c'est **ponctuel**, les indemnités sont **pérennes**, c'est souvent plus une compensation **forfaitaire**.

Les **organisations syndicales** comparons donc avec la **Fonction Publique** en général, pour considérer que malgré notre statut GIP Fonction Publique d'Etat, **nous sommes souvent moins bien loti.e.s que les fonctionnaires**. La DRH explique alors que dans la Fonction Publique, 40% du salaire relève d'un **régime indemnitaire**, à l'exception de l'Education Nationale où il y aurait surtout des primes.

Les **organisations syndicales** et les agent.e.s confondent souvent **prime** et **indemnité** par déformation de langage, comme les **primes de nuit** qui sont en réalité des **majorations**, à négocier lors du prochain **ARTT**. Cette **confusion** vient aussi du fait de la **disposition du tableau** des primes et indemnités annexé au **statut du personnel**.

### Prime de résultat

La DRH indique aux organisations syndicales que de nombreuses.eux agent.e.s seraient intéressé.e.s par une **prime au résultat**.

**Sud Santé Sociaux** s'est tout de suite opposé à ce terme et au principe. Cela risque de déclencher des **animosités** entre collègues. De plus il est difficile de **quantifier** des objectifs pour l'**écoute sociale**, par exemple, ou les métiers **maraudes**, etc. C'est plus de la **qualité humaine** qui entre en compte, et cela ne peut pas se quantifier avec le **nombre de prises d'appels** ou le **nombre d'actes médicaux** d'un.e infirmière.ier maraude.

Au **Samusocial de Paris** il y a de **nombreux métiers inventés** qui ne sont pas répertoriés dans notre **répertoire des métiers interne**, ni ne correspondent à **aucun diplôme** et qui n'ont pas de **Code Rome**. On y met ce qu'on veut, de manière changeante au besoin, sans jamais trop savoir quelles en sont exactement les tâches, les attributions et le niveau de responsabilité, ni la rémunération correspondant au métier. On **supplée** des **hiérarchiques**, on **remplace** des hiérarchiques par défaut, ou des collègues **absent.e.s**

et **on cumule des tâches** sans que cela soit vu comme de la **suppléance** ou du **remplacement**, à défaut de documentation probante pour comparer et savoir quand est-ce qu'on **supplée** et qu'on **remplace**. Cela fait qu'il est **impossible de valoriser ce travail en plus** car formellement **il n'existe pas** et n'est **pas valorisé ni reconnu**. Comment attribuer des **primes de résultats** dans ces conditions ? On a beau être performant.e, c'est comme si nous ne l'étions pas.

### Prime de fin d'année

Comme inscrit à chaque profession de foi et demandé par les différents syndicats au sein du Samusocial de Paris, beaucoup d'agent.e.s demandent un **13° mois**, comme ça se fait ailleurs, même dans la fonction publique. Pourtant, la DRH explique que ceux qui ont un **13° mois**, ont un **salaire mensuel moindre**. Celui-ci vient justement le **compenser** en fin d'année sous cette forme.

La DRH propose l'idée d'une **prime de fin d'année** à la place du 13° mois. Elle nous demande de nous positionner sur comment la calculer. **Sud Santé Sociaux**, s'est posé la question de savoir si une **prime de fin d'année** identique pour toutes avait du sens. Une femme seule avec un, deux ou trois enfants, qui a un salaire de 1400 euros net par mois, et qui reçoit par exemple 300 euros de prime de fin d'année, n'est pas la même chose qu'un cadre qui reçoit 4000 euros de salaire net par mois et qui peut-être est célibataire sans charges familiales. Doit-on prendre en considération ces aspects sociétaux aussi ? Dans ce cas, pourquoi ne pas **abaisser** voire même **supprimer** la prime pour ceux qui gagnent au-dessus d'un certain seuil et augmenter celle des femmes seules avec trois enfants à 600 euros au lieu de 300 ? L'on prendrait en compte les ressources socio-économiques du foyer. Le débat est ouvert.

### Proposer des CDI d'emblée

Une autre idée pour attirer plus de monde au Samusocial de Paris, serait par exemple d'être en mesure de **proposer au choix un CDI d'emblée ou un CDD lors des embauches**. Cependant, le Samusocial de Paris étant assimilé **Fonction Publique d'Etat**, un **décret** interdit de proposer d'emblée un CDI pour certains postes qui auraient un équivalent dans la fonction publique en général, car un fonctionnaire détaché d'une autre administration doit en théorie pouvoir prendre le poste en **priorité** si jamais le cas se présentait. Au début, ces postes doivent donc être proposés à l'extérieur mais uniquement en CDD.

**Proposer des CDI d'emblée** concernerait donc a priori des postes qui n'ont pas d'équivalents ailleurs, comme **écoutant.e.s sociales.aux, coordinatrices.eurs au 115** ou au **Pôle Habitat, régulatrice.eur** au Pôle Habitat du SIAO, **Vérificatrices.eurs/Médiatrices.eurs/Intervenant.e Terrain** au service **DELTA**. De plus, s'il y a des offres d'emploi en CDI sur la page web du Samusocial de Paris, ils paraîtront automatiquement dans les ré-



sultats des moteurs de recherche quand le chercheur d'emploi coche le critère CDI. Cela devrait donner plus de visibilité.

## Quid des vacataires

La Direction nous demande donc à nous, **organisations syndicales**, de nous prononcer **sur quels métiers justement appliquer cette cédésation** d'emblée. Nous restons prudent.e.s néanmoins, car au Samusocial de Paris il y a un **abus des vacataires** qui bossent parfois plus d'un temps plein, qui veulent passer en CDD ou en CDI mais qui restent vacataires pendant des années. La DRH nous propose donc la possibilité justement d'**intégrer au sein du nouveau statut**, de manière formelle, une **priorisation des vacataires longs** à cette cédésation, si c'est le souhait manifeste du/de la vacataire, à compétences égales.

## Manque de cohérence entre lignes directrices générales et pratiques locales au sein des services

Comme l'expliquait l'un des syndicats présents, il manque de la **cohérence** au Samusocial de Paris concernant la dynamique d'évolution professionnelle. La **politique de la DG**, qui peut déclarer bien vouloir **favoriser** justement les **évolutions professionnelles** de ses agent.e.s, entre en **conflit** avec les **pratiques managériales**, qui freinent la progression professionnelle en interne. Les **discours** peuvent être du type « *On a besoin de sang neuf* ». Les managers n'encouragent pas assez les agent.e.s quand ils sont au courant de nouveaux postes.

**Sud Sante Sociaux** s'est prononcé sur le fait qu'il y avait de nombreux agent.e.s qui **stagnent** professionnellement sans la moindre évolution depuis longtemps au Samusocial de Paris. Il y a par exemple des **aides-soignant.e.s** du Samusocial de Paris, qui obtiennent par ailleurs le **diplôme d'infirmière.ier** en parallèle, mais qui ne sont **jamais recruté.e.s** sur des postes d'infirmières.iers qui s'ouvrent sur leurs structures et pour les quels iels candidatent. Les cadres favorisent des **candidat.e.s externes** au Samusocial de Paris. Les agent.e.s ne comprennent donc pas.

La DRH explique que tout cela est dû aussi au fait qu'il n'y a rien d'écrit dans le statut du personnel à ce sujet. Cela ne favorise pas **une culture à encourager l'évolution professionnelle**.

Pourtant la directrice adjointe des ressources humaines, explique qu'il y a beaucoup de **mobilité interne**. Par exemple, des **écoutant.e.s sociales.aux** qui deviennent **chargé.e.s de mission, régulatrices.eurs**, trouvent des postes à Delta... Et ce n'est pas courant comme dynamique, surtout avec un établissement qui compte plus de 1000 ETP comme le Samusocial de Paris. Malheureusement si beaucoup d'agent.e.s ne bénéficient pas d'**opportunités** de nouveaux postes, c'est aussi parce qu'iels **ne consultent pas toujours leurs boîtes mail**, rappelle-t-elle. Il y a certes un **problème de communication** vis-à-vis des agent.e.s en général au Samusocial de Paris.

Tout le monde ne se saisit pas des **outils numériques à disposition**.

D'autres syndicats interviennent en expliquant par exemple que dans des services comme le **Pôle Habitat du SIAO**, il y a eu un seul recrutement en interne pour des postes de coordinatrices.eurs, alors qu'il y en a beaucoup qui candidatent en interne.

**Sud Sante Sociaux** expose l'exemple d'un.e représentant.e du personnel qui **occupe un même poste depuis bientôt 9 ans**, et qui **a candidaté en interne au moins 10 fois** sur d'autres postes, sans **jamais avoir été retenu**. Ses évaluations annuelles sont positives. Il n'y a jamais de **réponse écrite**, ce qui pourtant pourrait aider à la formalisation d'un **parcours d'accompagnement à la mobilité interne**. Ce n'est pas faute d'avoir essayé. Les réponses sont très **succinctes**, peu **cohérentes**, quand il y en a, parfois dites à l'oral entre deux portes. S'agirait-il de la/du **fameuse.eux débutant.e à vie** dont parlait la DRH ?

Un autre syndicat enchaîne en témoignant que de nombreuses.eux agent.e.s forment des nouvelles.aux qui arrivent. Et ces nouvelles.aux évoluent et deviennent les supérieur.e.s de ceux qui pourtant les avaient formé.e.s au début. L'agent.e ne comprend donc pas : il forme un.e nouvelle.au, et cette/ce nouvelle.au devient sa/son supérieur.e, et elle/lui, stagne sans évoluer.

## Quelques pistes pour la comparaison entre différentes structures du secteur

La Samusocial de Paris pratique la **reprise d'ancienneté diplôme**, ce qui est intéressant. Quelqu'un qui arrive avec un diplôme d'infirmière.er, de travailleuse.eur social.e ou autre, obtenu il y a 8 ans, se verra intégré à l'échelon 8 de la grille salariale lui correspondant. Par contre, un.e travailleuse.eur social.e part avec un salaire plus intéressant à **Emmaüs** (leur Convention Collective est la **CC51**) au jour d'aujourd'hui. Et même si cette/ce travailleuse.eur social.e venait au Samusocial de Paris et qu'on lui reprenait son ancienneté diplôme, son salaire qui est plus bas, ne rattraperait pas celui d'Emmaüs. Les travailleuses.eurs sociales.aux ont un salaire plus faible en début de carrière au Samusocial de Paris.

A **Emmaüs** iels travaillent 39 heures, avec **6 semaines de congés** et des jours de récupération. Alors qu'au **Samusocial de Paris**, c'est plutôt **5 semaines**. De plus, à **Emmaüs** iels ont des **Tickets Resto**. Les **majorations de nuit** sont aussi plus intéressantes ailleurs. A la **Croix Rouge Française, Convention Collective Fehap51**, ils ont un **13° mois** et **30 jours de congés l'année**. Ils ont également une **semaine blanche de 8 jours**, alors qu'au **Samusocial de Paris**, elle est de **7 jours** pour les **infirmières.iers**. Beaucoup d'**aides-soignant.e.s appréciaient cette semaine blanche**, mais le Samusocial de Paris la leur a enlevé. Pourtant c'était un **acquis**, une réelle pratique depuis plusieurs années au sein des services. Pourquoi le retirer ? Les agent.e.s ne comprennent pas.

**Nous attendons vos avis qui sont précieux !**

