



16ème législature

Question N° : 812	De M. Philippe Gosselin (Les Républicains - Manche)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Solidarités et familles
Rubrique >institutions sociales et médico sociales	Tête d'analyse >La différence de traitement des soignants	Analyse > La différence de traitement des soignants.
Question publiée au JO le : 09/08/2022 Réponse publiée au JO le : 24/10/2023 page : 9503 Date de changement d'attribution : 08/08/2023 Date de renouvellement : 07/02/2023 Date de renouvellement : 23/05/2023		

Texte de la question

M. Philippe Gosselin attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur la différence de traitement des soignants existant entre les Ehpad publics et ceux du secteur privé depuis la prime « Grand âge », créée par le décret n° 2020-66 du 30 janvier 2020, et la prime dite « Ségur ». Ces difficultés s'ajoutent à celles des trop nombreux oubliés du Ségur dans les établissements médico-sociaux. Le décret n° 2020-66 du 30 janvier 2020 a créé, dans le cadre du volet « Investir pour l'hôpital » du plan « Ma santé 2022 », une prime « Grand âge » d'un montant brut mensuel de 118 euros. Celle-ci est versée aux aides-soignants qui relèvent de la fonction publique hospitalière, exerçant dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et dans toutes les structures spécialisées dans la prise en charge des personnes âgées. Contrairement à ce qui était espéré par les professionnels du secteur, le Ségur de la santé n'est pas parvenu à combler cet écart subsistant entre les Ehpad publics et privés. L'effet fut inverse. Les primes « Grand âge » et « Ségur », revalorisant de manière significative les salaires des soignants de la fonction publique, n'ont fait qu'accroître le fossé. Et il existe de nombreux angles morts de cette prime qui conduit à penser que ce levier de revalorisation est même contreproductif ! Nombreux sont les directeurs d'Ehpad privés à but non lucratif à constater le départ de leurs soignants vers des établissements publics, au sein desquels ils percevront une meilleure rémunération pour les mêmes tâches accomplies. Cette situation crée une concurrence déloyale entre les établissements relevant de la fonction publique et ceux privés à but non lucratif. Cela est d'autant plus incompréhensible que les établissements associatifs à but non lucratif pourraient être considérés comme remplissant une mission de service public à caractère social, du simple fait qu'ils proposent de meilleurs tarifs d'hébergement aux personnes âgées et défavorisées en milieu rural. À titre d'illustration, la résidence au sein de ces structures varie entre 45 et 56 euros par jour au lieu de 60 à 70 euros dans le secteur public. Par ailleurs, les Ehpad privés rentrent dans le périmètre du ministère de la santé au travers des agences régionales de la santé (ARS), tout comme leurs homologues du secteur public qui sont rémunérés par le ministère par le biais des dotations « personnels du soin » délivrées par les ARS. Compte tenu de la période sanitaire actuelle et de la nécessaire considération des personnels des établissements de vie et de soin qui se donnent pour exercer au mieux leurs missions, il souhaite connaître ce qu'envisage le Gouvernement pour remédier à cette situation. Il demande donc au Gouvernement s'il entend élargir le versement de cette prime « grand âge » à celles et ceux qui assurent la prise en charge des aînés dans les structures publiques et privées.

Texte de la réponse

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan Hôpital, une prime « grand âge » a été instituée, au profit des personnels aides-soignants et aides-médico-psychologiques relevant des fonctions publiques hospitalière et territoriale exerçant dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et dans toutes structures spécialisées dans la prise en charge des personnes âgées. Le Gouvernement a ainsi souhaité reconnaître l'engagement de ces professionnels exerçant auprès des personnes âgées et les compétences particulières nécessaires à leur prise en charge. L'accompagnement que ces professionnels apportent aux personnes âgées suppose en effet des compétences spécifiques qui justifient d'améliorer la meilleure reconnaissance financière des corps de professionnels exerçant auprès des personnes âgées. S'agissant du secteur privé, les pouvoirs publics n'ont pas compétence pour intervenir dans les négociations collectives entre les organisations représentatives des employeurs et les salariés. Il appartient donc aux partenaires sociaux de mettre en place une indemnité équivalente, dans le cadre des marges de manœuvre financières disponibles. En 2021, seule la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personnes privés non lucratifs (FEHAP) a signé une recommandation patronale visant à instaurer une prime grand-âge aux mêmes catégories de bénéficiaires que ceux visés dans la fonction publique. Cette recommandation patronale a été agréée en application de l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles. La FEHAP est la seule fédération à avoir signé un accord pour la création d'une prime de 70 euros nets mensuels pour le personnel soignant des établissements ou service social ou médico-social (ESMS) du secteur personnes âgées. Cette prime s'applique donc aujourd'hui aux adhérents de la FEHAP appliquant la convention collective nationale 51 et pour les seuls métiers éligibles. Pour être effective, une prime doit faire l'objet d'une transposition préalable par accord ou recommandation patronale, texte qui est ensuite agréé ou non par la direction générale de la cohésion sociale. Dans le secteur social et médico-social, un accord collectif à caractère salarial applicable aux salariés des ESMS à but non lucratif, dont les dépenses de fonctionnement sont supportées directement ou indirectement par une personne morale de droit public ou un organisme de sécurité sociale, ne peut légalement prendre effet qu'après agrément ministériel (art. L. 314-6 Code de l'action sociale et des familles). Face à ce type de difficultés caractérisées par des distorsions entre conventions, la conférence des métiers du 18 février 2022 a été l'occasion de rappeler la nécessité de mettre en place un nouveau cadre conventionnel dans la branche du secteur sanitaire et social (BASS) avec l'objectif de parvenir dans les meilleurs délais à la négociation d'une nouvelle convention collective unique, compte tenu des caractéristiques particulières de l'emploi dans le secteur social et médico-social. Ce travail mené par les partenaires sociaux et impulsé par les pouvoirs publics, permettra de résoudre des difficultés largement établies qui structurellement freinent l'engagement de l'ensemble des professionnels dans ce secteur. Enfin, le Gouvernement porte une attention particulière à l'ensemble des établissements médico-sociaux quel que soit le statut. Depuis 2020, environ 2,38 Mds d'euros ont été délégués aux agences régionales de la santé pour améliorer la rémunération du personnel des structures du secteur personnes âgées et pour développer l'attractivité des métiers.