



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Exclusion des soignants à domicile des accords du Ségur de la santé Question écrite n° 13926

Texte de la question

Mme Florence Goulet appelle l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur l'exclusion des soignants à domicile des accords du Ségur de la santé. Les professionnels de santé exerçant à domicile, relevant de l'avenant 43 à la convention collective de la branche de l'aide à domicile (BAD), conclu au premier trimestre 2021, n'ont pas été inclus dans la réforme portée par le Ségur de la santé. Cette situation suscite une légitime incompréhension, le sentiment d'abandon et un manque de reconnaissance de la part du Gouvernement. De même, les aides-soignants du SSIAD « personnes âgées » ne bénéficient toujours pas de la prime « grand âge » alors que leurs collègues aides-soignants exerçant en structure collective la perçoivent. Il y a là une inégalité dans le traitement salarial des aides-soignants. Elle lui demande quelles sont les mesures envisagées par le Gouvernement pour remédier à cette injustice et procéder à une entière revalorisation de la rémunération des aidants, accompagnants et soignants à domicile.

Texte de la réponse

Conscient des difficultés rencontrées dans le secteur de l'aide à domicile, le Gouvernement a pris des engagements forts pour développer l'attractivité des métiers de l'accompagnement et de l'aide à domicile et s'est doté d'une stratégie globale qui vise à travailler sur l'ensemble des leviers : conditions de travail et rémunérations, qualité de vie au travail, accès à la formation. Concernant les rémunérations, l'équivalent du Complément de traitement indiciaire (CTI ou prime Ségur) au niveau de la branche de l'aide à domicile s'est concrétisé par l'avenant 43, agréé par l'État, et permettant des revalorisations historiques de rémunérations de 15 % en moyenne des salaires des employés du secteur associatif. Le gain issu de l'avenant 43 correspond en effet à une revalorisation équivalente moyenne au CTI. Il convient de noter que cet avenir souhaité par les partenaires sociaux a également pour but de rendre les carrières plus dynamiques en redéfinissant le système des classifications des emplois, afin de valoriser davantage l'acquisition de compétences. Ainsi, certains professionnels soignants des services de soins infirmiers à domicile relevant de la branche de l'aide à domicile ont pu bénéficier de gains de rémunération pouvant aller jusqu'à 300 euros bruts mensuels, selon leur niveau de responsabilité, de qualification et d'ancienneté. Concernant la prime grand âge, celle-ci a été instituée dans le cadre de la mise en œuvre du plan Hôpital au profit des personnels aides-soignants et aides-médo-psychologiques relevant des fonctions publiques hospitalière et territoriale exerçant dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et dans toutes structures spécialisées dans la prise en charge 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 appartenait donc aux partenaires sociaux de mettre en place une indemnité équivalente, s'ils le souhaitaient, dans le cadre des marges de manœuvre financières disponibles. En 2021, seule la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés solidaires (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 (CASF). Cette prime s'applique donc aujourd'hui aux seuls adhérents de la FEHAP appliquant la Convention collective nationale 51 et pour les seuls métiers éligibles. Pour rappel, pour être effective, une prime doit, en effet, faire l'objet d'une transposition préalable par accord ou recommandation

patronale, texte qui est ensuite agréé ou non par l'Etat. En effet, dans le secteur social et médico-social, un accord collectif à caractère salarial applicable aux salariés des établissements et services sociaux et médico-sociaux 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 CASF).

Données clés

Auteur : [Mme Florence Goulet](#)

Circonscription : Meuse (2^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 13926

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : Santé et prévention

Ministère attributaire : [Personnes âgées et personnes handicapées](#)

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : [19 décembre 2023](#), page 11416

Réponse publiée au JO le : [7 mai 2024](#), page 3686