

LA LETTRE DU SYNCASS-CFDT

N°181

L'ACTUALITÉ DES PHARMACIENS SALARIÉS
NOVEMBRE / DÉCEMBRE 2023

N'hésitez pas à diffuser cette circulaire à vos confrères. corinne.bernard@syncass-cfdt.fr



| EDITO

Mise au point : les raisons pour lesquelles nous n'avons pas signé l'accord de salaire dans la Pharmacie d'Officine2

| DANS CE NUMERO

CPPNI de la Pharmacie d'officine du 16 Octobre 2023 4

Évolution de carrière en Pharmacie d'Officine 9

Voici les premières réponses à notre sondage relatif aux coefficients perçus en Pharmacie d'Officine. Ces dernières sont édifiantes.....10

Offres d'emploi sur l'ensemble de la France 16



Le bureau de la section des pharmaciens vous souhaite de passer d'excellentes fêtes de fin d'année. Que celles-ci soient riches de joies et qu'elles vous apportent tout ce que vous souhaitez.

Mise au point : les raisons pour lesquelles nous n'avons pas signé l'accord de salaire dans la Pharmacie d'Officine

Un accord de salaire a été conclu au mois de juillet 2023 dans la branche de la Pharmacie d'Officine mais vous avez pu découvrir dans la presse professionnelle que nous n'étions pas signataires de ce dernier. Il est important que vous compreniez que cette décision de ne pas apposer notre signature sur cet accord prévoyant une revalorisation de 3% a été prise sciemment et a reposé sur plusieurs considérations.

La première étant que l'inflation s'envolant, nous attendions une revalorisation d'au moins 10% pour compenser le manque à gagner des salariés de la branche. Ces malheureux 3% obtenus après plusieurs commissions et de multiples suspensions de séance étaient donc trop éloignés de nos attentes et surtout de celles des salariés de la branche en activité.

Le second élément non négligeable que nous avons pris en considération avant de refuser de signer cet accord réside dans le fait que les chambres patronales maintiennent dans la grille de classification une échelle de raccordement. Celle-ci place plus de 20 000 salariés dans des coefficients avoisinant le smic et ne leur permet pas de se voir appliquer la revalorisation réellement négociée.

Ceux-ci doivent systématiquement se contenter de se partager quelques deniers lorsqu'un accord est signé au sein de la branche – ce que la CFDT Santé-Sociaux ne peut accepter.

Cela fait maintenant des années que nous demandons la suppression de cette échelle de raccordement mais en vain. Les chambres patronales refusent de nous entendre alors que nous sommes parvenus à la supprimer dans la branche des laboratoires d'analyses

médicales extra-hospitaliers qui sont pourtant partis de la même grille – laboratoires et pharmacies ayant historiquement partagé la même convention collective.

Bien sûr, nous tenons à préciser qu'en ayant décidé de ne pas signer cet accord, nous nous sommes assurés au préalable que celui-ci serait signé par d'autres syndicats et pourrait entrer en vigueur sans nous.

Nous savions fort bien que tous les salariés de la branche apprécient la moindre revalorisation même très faible tant celles-ci sont rares dans la branche. Nous n'avons donc pris aucun risque les concernant mais nous devons faire comprendre aux employeurs qu'il est grand temps de rémunérer correctement leurs collaborateurs, à leur juste valeur.

Il était par conséquent très important pour la CFDT Santé-Sociaux de marquer notre opposition. Nous ne pouvions accepter cette maigre revalorisation dans un tel contexte économique quand nous savons que nos adhérents doivent sans cesse faire face à l'augmentation du coût de la vie et que les bas coefficients continuent à avoisiner allègrement le smic sans que personne ne s'en offusque du côté des chambres patronales.

Il devient plus que nécessaire que les organisations patronales se ressaisissent et que les titulaires apprennent à partager lorsque leur officine est en bonne santé financièrement. Les nouvelles missions ne doivent pas être les seules à faire l'objet d'un juste partage.

Quand les employeurs comprendront-ils qu'ils sont les premiers responsables de ce manque d'attractivité dans la branche du fait de leurs pratiques. Quels sont les jeunes qui auraient envie de se lancer dans des études aussi longues avec de telles perspectives de rémunération et de condition de travail, une fois leur diplôme obtenu ?

Corinne BERNARD

CPPNI de la Pharmacie d'officine du 16 Octobre 2023

Étaient présents :

Chambres patronales : FSPF, USPO

Pour la CFDT : Stevan Jovanovic, Corinne Bernard, Franz Hauser, Anaïs M'Saidie

Organisations de salariés : FO, UNSA, CGT, CFE-CGC

Gestionnaire du fonds de solidarité HDS : APGIS

Ordre du jour

- étude des dossiers « Fonds de solidarité HDS ;
- approbation du relevé de décisions de la CPPNI du 3 juillet 2023 ;
- révision du plan de carrière des préparateurs en pharmacie et des pharmaciens adjoints : présentation de la proposition de Force ouvrière ;
- prévoyance :
 - étude des propositions formulées par la CSTP lors de ses réunions du 20 juin et du 9 octobre 2023 ;
 - prise en charge dès le premier jour, à compter du 1er janvier 2024, des arrêts de travail faisant suite à une interruption spontanée de grossesse ;
 - HDS : réflexions pour de nouvelles actions ;
- questions diverses ;
 - indemnisation des services de garde et d'urgence : cas particulier des nuits (demande UNSA) ;
- autres questions diverses.

Approbation du relevé de décisions de la CPPNI du 3 juillet 2023

Le relevé de décision du 3 juillet 2023 a été approuvé à l'unanimité.

Étude des dossiers « Fonds de solidarité HDS »

4 dossiers de fonds de solidarité ont été présentés par L'APGIS. Parmi les dossiers soumis, deux dossiers ont été pris en charge en intégralité. Le troisième a été pris en charge partiellement, la CPPNI ne souhaitant pas prendre en charge les « facettes » dentaires jugées seulement esthétiques. Le quatrième dossier sera traité lors de la prochaine CPPNI. En effet, l'APGIS a inversé la prise en charge départementale et le reste à charge pour le foyer. Ce qui a induit la Commission en erreur. La CFDT regrette le report du dossier dans la mesure où le montant accordé par la CPPNI était au final supérieur au montant de prise en charge demandé.

Révision du plan de carrière des préparateurs en pharmacie et des pharmaciens adjoints : présentation de la proposition de Force Ouvrière

La CGT et la CFE-CGC se sont irritées de la seule présence de la proposition de Force Ouvrière à l'ordre du jour d'une séance plénière alors que les propositions des autres organisations syndicales seront présentées en sous-commission. Ce qui n'a pas ému le moins du monde la FSPF qui avait présenté sa proposition toute seule lors de la dernière CPPNI. C'est pourquoi pour plus d'équité, toutes les propositions de révision de plan de carrière seront examinées lors des prochaines sous-commissions classification.

Prévoyance

Étude des propositions formulées par la CSTP lors de ses réunions du 20 juin et du 9 octobre 2023

Dans le régime santé des actifs, la cotisation forfaitaire est exprimée en pourcentage du plafond de la sécurité sociale (PSS) pour les salariés à temps partiel. Ces pondérations induisent encore en erreur nombre de comptables peu familiers aux règles spécifiques à la branche. Ainsi la CSTP propose à la CPPNI soit de remplacer la cotisation santé forfaitaire exprimée en pourcentage du PSS par une cotisation forfaitaire en euros, soit de supprimer les cotisations spécifiques des salariés à employeurs multiples. Ces salariés pourront choisir de faire jouer la dispense d'affiliation pour ne pas payer plusieurs fois la cotisation forfaitaire. La CSTP préconise de mettre dans l'accord une mention indiquant que le salarié à employeur multiple cotise auprès de l'employeur principal. La faisabilité juridique reste à confirmer.

Le décret du 23 février 2022 redéfinit de nouvelles règles de plafonnement des pensions d'invalidité versées par la Sécurité sociale. Même si l'impact de ce décret devrait être limité, la CSTP propose à la CPPNI avant toute décision, d'examiner au cas par cas les situations dans lesquelles la rente invalidité de la sécurité sociale est limitée ou supprimée.

Par ailleurs elle propose également de revoir les annexes IV.1 et IV.2 et d'introduire pour l'invalidité des dispositions similaires à celles prévues pour l'incapacité afin de ne pas prendre en compte les augmentations de salaire liées à l'emploi occupé dans la limite des prestations versées par le régime. En effet, pour le calcul des prestations incapacité, les annexes IV.1 et IV.2 précisent que les éventuelles augmentations de salaire associées à l'emploi occupé lors de la reprise de travail ne sont pas prises

en compte dans la limitation des prestations servies par le régime. En revanche, elles ne précisent rien pour la limitation des prestations des invalides avec activité.

Pour équilibrer le régime des anciens salariés, la CSTP propose soit d'augmenter les cotisations des anciens salariés de 3,5% au 1^{er} janvier 2024, soit de prévoir dans la convention de suivi un nouveau prélèvement sur les réserves pour l'année 2023.

Enfin, la CSTP propose également de valider les prélèvements sur réserves au titre du financement des indemnités complémentaires décidées par les partenaires sociaux pour faire face à l'épidémie de COVID 19 et également les prélèvements sur réserves au titre de la régularisation des prélèvements antérieurs.

Prise en charge dès le premier jour, à compter du 1^{er} janvier 2024, des arrêts de travail faisant suite à une interruption spontanée de grossesse

La loi du 7 juillet 2023 visant à « favoriser l'accompagnement des couples confrontés à une Interruption spontanée de grossesse dite fausse couche » prévoit un parcours d'accompagnement « pluridisciplinaire », des indemnités journalières sans délai de carence et une meilleure protection contre le licenciement. « Aucun employeur ne peut rompre le contrat de travail d'une salariée pendant les 10 semaines suivant une interruption spontanée de grossesse médicalement constatée ayant eu lieu entre la 14^e et la 21^e semaine d'aménorrhée incluses. » L'employeur pourra rompre le contrat uniquement s'il justifie d'une faute grave de l'intéressée ou de son impossibilité de maintenir ce contrat pour un motif étranger à l'interruption spontanée de grossesse.

La branche doit donc s'interroger sur la suppression du délai de carence pour les indemnités complémentaires du régime de prévoyance pour les cadres et les non cadres dans les cas où les indemnités journalières du régime obligatoire sont accordées sans délai de carence.

HDS : réflexions pour de nouvelles actions

Avec plus de 5 millions d'euros d'excédent budgétaire, le HDS (Haut Degré de Solidarité) reste sous-utilisé par la branche. Il nous faut donc revoir de nouvelles actions de communication et de nouvelles prestations au profit des salariés et anciens salariés. De nouvelles sous-commissions sont donc prévues à compter du 4^e trimestre 2023.

Questions diverses

Indemnisation des services de garde et d'urgence : cas particulier des nuits (demande UNSA)

L'UNSA note que l'indemnisation des services de garde et d'urgence de nuit n'a pas évolué depuis 2019, d'où sa demande d'inscription à l'ordre du jour. FO et l'USPO déplorent un manque de lisibilité et une complexité des rémunérations, notamment entre les gardes et les astreintes. C'est pourquoi le secrétariat propose d'attendre les négociations de fin d'année avec l'Assurance Maladie pour revoir notamment les indemnités de sujétion.

Autres questions diverses

Il n'y a pas eu d'autres questions diverses.

Évolution de carrière en Pharmacie d'Officine

Cet automne se sont ouvertes les négociations des classifications concernant les salariés en Pharmacie d'Officine.

La FSPF (Fédération des syndicats pharmaceutiques de France, syndicat des titulaires majoritaire) a proposé un plan de carrière des préparateurs et des pharmaciens adjoints.

Selon cette organisation patronale, 2 ans de pratique professionnelle seraient nécessaires au coefficient 470 pour passer au coefficient 500 et il faudrait 5 années de plus pour arriver à 520. Ensuite terminé, plus aucune progression.

L'USPO (L'Union des Syndicats des Pharmacies d'Officine, syndicat des titulaires minoritaire) propose 5 ans de pratique professionnelle pour passer à 520 et 13 ans ensuite pour atteindre le 550.

Le SYNCASS-CFDT pense qu'on ne peut s'arrêter à 520 après 7 ans. Il nous faut des coefficients intermédiaires entre le 500 et le 600. Il nous faut un 530, 550, 570, 600....

Devant la divergence des propositions des organisations de salariés et de titulaires, la FSPF a mis fin au dialogue social. Elle met également en avant le fait que leurs négociations n'ont pas encore eu lieu avec l'assurance maladie et ceci les place dans la plus grande incertitude quant à leur avenir. Les négociations sur les classifications et les salaires sont suspendues.

Alors que L'USPO dénonce l'arrêt des négociations sans concertation dans un communiqué de presse le 23 novembre 2023.

Le SYNCASS-CFDT et les autres organisations de salariés considèrent que les motivations de cet arrêt de négociations sont déconnectées de l'amélioration de l'attractivité des métiers concernés.

En attendant que les négociations reprennent, les pharmaciens adjoints devraient dans la mesure du possible essayer de profiter de la conjoncture sur le marché du travail pour améliorer leur sort.

Un sondage fait par le SYNCASS-CFDT a dévoilé un nombre important de nos collègues qui est resté ad vitam aeternam au coefficient 500.

Selon nous, demeurer au coefficient 500 après cinq ans d'expérience n'est pas vraiment acceptable et le SYNCASS-CFDT se mobilisera afin de faire évoluer la situation.

Franz Hauser,
Secrétaire national

Voici les premières réponses à notre sondage relatif aux coefficients perçus en Pharmacie d'Officine. Ces dernières sont édifiantes...

Je suis diplômée depuis 1987 et j'ai démarré au coefficient 400. A partir de 1990 (3 ans), je suis passée au 450, puis en mai 1991 au coefficient 500. Et ce, dans le nord de la France (région parisienne, Bretagne, Charente, Vendée).

J'ai dû par la suite migrer vers la région de Montpellier et là... impossible d'être embauchée à plus de 400 !!!

Du coup, de mars 1994 jusqu'en novembre 2008, j'ai été placée au coefficient 400 durant 14 ans.

J'avais écrit dans le courrier des lecteurs du moniteur des pharmaciens, l'injustice de ces coefficients dans le sud, quand ailleurs, les adjoints se plaignaient de leur coef 500...

En réponse : un titulaire m'avait répondu que c'est normal...

Puis, progressivement j'ai fini par atteindre les coefficients 430, 470, et... enfin le 500 car une obligation a été imposée aux titulaires et le sud a donc dû faire avec...

Le coef 500 est donc revenu sur mes feuilles de paie en 2013, soit 26 ans après mon diplôme. J'ai toujours été une adjointe investie, sérieuse, un seul arrêt maladie de 15 jours dans toute ma carrière... Je me suis fait une raison mais... pas juste...

Mme A

Je travaille près de Lille comme pharmacien adjoint. Je suis au coefficient 500 et travaille dans la même officine depuis 24 ans. J'ai changé de titulaire en mai. Il m'a dit (sans que je ne demande rien) que mon salaire était indécent, qu'il verrait pour m'augmenter après son premier bilan et qu'il en avait déjà parlé à ses associés.

Mme B

J'étais adjointe jusqu'en mars 2023 et étais payée à la grille au coefficient 500. Depuis j'effectue des remplacements et oscille entre 550 et 600 en fonction des missions.

Mme C

Je suis pharmacien adjoint depuis 2011. Je suis toujours coincée au coefficient 500, malgré des changements d'officine. Je suis située dans la région du Grand-Est, au nord-est de la France. Les titulaires prennent en excuse le manque de moyens, les charges, etc...

Avec le nombre de missions qui augmente, la charge de travail augmente également. Mais rien ne permet de négocier notre salaire. Pour eux la grille c'est la grille et dieu sait qu'il s'y tiennent.

Sans parler du manque de personnel qu'il faut combler comme tous les métiers à l'heure actuel. Comment faire ?!

Merci pour vos efforts de négociation

Mme D

Pour ma part j'ai commencé à travailler en 2000 juste après mon stage de sixième année. et j'ai été rémunérée au coefficient 400 jusqu'en novembre 2008. Après cette date et grâce à l'accord conventionnel j'ai pu passer au coefficient 430. (sans celui-ci je serais, je pense, encore au coefficient 400!) En 2010, coefficient 470 et enfin en 2013 coefficient 500.

Je suis bien entendu toujours au coefficient 500 et le resterai jusqu'à ma retraite si rien ne bouge. 😊 Je travaille effectivement dans le sud de la France. 😊

Merci de votre écoute et engagement.

Mme E

Pharmacienne assistante depuis 28 ans, j'ai eu une promotion (passage du coefficient 450 à 500) en début de carrière avec mon premier employeur suite à l'obtention de 2 DU (orthopédie et maintien à domicile). J'ai bénéficié de la prime d'ancienneté, bloquée au bout de 15 ans.

Depuis le rachat de la pharmacie, il y a une vingtaine d'années, je suis toujours au même coefficient (500). Je travaille dans une grosse pharmacie de centre commercial, je comprendrais ma situation si le titulaire avait des difficultés financières mais c'est loin d'être le cas.

Pourquoi la prime d'ancienneté s'arrête au bout de 15 ans ? Ne pourrait-on pas imposer une revalorisation du coefficient au bout d'un certain nombre d'années de carrière ?

Mme F

Pharmacienne adjointe dans une petite officine du sud-ouest je suis actuellement au coefficient 500. Je vais avoir 64 ans et je n'ai atteint ce niveau que depuis 2014 ! Autant dire que j'ai galéré. Pareil pour obtenir un poste à temps complet ! Je souhaite maintenant prendre ma retraite en juillet 2024 ayant déjà tous mes trimestres depuis le 1^{er} Juillet 2023. .

J'ai retardé mon départ pour ne pas être grevée par l'abattement agirc arcco et pour profiter un peu de mon salaire à temps plein, mais je n'irai pas plus loin. Nous sommes trop utilisés par les titulaires et trop mal considérés !

Mme G

Je suis diplômé 1996 et adjoint dans la même officine depuis 22 ans, bien que la fidélité ne paie pas. En effet, je reste bloqué au coefficient 500 avec 15% d'ancienneté, ce que la direction considère être le maximum.

Alors pouvoir passer à $520+15\%(=598)$, c'est toujours bon à prendre même si c'est très insuffisant et limité. Mon collègue adjoint est à 470 malgré son DU d'orthopédie! Il serait juste de pouvoir atteindre au moins le coefficient 600 en fin de carrière.

M.H

Je travaille depuis 2005 dans la même officine, je suis au maximum d'ancienneté depuis 2020 et aucun geste financier pour le travail supplémentaire réalisé ces dernières années n'a été fait sous prétexte que la trésorerie ne le permet pas....je suis toujours bloquée au coefficient 500

Mme I

Si vous aussi, vous souhaitez témoigner et nous parler de votre évolution professionnelle, des coefficients qui vous ont été appliqués, vous pouvez encore nous écrire sur corinne.bernard@syncass-cfdt.fr et nous pourrons publier vos réponses en anonymisant ces dernières dans les prochaines circulaires. Il n'est pas trop tard pour nous écrire.

Vos témoignages sont importants afin de nous aider à négocier au mieux la future grille de classifications lorsque les négociations reprendront. Merci également de nous faire savoir comment vous avez connu le SYNCASS-CFDT.

| Adhérer coûte moins cher qu'il n'y paraît

L'article 35 de la loi de finance rectificative du 30 décembre 2004 a porté à 66% le taux de la réduction d'impôts au titre des cotisations versées aux organisations syndicales représentatives. Ce tableau vous permet de réaliser le coût réel de l'adhésion au SYNCASS-CFDT.

Cotisation = 0,75% des revenus nets annuels Point à 4,355€.

COEFF	SALAIRE BRUT TEMPS PLEIN (35H/S)	SALAIRE NET ANNUEL = Annuel Brut moins 25% environ	COTISATION MENSUELLE (Euros) = 0,75% du salaire net annuel	COTISATION ANNUELLE	Réduction D'IMPÔT 66%	PART RESTANTE ANNUELLE	PART RESTANTE MENSUELLE
400	2 642,09	23 778,81	16	180	119	61	5
430	2 840,25	25 562,25	16	192	127	65	5
470	3 104,46	27 940,14	17	204	135	69	6
500	3 302,61	29 723,49	19	228	151	77	6
550	3 665,90	32 993,10	21	252	166	86	7
600	3 963,14	35 668,26	22	264	174	90	7,5

| Formulaire de contact

JE SOUHAITE PRENDRE CONTACT

JE SOUHAITE ADHÉRER

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

ADRESSE MAIL :@.....

A retourner à : Corinne BERNARD - SYNCASS-CFDT - 14 rue Vésale - 75005 PARIS

Tel : 01 40 27 18 80 - Fax : 01 40 27 18 22 - www.syncass-cfdt.fr - contact@syncass-cfdt.fr

| Offres d'emploi sur l'ensemble de la France

Le SYNCASS-CFDT décline toute responsabilité sur le sérieux de ces propositions. Vous êtes invités à vous renseigner, notamment pour vérifier si au minimum la convention collective est appliquée. Vous pouvez contacter Corinne BERNARD : corinne.bernard@syncass-cfdt.fr

01 - Ain

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

CDI | TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL

59 - Nord

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

CDD OU CDI | TEMPS PLEIN

25 - Doubs

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

CDD | TEMPS PLEIN

64 - Pyrénées-Atlantiques

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

CDI | TEMPS PLEIN | DU LUNDI AU VENDREDI

33 - Gironde

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

CDD | TEMPS PLEIN

83 - Var

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

CDI | TEMPS PLEIN

49 - Maine et Loire

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

CDI | TEMPS PLEIN

92 - Hauts de Seine

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

CDI | TEMPS PLEIN

50 - Manche

Poste de pharmacien adjoint ou pharmacienne adjointe

CDD | TEMPS PLEIN OU PARTIEL



SYNCASS

S'ENGAGER POUR CHACUN
AGIR POUR TOUS