



DOSSIER DE PRESSE

Sanitaire, Social, Médico-Social non lucratif
Un modèle d'utilité publique asphyxié depuis 25 ans

Mobilisation nationale
10 mars 2026

Contact :

Pierre-Paul SEINCE : 07.86.75.48.74

Synthèse

Le secteur sanitaire, social et médico-social à but non lucratif accompagne les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les enfants protégés, les personnes précaires, les patients en psychiatrie, les personnes migrantes. De fait il est un pilier du contrat social français. Pourtant, depuis maintenant 25 ans, son financement réel diminue.

C'est effectivement ce que nous montre l'Objectif global de dépenses médico-sociales (OGD) qui a reculé de **-19,5 % en euros constants entre 2000 et 2025**.

Pourtant, dans le même temps, La population vieillit, les situations de vulnérabilité augmentent, les accompagnements deviennent plus complexes, les tensions sociales et sanitaires s'aggravent. Ce sous-financement n'est pas neutre. Il a des répercussions directes sur nos collègues, sur l'organisation de nos services et sur la qualité du soin et de l'accompagnement que nous devons assurer au quotidien. L'absence d'évolution des rémunérations de notre secteur créent des difficultés massives de recrutement, de nombreux postes sont vacants, parfois même gelés faute de candidatures créant une tension permanente dans les équipes. De plus en plus de directions d'établissement sont prises dans des contraintes budgétaires. Pour y répondre, elles se cachent derrière les impositions des prescripteurs et financeurs (taux d'occupation, modification des référentiels d'accompagnement).

Elles remettent en cause les accords d'entreprises notamment concernant l'organisation du temps de travail pourtant essentiels à l'équilibre des équipes. Ces multiples actes démontrent un glissement progressif vers des logiques de rentabilité au détriment du sens premier de nos missions de service public.

Face à ce constat la CGT appelle à la mobilisation le 10 mars pour interpeller le gouvernement qui n'a apporté aucune réelle réponse lors de la conférence salariale et la position employeur pendant son congrès NEXEM à Tours. Il est temps de changer de stratégie !

25 ans de sous-financement structurel

Evolution en euros constants du financement des ESSMS-PA et ESSMS-PH par l'assurance maladie (2000-2025)

Année	ESSMS PA (Mde)	ESSMS PA (brut %)	ESSMS PH (Mde)	ESSMS PH (brut %)	OGD total (Mde)	OGD total (brut %)	Inflation (%)	ESSMS PA net (%)	ESSMS PH net (%)	OGD total net (%)
2000	12		11		23		1,5			
2001	12,12	1	11,11	1	23,23	1	1,6	-0,6	-0,6	-0,6
2002	12,24	1	11,22	1	23,46	1	1,9	-0,9	-0,9	-0,9
2003	12,36	1	11,33	1	23,7	1	2,1	-1,1	-1,1	-1,1
2004	12,49	1,1	11,45	1,1	23,93	1	2,1	-1,0	-1,0	-1,1
2005	12,61	1	11,56	1	24,17	1	1,8	-0,8	-0,8	-0,8
2006	12,74	1	11,68	1	24,41	1	1,6	-0,6	-0,6	-0,6
2007	12,87	1	11,79	1	24,66	1	1,5	-0,5	-0,5	-0,5
2008	12,99	1	11,91	1	24,91	1	2,8	-1,8	-1,8	-1,8
2009	13,12	1	12,03	1	25,15	1	0,1	0,9	0,9	0,9
2010	13,26	1,1	12,15	1	25,41	1	1,5	-0,4	-0,5	-0,5
2011	13,39	1	12,27	1	25,66	1	2,1	-1,1	-1,1	-1,1
2012	13,52	1	12,4	1,1	25,92	1	2	-1,0	-0,9	-1,0
2013	13,66	1	12,52	1	26,18	1	0,9	0,1	0,1	0,1
2014	13,79	1	12,64	1	26,44	1	0,5	0,5	0,5	0,5
2015	13,93	1	12,77	1	26,7	1	0	1	1	1
2016	14,07	1	12,9	1	26,97	1	0,2	0,8	0,8	0,8
2017	14,21	1	13,03	1	27,24	1	1	0	0	0
2018	14,35	1	13,16	1	27,51	1	1,8	-0,8	-0,8	-0,8
2019	14,5	1	13,29	1	27,79	1	1,1	-0,1	-0,1	-0,1
2020	16,39	13	15,21	14,4	31,79	14,4	0,5	12,5	13,9	13,9
2021	16,68	1,8	15,41	1,3	32,09	0,9	1,6	0,2	-0,3	-0,7
2022	16,97	1,7	15,61	1,3	32,53	1,4	5,2	-3,5	-3,9	-3,8
2023	17,28	1,8	15,81	1,3	32,96	1,3	6	-4,2	-4,7	-4,7
2024	17,6	1,9	15,7	-0,7	33,2	0,7	3	-1,1	-3,7	-2,3
2025	17,6	0	15,7	0	33,7	1,5	2	-2,0	-2,0	-0,5
2000-2025								-18,4	-21,7	-19,5

Sources : arrêtés, instructions budgétaires ministérielles annuelles, prévisions et mesures d'inflation de l'INSEE

- Sources : Olivier POINSOT

Les données budgétaires sont sans ambiguïté. Entre 2000 et 2025, après correction de l'inflation les établissements et services sociaux et médico-sociaux (**ESSMS**) pour personnes âgées ont perdu 18,4% de leur financement. Même constat pour les ESSMS du handicap, qui ont perdu eux 21,7 % de leur financement. Au total et sur 25 ans, l'écart objectif global de dépenses médico-sociales est de -19,5%, le financement réel des deux principales missions de notre secteur, l'accompagnement des personnes âgées le handicap est inférieur d'un cinquième à ce qu'il était en 2000. Cette trajectoire est aggravée par le choc inflationniste de 2022 (5,2 %) et 2023 (6 %), non compensé intégralement !

Pour la CGT le constat est sans appel, depuis 25 ans, la logique budgétaire prime sur la logique de besoins.

Des métiers essentiels en tension majeure

Investir dans le secteur du soin et du lien : un enjeu d'égalité entre les femmes et les hommes



02
Couvrir les besoins sociaux en matière de soin et de lien

04
Revaloriser les métiers féminisés du soin et du lien

07
Quels enjeux et perspectives dégager ?

09
Objectif : grève féministe du 8 mars

Applaudies tous les soirs pendant la pandémie de Covid, les professionnel·les du soin et du lien aux autres sont redevenu·es invisibles. Majoritairement exercés par des femmes, qui s'abîment au travail, mal payées et qui souffrent du manque de reconnaissance sociale. La CGT s'empare du sujet et a mené une vaste enquête qui a servi de base à la journée d'étude coorganisée avec l'Institut de recherches économiques et sociales, le 9 novembre au Palais d'Iéna.



Marché du travail et genre (MAGE)
IMT Nord Europe
CLERSÉ (UMR 8019), Université de Lille

Investir dans le secteur du soin et du lien aux autres Un enjeu d'égalité entre les hommes et les femmes

Louisa Chassoulier, François-Xavier Devetter, Séverine Lemièrre,
Muriel Pucci, Rachel Silveira (coordination) et Julie Valentin
avec la collaboration de Louis Alexandre Erb

Rapport final



Janvier 2023

En 2023, l'Institut de recherches économiques et sociales (Ires) en partenariat avec la CGT a publié un rapport rappelant la nécessité **d'Investir dans le secteur du soin et du lien aux autres Un enjeu d'égalité.**

Face à l'augmentation des besoins.

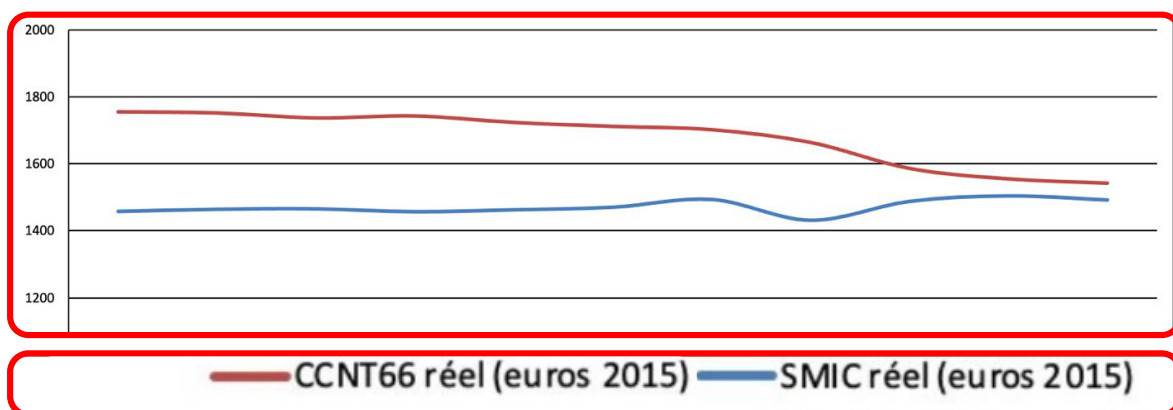
La CGT propose de renforcer, stabiliser, former et protéger. Pourtant c'est bien l'inverse qui se produit : un sous-financement structurel, des salaires tassés au voisinage du SMIC, des métiers abîmés, un turn-over incessant produisant des vacances de postes, l'épuisement des équipes et de facto une perte de sens et une baisse de la qualité de l'accompagnement.

Une augmentation salariale majeure

Déclaration liminaire : pour nos salaires !

Ce document n'est pas une opinion, mais un outil de réalité.

Cette note accompagne le tableau et le graphique joints. Ils ne sont pas là pour illustrer un débat théorique : ils montrent une réalité vécue chaque jour par les salarié·e·s.



Le graphique compare deux choses très concrètes le SMIC réel et le salaire réel d'un·e professionnel·le CCNT 66.

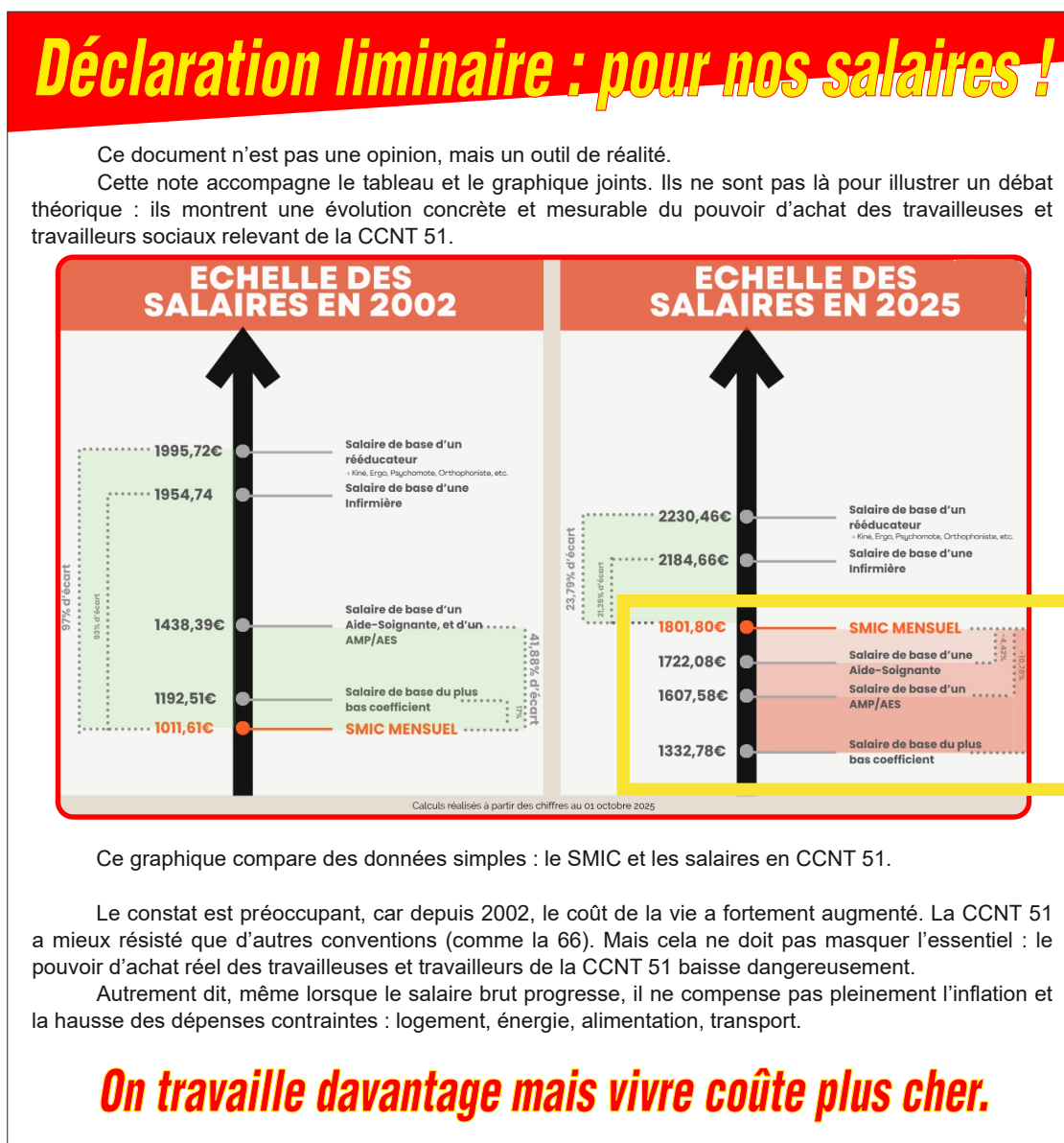
Les salaires sont exprimés en euros constants, c'est-à-dire corrigés de l'inflation. Autrement dit : on ne regarde pas combien on gagne sur le papier, mais ce que ce salaire permet réellement d'acheter.

Et le constat est clair, grave et sans appel. Depuis 2015, le coût de la vie a augmenté de plus de 20 % alors que dans le même temps, le pouvoir d'achat des salarié·e·s de la CCNT 66 a reculé.

On gagne moins qu'hier pour vivre, même en travaillant autant, voire plus.

Les salarié·es de la BASS, qui représente plus d'un million de salarié·es sont écrasées par le SMIC et par l'inflation. La CGT a déjà documenté des situations absurdes : dans la CCNT du 15 mars 1966, un·e éducateur·trice spécialisé·e (bac +3), débutant·e, se retrouve à quelques dizaines d'euros du SMIC ; et un·e agent·e de service intérieur, après des décennies, reste-lui aussi très proche du salaire minimum.

En euros constants, c'est-à-dire corrigé par l'inflation, l'augmentation du SMIC produit un tassement des rémunérations, diminuant ainsi les écarts entre les salariés de qualification et d'expérience différente. De plus en plus de salarié se retrouve avec un niveau de rémunération proche du SMIC les amenant à travailler davantage, malgré un coût de la vie en augmentation. Cette situation fragilise la reconnaissance professionnelle et la qualité des accompagnements.



Le coût d'une augmentation des salaires ?

Lorsque la CGT parle d'augmentation de salaire, elle le pense en lien avec les différentes prestations existantes. Effectivement, l'augmentation du coût total employeur doit se répartir :

- Entre une hausse du revenu disponible,
- Une augmentation des recettes de la Sécurité sociale, c'est-à-dire du salaire socialisé
- Et une baisse des dépenses de l'État (exonérations de cotisations, prime d'activité, aide au logement).

Ainsi, nous constatons qu'obtenir des rémunérations correspondant au niveau de qualification passerait par un investissement respectif de 26,8 milliards le secteur privé. Ces dépenses entraîneraient parallèlement plusieurs milliards de recettes pour l'État et la Sécurité sociale.

> **Segur de la santé ?**

Pour la CGT, le Ségur de la santé n'est pas né d'une initiative spontanée du gouvernement. Il est le fruit des mobilisations massives des professionnel·les de la santé et de l'action sociale.

La pandémie de COVID-19 a agi comme un révélateur brutal et l'engagement des soignant·es et des salarié·es du médico-social a été salué publiquement rendant impossible l'inaction politique sur nos salaires et nos conditions de travail.

La CGT a participé à ces discussions en portant une revendication claire : une augmentation minimale de 300 euros pour toutes et tous, intégrée durablement dans les rémunérations. Cette revendication correspondait au retard accumulé depuis des années, à la pénibilité réelle des métiers et à la nécessité d'un signal fort d'attractivité.

Non retenue par le gouvernement de l'époque, les mesures issues du Ségur ont constitué une avancée, mais elles sont restées en-deçà des besoins structurels du secteur.

Dès 2023, avec une inflation atteignant 6 %, les effets bénéfiques du Ségur ont été largement absorbés par la hausse du coût de la vie.

Pour autant, même si le Segur a pu être mise en place dans la branche non lucrative, rappelons que des agents du public en sont encore exclus.

Des postes supplémentaires

Les projections de besoins d'emplois sont pourtant connues et notre étude rappelle qu'atteindre un niveau d'encadrement "haut" sur l'ensemble du territoire impliquerait des créations de postes allant de 300 000 jusqu'à près de 1 000 000 selon nos scénarios.

Pour créer ces emplois, il serait nécessaire de mobiliser prêt de 4,3 milliards pour le secteur privé c'est-à-dire moins de **0,7 % du budget de la Sécurité sociale**.

Un projet de Convention collective Unique ?

À cette crise sociale s'ajoute une crise du sens et des qualifications et la CGT alerte encore une fois sur le projet de CCUE employeur. Un nouveau système réduisant les métiers à des "actes", à des "compétences" individualisées, en sortant d'une reconnaissance collective fondée sur diplômes, qualifications, ancienneté n'est pas acceptable.

Le projet CGT de Convention Collective Unique et Étendue vise à harmoniser les droits par le haut, en reconnaissant les qualifications, en revalorisant les salaires et en sécurisant les carrières.

Il s'agit de construire un cadre protecteur et attractif sur l'ensemble de la branche pour répondre aux besoins sociaux croissants, et non d'organiser un alignement minimal dicté par des contraintes budgétaires. Selon nous, un cadre collectif ne peut être construit sans alignement des droits par le bas, ni fusion des convention existantes à des fins d'économie. **Il est donc inacceptable de voir les employeurs, refuser de négocier sur ces points prétextant une impossibilité budgétaire. Nous invitons les employeurs depuis des années à construire un cadre collectif de haut niveau, puis ensemble d'aller chercher les financements auprès des pouvoirs publics. Ce refus d'une stratégie commune des représentants employeurs est voué à l'échec et ils en porteront seuls la responsabilité.**



Fédération de la Santé et de l'Action Sociale

Branche Associative Sanitaire, Sociale et Médico-sociale (BASS)

les propositions de la CGT pour une convention collective unique et étendue de haut niveau

Fiche N°1 : Le système de classification-rémunération

Face au gel des salaires subi depuis plusieurs décennies par les salariés de la Branche Associative Sanitaire, Sociale et Médico Sociale (BASS), la CGT propose un projet de Convention Collective Unique et Etendue (CCUE) de haut niveau.

Des négociations ont commencé officiellement en 2021 en vue de créer une convention collective unique et étendue.



Cependant, jusqu'en juin 2024, la CGT a porté le principe du préalable du SÉGUR pour TOUS avant de commencer à négocier une CCUE.

Notre pugnacité a payé puisque les employeurs ont finalement accédé à cette exigence lors de l'accord du 4 juin 2024, même si nous allons devoir veiller à son application par tous les financeurs.

La CGT peut donc désormais s'engager dans la négociation d'une CCUE. Le calendrier de négociation prévisionnel détermine l'enchaînement des thématiques qui seront négociées jusqu'en 2026.



Il est évident que d'ici là, nous ne pourrions pas continuer à subir la baisse de notre pouvoir d'achat et que les négociations dans les conventions collectives existantes doivent reprendre !

Pour autant, la négociation qui s'ouvre offre une opportunité d'obtenir de réelles avancées pour les salarié-e-s de notre secteur. C'est pourquoi nous allons vous présenter dans une série de tracts les propositions de la CGT pour une CCUE de haut niveau. Depuis plusieurs décennies, nos salaires stagnent, entraînant une perte estimée à plus de 30 % de notre pouvoir d'achat, ce qui contribue à rendre de moins en moins attractif notre secteur et le fragilise. Cela se fait au détriment des personnes accompagnées. Les moyens mis à disposition ne sont tout simplement pas à la hauteur des besoins.

Nous refusons en bloc toute individualisation des salaires et tout critère "classant". Ces systèmes de classifications, proposés par les employeurs, ne peuvent amener qu'à :

- » un nivellement par le bas des salaires moyens
- » à la destruction des collectifs de travail
- » et à la mort de nos métiers encadrés par des certifications reconnues nationalement.

Nous portons au contraire un projet de classification-rémunération qui repose sur :

- » la reconnaissance de nos métiers,
- » la reconnaissance de nos qualifications, de notre ancienneté
- » la compensation des contraintes objectives liées à nos conditions de travail.

Pourquoi du 8 au 15 mars ?

Entre le 8 mars, journée internationale de lutte pour les droits des femmes, et le 15 mars, anniversaire de la CCNT 66, la CGT a choisi de faire du 10 mars un temps fort de mobilisation. Cette date correspond au congrès de NEXEM, organisation patronale du secteur : il est essentiel que la voix des salarié-es s'exprime au moment où les orientations employeurs se discutent.

Notre secteur est massivement féminisé. Cette réalité n'est pas neutre : elle contribue à la faible reconnaissance salariale de nos métiers, à l'invisibilisation de la pénibilité et au retard historique de valorisation des professions du soin et du lien. Les inégalités salariales persistent, les carrières sont freinées et les responsabilités exercées ne sont pas reconnues à leur juste valeur.

Dans un contexte où les besoins sociaux explosent, où les salaires s'écrasent et où les conditions de travail se dégradent, la mobilisation s'impose.

Dans ce cadre, la directive européenne 2023/970 du 10 mai 2023, visant à renforcer l'égalité des rémunérations entre les femmes et les hommes par la transparence salariale et des mécanismes contraignants d'application, constitue un enjeu majeur. Sa transposition en droit français sera déterminante pour notre secteur. La CGT sera particulièrement vigilante et active sur ce dossier. Nous rappelons que la loi nationale ne pourra être moins protectrice que la directive européenne. Dans un champ professionnel aussi féminisé que le nôtre, l'égalité salariale n'est pas un principe abstrait : c'est une exigence immédiate de justice sociale.

Cet affaiblissement de notre secteur ouvre mécaniquement un espace au lucratif et à des logiques de rentabilité, y compris dans des champs où la rentabilité est moralement et socialement incompatible avec nos missions, qu'il s'agisse de la psychiatrie, de la protection de l'enfance, de l'hébergement social ou de l'accompagnement du handicap.

Le 10 mars, la CGT exige des actes : une augmentation immédiate et significative des salaires, un engagement des employeurs à travailler de concert avec les organisations syndicales, des financements à la hauteur des besoins pour garantir la qualité du soin et de l'accompagnement et améliorer les conditions de travail.



