

Comité central d'établissement (CCE) de la CNAM Récit du CCE du 29 novembre 2018

I. Contexte de ce CCE.

La journée de grève CGT/FO/SUD du 9 octobre 2018, grève interprofessionnelle mais aussi liée à l'atmosphère ambiante dans les DRSM (angoisses liées au SMOPP) a été le signe d'une **mobilisation sociale assez bonne** : 18 % en moyenne dans les DRMS/ELSM. Avec 1° Languedoc-Roussillon : 28,5% de grévistes 2° – Rhône Alpes : 27,3%° – 3° Bourgogne Franche Comté : 23,5 % ... !

Ce mouvement social a hélas été enrayé **opportunément à l'heure où se profilaient les élections professionnelles dans la Fonction publique** qui auront lieu le 6 décembre, où nos cousins de FO sont bien implantés et où la Cgt est le 1^{er} syndicat (et compte bien le rester...)...

Dans un genre protéiforme et plus anarchisant, le mouvement des #gilet jaunes a, dans cette ambiance peu ragoutante, pris le relais des **revendications franches et directes** qui, au fil du temps, prennent une coloration de plus en plus sociale et salariale.

L'objectif de la Cgt dans le moment est remettre dans les esprits des salariés **la question centrale des salaires et du partage de l'argent gagné dans les entreprises.**

Dans la Sécu, **l'intersyndicale CFE-CGC-FO-CGT-SUD-CFTC appelle à la grève le 18 décembre 2018** pour mettre la pression sur l'Ucanss, le jour de 1^{ere} négociation **sur les salaires** qui a lieu ce 18 décembre 2018 ! L'unité syndicale est une première depuis 7 ans ! Cette journée de grève sera assurément un succès.

Le refus de la CFDT de participer à une intersyndicale « pour la hausse des salaires » (la valeur du point ayant perdu plus de -12%% en 8 ans) est à interroger.

Dans les DRSM et les ESLM, **les démissions se multiplient chez les personnels administratifs (PA)** mais aussi chez les praticiens conseils (PC) : 25 démissions en 2017 et 21 en 2018.

Il y a derrière les démissions de PC plusieurs problèmes :

- La perte d'intérêt du travail proposé ;
- La perte d'autonomie dans le travail au quotidien ;
- Un salaire peu attractif (par rapport à d'autres médecins salariés – ex : médecin du travail hein...) ;
- Peu de confiance dans le management : certains médecins chefs des ELSM et certains médecins conseils régionaux ne sont pas crédibles auprès de leurs subordonnés.



On n'a pas d'information sur les taux de démissions chez les employés et les cadres dans les bilans RSO fournis lors des négociations sur l'égalité professionnelle. Ils sont à obtenir dans les négociations régionales suite à l'accord cadre national sur ce sujet.

Les raisons des **démissions des cadres et des employés sont à chercher dans les conditions de travail et la perte de sens du travail** ; raisons pour lesquelles ce sont les 35/45 ans avec quelques années d'ancienneté qui démissionnent, parfois sans garantie de toucher le chômage !

Exemple :

- **en Alsace Moselle, 3 démissions en 3 mois sur un effectif d'environ 303 PA. Les taux de démissions augmentent et semblent importants car cela n'existait pas il y a encore 2 ans. Les AT longue durée (> 1 mois) augmentent beaucoup chez les personnels administratifs ;**
- **à l'ELSM de Bordeaux : 30% d'absentéisme continu sur l'année ;**
- **à la plate-forme service (PFS) niveau 2 de Rhône-Alpes : le taux d'absentéisme est de 50% !**

Pour beaucoup de démissionnaires, le retour dans le privé serait un moyen de retrouver un pouvoir d'initiative dans leur travail. On constate des blocages de mutations chez les PA et une prime « **à ce tout ce qui ne fera pas de vague** » **pour trouver des managers de proximité**. Le manque de PC, criant, fait qu'on voit même des PC intérimaires.

Les **personnels infirmiers** sont des salariés qu'il est capital de syndiquer car ils ont besoin d'être défendus vu l'indétermination de leur statut (ils ne sont pas cadres) et de leurs missions (elles ne sont pas claires au regard des PC).

II. Point d'actualité sur les négociations sociales

Élections 2019

Nous n'avons pas signé à la Cgt l'accord (ni personne d'ailleurs) sur le vote électronique car la direction veut **aller très vite en imposant un vote par email** pour tous qui sera privatisé auprès d'un prestataire (un start-up ou une SSII) coûteux.

Les bureaux de vote seront entièrement dématérialisés le jour de l'élection **sans garantie sûre de recoupement ou recomptage** autre que de faire confiance à la machine, ni de protection envers les influences familiales, envers les risques d'iniquité de traitement des listes sur les écrans de vote (même si on a obtenu un test du système préalable).

La direction va donc devoir prendre une décision unilatérale comme le lui permet les ordonnances Macron.

La raison du passage en force de la direction sur le vote électronique est simple : **ne pas s'enquiquiner avec des élections physiques lourdes à organiser**, ce qui est vrai. On verra si cette pseudo « simplification » aura un impact sur l'issue du scrutin et l'égalité de



traitement des candidats ainsi que sur le taux de participation (le vote électronique est-il facteur d'abstention ?).

Il faut avoir conscience que la mode est à la dématérialisation de tout et de n'importe quoi ; mais qu'il y a avec le vote par email un très **gros problème de contrôle démocratique du scrutin** et de multiplications des contentieux.

Futurs Comités sociaux et économiques (CSE) Futurs Comités centraux sociaux et économiques (CCSE)

Les élections des CSE qui auront lieu en octobre 2019 vont faire perdre des moyens et des élus aux représentants des salariés: **au minimum -40% de moyens et d'élus au vu des seuils des ordonnances Macron**. On va essayer de maintenir 17 CSE (car 8 DRSM auront fusionné en 4 DRSM) car la gestion régionale des œuvres sociales constituent un élément de paix sociale évident (le seul qui reste) pour la direction.

La direction ne prendrait pas le risque de fusionner les CSE des DRSM dans 1 CSE unique (on n'ose pas imaginer !) même si elle a lancé des ballons d'essai dans ce sens ! On essaiera aussi d'empêcher les limitations à 2 mandats de 4 ans pour les élus.

On partira sur une revendication d'au moins 32 élus par CSE avec 35 heures par mois. Obtenir des moyens supplémentaires (en temps et en moyens de déplacements) pour les commissions « conditions et sécurité de travail » - les CHSCT étant supprimés - sera aussi une lutte essentielle.

On essaiera d'**obtenir des représentants de proximité** élus protégés et élus au suffrage universel pour assurer une représentation des personnels dans tous les ELSM et les sites informatiques de la Cnam. Mais c'est pas gagné.

Une des solutions pour **permettre aux élus CSE d'exercer leurs prérogatives économiques** au mieux serait de placer la gestion des œuvres sociales dans des associations dotées de moyens associatifs extra-légaux, comme c'est déjà le cas au Siège/Site.

Pour les CCSE, on va essayer de **conserver un suffrage universel** (mais ce n'est pas ce que prévoit le code du travail : c'est au bon vouloir de l'employeur) de même que le maintien d'un nombre d'élus au CCSE suffisant pour représenter tous les personnels de toutes les régions.

Une journée de discussion, le 6 février 2019, est organisée à Paris pour définir un socle de revendications communes à tous les 17 syndicats Cgt de la Cnam.

Télétravail

La négociation sur le télétravail commence le 30 novembre 2018. L'enjeu est de **parvenir à une ouverture du télétravail pour tous les personnels de la Cnam sans restriction de métier ni quota en permettant aux agents des ELSM de télétravailler** dans le respect du secret médical qui leur incombe.



Un principe : permettre que l'organisation en mode « télétravail » concerne aussi les salariés des ELSM et obtenir la **sécurisation informatique des données Hippocrate au nom de l'égalité de traitement** et de l'amélioration des conditions de vie et de travail de tous et toutes.

Cette revendication est à **articuler avec les difficultés de pouvoir d'achat et de transport (coût de l'essence) qui se posent dans les personnels des ELSM impactés** par une forte dépendance à la voiture et des salaires scandaleusement bas.

III. Ordre du jour CCE du 29 novembre 2018

1. Approbation du procès-verbal de la réunion du 10 juillet 2018 :

RAS

2. Désignation du secrétaire adjoint :

On présente Cédric Bertet-Pillon pour la CGT. Tout le monde vote pour Cédric sauf la CFDT qui s'abstient, le tout à main levée (pas de vote à l'urne cette fois). **Félicitations à Cédric pour son élection** comme nouveau secrétariat adjoint du CCE !

3. Remplacement d'un élu titulaire dans le collège des praticiens conseils

Remplacement de J.F. Gomès (CFE-CGC) par mécanique de liste.

4. Calendrier prévisionnel des réunions du CCE 2019 :

- 16 janvier
- 7 février
- 16 mai
- 5 septembre

5. Gestion des dossiers accidents sériels – Recueil de l'avis

Dans le cadre de la gestion juridique des incidents compliqués en lien avec la Santé Publique (prothèse IPP, Médiateur), il s'agit de la mise en place d'une équipe nationale dédiée. Cela va dans le bon sens : on vote pour.

6. Mise en place des commissions médicales de recours amiable – Information en vue d'une consultation

On écoute sagement pour nous faire un avis à rendre au prochain CCE.

La réforme judiciaire pour **une justice du XXIème siècle** dispose que **les juridictions du contentieux général de la sécurité sociale**, du contentieux technique de l'incapacité et de l'aide sociale sont **supprimées à compter du 1er janvier 2019**.



La loi regroupe ainsi, au sein du « pôle social » du **Tribunal de Grande Instance**, l'ensemble des contentieux de la sécurité sociale. Dans le cadre de cette réforme, l'organisation de la **procédure de recours amiable est modifiée** avec l'introduction d'un recours préalable obligatoire à caractère médical au travers de la création d'une Commission Médicale de Recours Amiable (CMRA).

Le ressort géographique de la CMRA est celui de l'échelon régional du contrôle médical.

Cette suppression des TASS va **embouteiller les tribunaux** réguliers et **banaliser la spécificité du droit de la Sécurité Sociale** (et son fonctionnement) en le noyant dans les pratiques judiciaires de l'Etat (à l'image de ce qui est fait de la Sécu) dans la LFSS 2019 (Ex : fusion de Bercy avec l'Acoss, etc.)

Cette réforme de la CRMA s'inscrit dans **la reprise en main du droit social par l'Etat « à la chinoise »** et l'imposition de son système de normes à tout le champ social. Un système de norme fondé sur le contrôle des individus et sur l'austérité des budgets sociaux.

Sur la mise en place technique, il semblerait que **la nouvelles CMRA satisfasse les représentants de PC** car cela valorise les PC des DRSM/ELSM dans de nouvelles fonctions.

Même si, en pratique, les compétences juridiques (et les **moyens** physiques : immobilier, etc.) dans le service médical seraient, selon les élus PA, **insuffisants** pour absorber l'activité. Les élus PA constatent que les **métiers à valeur ajoutée ont tendance à migrer vers les CPAM** au détriment du service médical.

7. Intégration du RSI – Point d'information sur les jalons 2019

Dès le 1er janvier 2019, l'Assurance Maladie prendra en charge toute personne qui débute une activité indépendante à partir du 1er janvier 2019 (première activité, reprise d'activité) ; on parle de « reprise du flux » de TI (400 000 environ par an).

À partir du 1er janvier 2019, la gestion des dossiers TI suivra la même procédure que pour les travailleurs salariés sauf pour les Prestations en Espèces (CPAM de Lille-Douai), les pensions d'invalidité (pôle TRAM CPAM de Laval), les capitaux-décès (6 pôles TRAM), RCT (pôles TRAM).

Une projection des propositions de repositionnement eu égard aux vœux formulés fait état de **275 à 290 repositionnements de salariés du RSI en DRSM et ELSM dont 82 praticiens conseil.**

Une projection des propositions de repositionnement eu égard aux vœux formulés fait état de **90 à 105 repositionnements de salariés du RSI à la CNAM dont 6 praticiens conseil et 5 agents de direction.**

Les entretiens de ces personnels doivent commencer en décembre 2018.



L'intégration des 1000 personnels (APRIA, 26 autres mutuelles employeurs...) des **organismes complémentaires (OC)** qui géraient le métier du RSI en « sous-traitance » se fait dans le cadre de **négociations spécifiques**, organisme par organisme, indépendamment des salariés des RSI (les négociations pour ces derniers ayant eu lieu à l'Ucanss mais ont débouché sur une prise de décision unilatérale sans accord donc).

Des **formations** « acculturation », Front office CPAM/ELSM, métiers, formations spécifiques aux managers sont prévues pour les personnels du RSI qui arriveront.

En 2020, tous les travailleurs indépendants entreront définitivement dans le régime général de l'Assurance Maladie.

Il faut savoir que **4 travailleurs indépendants sur 5 du RSI sont par ailleurs des salariés et déjà affiliés au régime général**. La majorité : ce sont des autoentrepreneurs dont l'activité indépendante est complémentaire à leur activité salariée avec de tout petits chiffres d'affaires.

À la Cgt, notre analyse est que cette situation de double cotisation risque un jour de déboucher (en tout pragmatisme...) sur **l'instauration d'un « droit d'option » entre les 2 cotisations. Lequel serait défavorable au statut de salarié** dont on connaît l'obsession du Pouvoir (gouvernement, MEDEF, etc.) à réduire le coût, comme l'ont démontré les suppressions de cotisation maladie et chômage « salariées » opérées par le régime Macron.

8. Évolution de la gestion des dossiers médicaux du personnel – Point d'avancement des travaux

Le principe est de confier la gestion des dossiers médicaux des personnels des DRSM aux collègues des régions voisines. 2 problèmes se posent : le traitement des personnels en mode VIP et la protection des avis pour les personnels en AT en raison des conditions de travail dans leur DRSM elles-mêmes. En Rhône-Alpes, les agents en AT convoqués dans la région voisine doivent poser un congé personnel ! Par ailleurs, quelles solutions pour les réunionnais ?

9. Espaces d'échanges sécurisés – Point d'avancement des travaux

Les messages sécurisés à destination des PC seront gérés par les unités de GRC de chaque ELSM. Forte attente de la part des médecins en cabinet. On s'attend à tout type de questions (nomenclature, questions d'ordre général alors que cet espace ne doit être utilisé que pour les dossiers de patients bien identifiés) donc premier filtre = les PFS du Service médical puis transmission aux GRC sur sites.

10. Projet de fusion de DRSM – Point d'avancement des travaux

Un guide RH déjà présenté au CCE fait office de feuille de route pour la fusion des 8 DRSM au sein de 4 nouvelles DRSM (Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Grand Est, Rhône-Alpes Auvergne) calquées sur les nouvelles régions administratives françaises.



Ces 8 DRSM en fusion ont fait l'objet d'une nouvelle répartition des responsabilités managériales dans le cadre des 4 nouvelles régions. Les organigrammes cibles sont en cours de construction. Ils seront présentés dans les instances (CE, CHSCT, DP) de manière différenciée dans chaque DRSM et aux équipes dans les ERSM au 1^{er} trimestre 2019. La communication interne use visiblement de co-construction et de transversalité : réunions communes, assemblés générales, etc.

Un comité de suivi des fusions a été mis en place à la DDO (réunions prévues en juin sept janvier 2019) ainsi qu'un comité technique composé des agents de direction des 8 DRSM. La réunification des équipes de Direction des DRSM a eu lieu et présenté en CE (3 sur 4 à l'heure de ce CCE).

Sur les alertes à l'égard des risques psychosociaux (pertes d'activités, etc.) qui sont de plus en plus présentes, la direction fait part de sa vigilance ; mais elle dit ne pas être capable d'annoncer **la nouvelle répartition géographique des activités.**

Nous craignons toujours, à la Cgt, que celle-ci se fasse selon une répartition inégalitaire entre les métropoles – ex : à Bordeaux (où iraient les activités à valeur ajoutée) et les territoires moins denses et moins attractifs – ex : Limoges - où demeurerait les activités plus subalternes ou résiduelles

Nous rappelons aussi la nécessité pour les directions régionales de respecter le droit des **CHSCT régionaux de disposer des 4 heures de plus par rapport au droit régulier** pour leur action en lien avec le suivi de ces fusions.

Ce sont les créations des nouveaux CSE avant le 1^{er} janvier 2020 qui vont conditionner la création des 4 DRSM fusionnées. Preuve que les instances représentatives du personnel offrent parfois de grands intérêts !

11. Projet SMOPP – Point d'avancement du déploiement

On s'étonne que les avis régionaux sur le SMOPP dans les CE de région n'aient pas fait l'objet de communication au CCE. La direction continue de vouloir positionner les CSAM sur des N3 ou N4 au gré des régions. Mais manifestement certaines régions ont décidé de ne pas accepter les candidatures des niveaux 4 !

12. Médialog+ – Point sur les convocations

Montée en charge de Médialog +. Toutes les régions l'utilisent. 150 000 RDV pris via ce nouveau dispositif de RDV avec le service médical. La direction se félicite que cela marche. Des modifications ont été apportées : possibilité d'imprimer la convocation depuis le compte ameli côté « assuré » en janvier 2019, notamment. La dynamique d'amélioration est en cours donc car il y a un temps d'appropriation nécessaires par les personnels. Le suivi des visites aux PS va aussi arriver en 2019.



13. Mise en œuvre de l'accord relatif à l'utilisation des technologies de l'information et de la communication par les IRP et les organisations syndicales – Présentation du SharePoint

Conformément à l'accord national sur les TIC, les organisations syndicales et les groupes au CCE vont bénéficier de sites intranet (appelés Sharepoints) national qui permettra à toutes les organisations d'y poser leurs communications (comptes rendus, journaux, expressions, tracts, etc.) de sorte qu'elles soient accessibles pour tous les salariés de toutes les DRSM et de la Cnam Sièges/Sites : **un site d'information unique en somme.**

Les organisations syndicales disposeront aussi d'un email spécifique ainsi que de mailing listes (agrégeant les courriels professionnels de tous les agents) pour informer les personnels de leur publication sur les SharePoints. **Il sera ouvert le 1^{er} janvier 2019.** La possibilité de pouvoir communiquer au niveau national auprès de tous les personnels est une avancée pour la démocratie à la Cnam et le droit d'expression des représentants des personnels.