

# Compte-rendu CGT CNAM(TS)

## 6 juin 2019

Délégation CGT : Flora Fusillier, Jean-François Naton et Jean-Michel Cano

Compte rendu : Jean-Michel

Présents ou représentés : toutes les organisations + M. Noël représentant des TI / absent UNAPL

Commissaire du gouvernement : Mr Brune

### INFOS de William Gardey, président de la CNAMTS

Pas d'infos

### INFOS du DG de la CNAMTS

**N Revel** : Informe le conseil de la nomination de Marc SCHOLLER en tant qu'agent comptable de la CNAM-TS en remplacement de Joël DESSAINT

Signature des ACI sur les CPTS par toutes les professions médicales et paramédicales (en attente de signature pour les chirurgiens-dentistes) et signature de l'avenant 7 sur les assistants médicaux.

Ouverture des négociations avec les IDE libéraux sur les IDE en pratique avancée avec détermination des modes de fonctionnement et de financement.

Marché des kits de dépistage colorectal avec un marché provisoire de transition permettant à nouveau la fourniture des kits de dépistage et procédure d'appel d'offres en cours.

Le suivi des dépenses de santé pour juin 2019 sera présenté au conseil du 11 juillet.

### RAPPORT CHARGES ET PRODUITS 2019 POUR 2020

Rapport et power point en pièce jointe

Présentation du power point par les services en 3 axes principaux :

1 - Cartographie des dépenses à partir des montants remboursés

2 - Propositions de la CNAM avec mise en œuvre par le réseau de l'assurance maladie

3 - Etudes et Propositions sur les problèmes de santé liés à le handicap, l'observance, le prix et encadrement des médicaments et dispositifs médicaux et la rémunération ou plutôt « l'intéressement » pour les professionnels de santé libéraux et des établissements de santé. Document à destination du ministère de la santé et du parlement et ceci afin d'être éventuellement être intégré au prochain LFSS

## Déclaration CGT (en pièce jointe)

Notre conseil se tient à l'instant où les personnels de santé se mobilisent et manifestent pour exiger les moyens de bien travailler.

Du national au local, les luttes « pour la dignité » se développent.

Dignité et respect dus aux équipes médicales, soignantes, administratives, qui œuvrent dans des établissements publics de santé, des services d'urgences, des EHPAD et des établissements médico sociaux en ces périodes de tensions liées à la maîtrise médicalisée.

Les besoins n'ont jamais été aussi importants pour répondre aux besoins de santé de la population avec des moyens toujours en baisse et des exigences de toujours faire plus, avec moins.

Clairement, après plus de trente années de remise en cause des moyens, il ne s'agit pas de faire une énième loi « ma santé 2022 » mais bien d'exiger les financements nécessaires et indispensables afin de répondre immédiatement à cette situation de crise.

Concernant le document adressé, la CGT tient à saluer le travail de recherches et d'études réalisé par la CNAM qui contribue à donner les clés de compréhension nécessaires à la prise de décision. Ce travail, fait par des personnels très qualifiés en économies de la santé, statisticiens, médecins... sur une durée de 6 mois, est soumis à la réflexion des membres du conseil qui doivent, eux, se l'approprier et émettre un avis en moins de 8 jours !

Un paradoxe, alors que nous devrions être dans une co-construction permettant aussi aux membres du conseil, en tant que représentants des assurés sociaux de faire part de modifications et de propositions. Ce qui en l'état est impossible !

Ce rapport permet de comprendre ce qui fait crise : les impasses idéologiques de la seule maîtrise des dépenses de santé, dont chaque jour les professionnels de santé, du social, ainsi que la population toute entière, mesurent les ravages en subissant les conséquences.

Notre système de santé, hier encore fierté nationale, s'écroule dans les territoires et appelle à nous interroger.

Aussi, ce rapport démontre l'inéluctabilité des progressions des dépenses comme un bien fait que nous devons saluer. Il découle d'un choix de société, hérité des penseurs des lumières et de l'esprit de la Libération : prendre soin de toutes et tous.

L'honneur de notre démocratie est de ne pas être encore tombé dans des approches purement comptables, où le calcul de l'utilité des soins coûteux, à des personnes à l'espérance de vie limitée, soit posé. Enfin, pas encore officiellement.

Vu le temps contraint, nous allons nous arrêter sur quelques déterminants.

Vous ne serez pas étonnés que nous portions une attention toute particulière à la progression des pathologies et la chronicisation de celles-ci.

Avec un poids particulièrement important dans les dépenses, il est urgent d'en comprendre, au-delà des constats statistiques, les causes réelles, notamment les liens entre Santé, Travail et Environnement. Cet état d'urgence appelle à la priorité d'un changement de paradigme de notre système car ce n'est pas par des seules logiques de maîtrise et de primes d'intéressement que vous répondrez, Monsieur le Directeur, aux défis du soin et de la santé dans notre pays.

Cette logique de retour sur les résultats pour les médecins est contraire à toute éthique.

Avec ces mesures, la sélection, la marchandisation de la santé ont de belles marges de progression. C'est moins certain pour la bienveillance, l'accès et l'accompagnement de toutes et tous à des soins de qualité !

Ce pourquoi la CGT développe de toutes autres propositions portées par cette nécessité de changer d'approche pour une prise en compte globale des populations, en priorisant la prévention et l'éducation, tout en travaillant une autre organisation du système de santé avec au cœur le travail et l'environnement.

Des propositions qui restent et demeurent à disposition afin qu'elles puissent être étudiées et mises en débat.

**Déclarations des autres orgas** (transmission de celles-ci dès réception par les services) :

Malgré de fortes critiques exprimées et des réserves importantes notamment sur les conséquences pour les assurés sociaux mais aussi les professionnels de santé et établissements de santé pourraient subir... et à l'opposé les avantages pécuniers que ces derniers pourraient en tirer grâce aux primes d'intéressement.

Ainsi que les charges de travail supplémentaires pour les personnels de l'assurance maladie et l'absence notoire d'évaluations des mesures prises dans les précédents rapports charges et produits malgré nos demandes insistantes faites tous les ans

**Votes majoritairement favorables hormis CGT et FO défavorables**

**N Revel** se dit prêt à prendre en compte une réflexion sur la méthodologie sur la présentation du rapport annuel charges et produits pour plus d'échanges entre les services et les membres du conseil

**N Revel** sur les primes d'intéressement à destination des professionnels de santé libéraux et des établissements de santé rappelle que celles-ci existent déjà par la ROSP - Rémunération sur Objectifs de Santé Publique - ainsi que pour les établissements par divers dispositifs. Il estime que pour inciter les professionnels de santé et les établissements de santé il faut leur attribuer une partie des économies réalisées !!!

**N Revel** : Sur la mesure concernant les personnes percevant l'AAH et la proposition de neutraliser ces revenus (revenu de l'AAH très légèrement supérieur au plafond de la CMUC) pour leur permettre d'avoir accès à la CMU Complémentaire (sans participation financière), il souhaite reporter cette proposition d'une année en attendant d'étudier les impacts de la CMU Contributive sur les éventuelles adhésions des personnes en AAH...

**Remarque CGT** : ces personnes avec un revenu très faible ne faisant pas très majoritairement adhésion à l'ACS car le cout était trop important au vu de leur revenu... avec une CMU contributive à 30 €/mois ils ne pourront pas plus faire cette dépense qu'auparavant... Pourquoi attendre un an alors que nous constatons un renoncement aux droits et aux soins... Ou est ce se donner bonne conscience que de faire cette proposition et d'en reculer l'application pour répondre aux exigences de maitrise des dépenses !!!!

**N Revel** confirme ses propositions vis-à-vis du gouvernement de vouloir maitriser

- les dépenses de transport - *CGT alors que les services dans les hôpitaux de proximité ferment et sont en partie transférés dans des pôles régionaux éloignés des populations,*
- d'accélérer les actions en faveur du virage ambulatoire - *CGT alors que nous n'avons aucune études et évaluations des risques encourus par ces pratiques et que celui-ci ne peut être mis en œuvre en toute sécurité qu'avec les professionnels de santé de ville - aussi bien médecins qu'auxiliaires médicaux - souvent absents de nombreux territoire en déserts médicaux*
- et de maitriser les évolutions des dépenses concernant les patients en maladies chroniques - *CGT et dont l'explosion est en partie due à une augmentation des patients mais aussi et surtout aux explosions de prix sur les traitements, médicaments et dispositifs médicaux*

**Projet de loi relatif à la bioéthique avec 2 mesures extraites de celui-ci portant sur l'extension de l'AMP et la prise en charge des actes d'autoconservation des gamètes**  
Saisine, note des services et note CGT d'analyse en pièce jointe

Vote

Pour CFDT CGC FNMF FNATH UNAASS PQ Corona FAGE et U2P soit 15 voix

Prise d'Acte CGT FO MEDEF CPME soit 16 voix

Abstention CFTC FNATH soit 4 voix