

# Compte-rendu du Bureau National du 16 mars 2007

**Présents :**

<b>REGIONS</b>	<b>NOMS</b>	<b>REGIONS</b>	<b>NOMS</b>
ALSACE MOSELLE		IDF	DESHOURS Christian
AQUITAINE	Marie-Hélène LAFOURCADE	PAYS DE LOIRE	DENYS Grand
AUVERGNE	SENTENAC Catherine	NORMANDIE	Florence LE FOL
BOURGOGNE	BONNEFOY Eric	PACA	Gisèle BORGES DA SILVA
			Guilhem DELAS
BRETAGNE	CAMPBELL Gérard	LANGUEDOC ROUSS	Jean-François RAZAT
CENTRE	BROCHARD Philippe	AMPI	REGNARD Pierre
NORD EST	Sylvie THIRIET	RHONE ALPES	Gérard LATTIER
	Daniel JACOMME		
CENTRE OUEST	ROSSIGNOL Bernard	RETRAITES	Jean-Claude MARTIN
NORD PICARDIE	TAHON Michel	MIDI PYRENNES	
ANTILLES GUYANE			

**Participaient également à la réunion :**

<b>Président</b>	Alain GRUBER	<b>Gestion du réseau</b>	Michel MARCHAND
<b>Secrétaire</b>	Docteurs GOMEZ Jean-François	<b>Communication</b>	Joël DELHOMME LERAY Patrick
<b>Commission dentaire</b>	FOUILLEUL Thierry	<b>Trésoriers</b>	CYFFERS Christian CARTERET Grégoire
<b>EPP, FFASS</b>	GAGELIN Didier RENOULT Dominique		

## 1- LE POINT SUR LA CONVENTION COLLECTIVE

La mise en application de la convention collective nécessite de la part du syndicat un accompagnement de façon à pouvoir réagir à la fois auprès de l'UCANSS et de la CNAMTS.  
 Pour cela nous avons besoin d'avoir le maximum de remontées du terrain.

### Les points de contribution et d'expérience professionnelle

Les régions sont invitées à nous faire parvenir le bilan exact des points distribués en 2006 ainsi que les points d'expérience professionnelle à distribuer au 1/01/2007.

A partir de ces informations et compte tenu d'un GVT à 0,9 nous serons en mesure de prévoir le volume de points de contribution professionnelle distribuables pour 2007.

Même si l'employeur est tenu de transmettre ces informations dans le cadre du bilan social annuel présenté aux instances du personnel, nous tenons à vérifier les données.

### Avenants conventionnels :

Nous rappelons que le 06/02/2007 nous avons signé un avenant relatif à la majoration de la valeur du point UCANSS, à la majoration de la prise en charge des frais de déplacement et de la participation employeur aux tickets restaurants.

Désormais, compte tenu de la mise en place d'une convention collective spécifique aux Praticiens Conseils, nous devons signer un avenant spécifique qui doit ensuite être agréé par le ministère c'est ce qui explique le décalage avec les agents qui ont négocié plus tôt et leur avenant a été agréé avant le nôtre. Cependant les dates d'applications étant les mêmes nous n'avons pris aucun retard et l'application des revalorisations s'effectuera aux mêmes dates.

### **Préparation au Tableau d'avancement :**

Si les modalités d'inscription ont été revues avec un positionnement technique ou managérial sur une liste qui reste unique, pour autant les **actuels** Praticiens Conseils Chefs restent avec le double qualificatif management/technique et pourront accéder indifféremment à des postes techniques ou managériaux.

Le calendrier d'établissement de la liste d'aptitude est consultable sur MEDIAM. Par ailleurs nous vous conseillons de vous reporter au compte-rendu du dernier CTP qui détaille les opérations. Il semble que beaucoup de confrères choisissent uniquement la filière technique. Nous tenons à rappeler qu'il n'y aura pas pléthore de postes techniques et que l'employeur n'a pas l'intention de dimensionner cette filière en fonction du nombre de candidatures reçues.

### **Négociation à la CNAMTS**

Le niveau B préoccupe la CNAMTS (perte d'attractivité de cette filière, problème de motivation entre les petits et gros échelons, harmonisation des coefficients 125, 128, 130 et Même 133....)

### **Négociation à l'UCANSS**

Le cadre général de la formation sera abordé le 4 avril prochain. Par ailleurs les préliminaires concernant la complémentaire santé ont débuté avec les fédérations (Annexe 1). Nous suivrons ce dossier et vous tiendrons informés. Pour l'instant nous ne disposons pas d'autres informations.

### **Politique de rééquilibrage des postes de Praticiens Conseils**

Les effectifs seront recadrés en région en fonction de trois critères :

- Bénéficiaire Actif Consommant
- Structures hospitalières et médico-sociales
- Nombre de professionnels de santé

En fonction de ces ratios le nombre de postes à supprimer ou à redéployer sera fixé par le Médecin Conseil Régional en accord avec la CNAMTS. Certaines régions (double région administrative) auront cependant des effectifs supplémentaires). Pour autant nous aurons plutôt à faire face à des suppressions de postes dans chaque région et il est nécessaire de recenser les postes amenés à être concernés, car cela va poser un certain nombre de problèmes en terme de charges de travail, mais aussi et surtout pour les confrères attendant des mutations.

La COG prévoit le remplacement d'un poste sur trois concernant les départs en retraite (PA et PC) Pour les départs autres que les départs en retraite, le remplacement est prévu à hauteur de un pour un. Parallèlement la CNAMTS recalibre les postes de Praticiens Conseils en fonction des ratios sus visés.

Les 170 postes non budgétés n'auraient de toute façon pas pu être occupés, faute de candidats. De ce fait il ne faut pas attribuer cette non budgétisation à l'actif de la direction. Cela a été un point clef de la négociation COG CNAMTS/Ministère, y compris dans l'acceptation de la mise en place de la convention collective des Praticiens Conseils.

La pénurie des Praticiens Conseils n'est de ce fait pas organisée par la direction, mais le résultat de la faible attractivité de la fonction de Praticien Conseil et ce malgré les effets positifs de la convention collective.

A coté de cela, la réorganisation, l'évolution des textes (convention dentaire, évolution du traitement des PES, entrée en action des référentiels de la HAS, etc...) entraînent des modifications des missions des Praticiens Conseils. Tout cela vient troubler fortement la lisibilité de la GRH de la branche, qui ne semble pas avoir d'objectifs clairement définis.

Si l'on y ajoute le particularisme de certains Médecins Conseils Régionaux qui diffusent de fausses informations et tirent à leur gré des plans sur la comète (qui ne sont que des exégèses personnelles), comme

je cite « la suppression du concours de recrutement des Praticiens Conseils, la fin des Protocoles d'Examen Spéciaux etc..., » il est absolument indispensable que nous mobilisions les forces vives du syndicat pour être très réactifs et très critiques vis à vis des ces mouvements browniens.

De grâce, voyons dans ces orientations une formidable opportunité pour les Praticiens Conseils de repenser leur métier, et ne nous refermons pas sur une vision négative et étriquée basée sur le postulat que tout ce qui est mis en place n'a qu'un but « *supprimer le service médical et privatiser l'Assurance Maladie* ».

**Cette dérive est possible, mais pour l'instant aucun signe objectif ne permet d'argumenter avec certitude cette hypothèse qui reste aujourd'hui de l'ordre du phantasme !.**

**Préparation des élections 2007 :** un travail préparatoire très important de conditionnement du terrain devra être réalisé pour préparer ces élections fondamentales pour notre représentativité. Les régions doivent déjà programmer l'action sur le terrain.

**Convention collective et R.S.I :** on croyait la négociation bouclée, mais apparemment les blocages sont tenaces et une intervention auprès du Directeur de la SS sera nécessaire.

## **2 - LA REORGANISATION SU SERVICE MÉDICAL**

---

### **S'agissant de la mise en place :**

Nous avons peu de remontées du terrain ce qui ne nous permet pas d'interpeller la direction sur d'éventuels dysfonctionnements ou anomalies au regard de nos référentiels conventionnels ou réglementaires.

- L'île de France exprime des craintes sur d'éventuelles pressions visant à induire des mutations compte tenu du fait que l'optimisation s'accompagne de la mise en place d'activités de pôle centrées sur des sites géographiques dédiés. Il n'y a pas encore de faits concrets, notamment la connaissance du contenu exact de la fiche de vœux dans cette région.
- En PACA, le problème de la réorganisation se pose de la même manière et les représentants du personnel n'ont pas validé le projet présenté par le Médecin Conseil Régional.

Si ces faits devaient se confirmer, le bureau retient le principe d'un courrier adressé à la direction pour rappeler que la réorganisation n'a pas vocation d'entraîner des mutations qui se feraient sans l'accord ou à la demande spécifique des personnels concernés. Le courrier sera soumis à la validation des responsables Ile de France et PACA.

Pour l'heure il est fondamental de nous faire remonter toutes les informations relatives à la mise en place de la réorganisation afin de mettre en place toutes les actions de recadrage en cas d'anomalies.

**S'agissant du principe de la réorganisation,** il apparaît que si le service médical se met en ordre de marche par rapport à la régionalisation des actions dans le cadre de l'application des volets nationaux et régionaux de GDR, les COPIL GDR en excluant la présence des Praticiens Conseils Chefs laissent le champ libre à l'ensemble des directeurs de CPAM pour décliner toutes initiatives possibles et individuelles et disposer du service médical en shuntant la DRSM.

## **3 - RTT**

---

Rien de particulier n'est signalé. Il est rappelé que les intégrés relèvent du protocole d'accord mis en place au sein de leur région respective. Il serait intéressant de disposer des protocoles régionaux et de les centraliser en les adressant à Michel MARCHAND.

## **4 - ANIMATION DU RESEAU : DOCTEUR MARCHAND (ANNEXE 2)**

---

Le Docteur Michel MARCHAND fait le point sur les travaux des commissions :

- Bilan réorganisation Florence SALAGNAC
- Liste d'aptitude Magali PETIT BOHR
- Mutations intra régionales
- Démissions
- Déroulé de carrière article de loi sur les seniors
- Commissions CE et COS

Le Docteur MARCHAND adressera aux régions les demandes de remontées informatives souhaitées par le bureau national.

La synthèse de son intervention est résumée dans l'annexe 2

## **5 - FMC ET EPP DOCTEUR RENOULT**

---

Le Docteur RENOULT fait le point sur ce sujet pour lequel il s'agit aujourd'hui de remplir la liste des candidats régionaux, afin de permettre la mise en place des conseils régionaux de formation. Merci aux nombreux confrères qui ont répondu présents. Les régions déficitaires ont été sollicitées en séance.

## **6 - COMPTABILITE ANALYTIQUE**

---

Compte tenu des difficultés déjà existantes liées à l'anonymisation des données et qui ont été exacerbées par la nouvelle obligation de mentionner son coefficient actuel, nous avons donné la consigne de ne produire que le coefficient de base de la plage salariale à laquelle chacun appartient.

Ces difficultés pourraient être facilement levées par une saisie à la source par chaque Praticien Conseil de son activité à partir de logiciel permettant une concaténation des données garantissant l'anonymat. Si la proposition était faite par la direction nous devrions nous positionner compte tenu du fait que nous avons jusqu'à présent été opposés à toute obligation de tâche de saisie dactylographique par les praticiens sur leur PMF.

### **Evolution du dossier depuis la tenue du bureau :**

La Direction a gelé la Comptabilité analytique pour le premier trimestre, en effet la CNAMTS rejoint notre position à savoir, qu'il y avait bien violation de l'anonymat. Par ailleurs la CNAMTS estime que le coefficient de base ne sert à rien et de ce fait elle envisage la saisie à la source. Rappelons simplement que c'est la solution qu'a proposée le SGPC dès le départ. Cela confirme totalement l'analyse faite par le SGPC et les directives que nous avons été les premiers à préconiser.

## **7 - LE POINT SUR LA BRANCHE DENTAIRE**

---

### **Sur les actions de travail proposées,**

Certaines activités proposées aux Chirurgiens Dentistes Conseils risqueraient de les exposer à un exercice hors compétence. Les confrères soulèvent la question du Girage.

S'il est fait le constat que certains d'entre eux seraient formés à cette analyse, pour autant actuellement aucune action de Girage à charge des Chirurgiens Dentistes Conseils n'est encore en place.

Des contacts avec la direction seront pris afin de connaître son positionnement exact sur ce thème et afin de savoir si toutes les garanties sont prises pour prévenir les Chirurgiens Dentistes Conseils de toute action nuisible à leur encontre. Si les garanties n'étaient pas réunies nous envisagerions en second recours des consignes de questionnements des Médecins Conseils Régionaux sur ce thème afin de dégager la responsabilité des Chirurgiens Dentistes Conseils. N'hésitez pas à nous faire remonter les questionnements du terrain.

Par ailleurs il est nécessaire que nous ayons une cartographie sur l'ensemble des régions des missions qui sont actuellement dévolues aux Chirurgiens Dentistes Conseils.

### **Sur la représentation aux instances nationales de commission dentaire,**

Nous attirerons l'attention de la direction sur le fait que la représentation de l'assurance maladie, dans ces instances, par des médecins conseils n'est pas de nature à assurer les conditions optimales de représentation des intérêts de la CNAMTS. Il apparaît plus logique que ce type de représentation soit assurée par un Chirurgien Dentiste Conseil.

## **8 - COMMUNICATION**

---

Si les 2 derniers numéros du journal ont été riches en informations, le 1<sup>er</sup> numéro de l'année ne comportait ni la qualité, ni la quantité que l'on est en droit d'attendre du contenu du journal.

Ce constat répond au ressenti de la difficulté chronique à faire vivre le journal. Il ne peut reposer constamment sur les participations des mêmes rédacteurs d'articles. Il apparaît nécessaire de déterminer une ligne directrice rédactionnelle et de responsabiliser plus d'acteurs à la participation rédactionnelle.

Eric Bonnefoy étant présent au CTPN, il pourrait enrichir les thèmes d'information du journal.

Il est chargé d'animer la ligne rédactionnelle du journal.

Les adhérents bénéficient des informations les plus récentes par mails non seulement adressés par notre formation syndicale, mais aussi par les autres syndicats, aussi les informations livrées dans le journal doivent être des articles de fond en léger retrait de l'actualité. Le journal doit porter les réflexions des régions et alimenter le débat. Pour cela une ligne éditoriale doit être clairement définie. Ce sera le rôle de la nouvelle équipe.

Le bureau émet les souhaits suivants :

- Création d'une ligne éditoriale claire et renforcement de l'équipe éditoriale avec les Docteurs Eric BONNEFOY et Patrick LERAY.
- Renforcement du réseau des correspondants du journal. Chaque région devant être à même de produire des articles
- Lors de la parution du journal le plan éditorial du suivant devra déjà être défini et les éventuels auteurs déjà sollicités, car l'on ne peut pas rester dans l'urgence. Les articles doivent faire l'objet d'une programmation conforme à la ligne éditoriale.
- Un effort doit également être fait sur la composition typographique du journal qui doit s'inspirer des publications réalisées dans l'institution.

Le but est de réaliser un numéro d'avance par rapport au numéro publié.

Si cet objectif n'est pas rempli en fin d'année une réflexion devra avoir lieu sur l'opportunité de conserver ce support de communication relativement coûteux et difficile à entretenir au niveau du rythme de parution.

- **UCANSS**

- Création du C.O.R. (Annexe 3) : cette structure a pour but de formaliser le dialogue social à l'UCANSS. Cet accord a été présenté aux fédérations. Pour l'instant cela n'influe pas sur le versus Praticiens Conseils
- Complémentaire santé (Annexe 1) : la négociation n'a pas encore débuté mais les principes fondateurs sont en cours de négociation

- **Dernière minute :**

Assistance du bureau national en appui des régions. JF GOMEZ accompagnera le secrétaire de la région Ile de France dans le cadre d'un entretien avec le Médecin Conseil Régional fondé sur la réorganisation IDF qui pose un certain nombre de problèmes particuliers. Le syndicat dépassera chaque fois que cela est nécessaire le niveau régional pour obtenir l'avis et l'arbitrage de la CNAMTS lors des anomalies que nous trouvons préoccupantes.

Monsieur RENARD est mandaté pour négocier sur le sujet. Il s'agit d'une demande du Comité d'orientation et du Comité Exécutif

L'employeur souhaite mettre en place une complémentaire santé avec des objectifs relevant des ressources humaines :

- Augmenter l'attractivité de la sécurité sociale en matière de recrutement (concurrence des assurances et de banques),
- Faciliter la mobilité, (nous ne sommes pas traités de la même façon d'un organisme à l'autre)
- Assurer l'équité entre les salariés

M. RENARD reconnaît cependant que le salaire proposé est un élément important en matière d'attractivité et que, d'autre part l'employeur n'a pas, jusqu'alors, réfléchi pour apporter des améliorations à l'existant.

La date du 1<sup>er</sup> juillet 2008, date d'entrée en application de l'article 110 de la loi Fillon, est aussi une opportunité.

Le mandat du COMEX est évolutif et donne une marge de négociation.

Le régime à mettre en place doit être à « pilotage paritaire » (avec les organisations syndicales)

Le collège « employeurs » va s'entourer d'experts pour avancer sur le dossier.

Il propose d'organiser des réunions, pour les organisations syndicales, avec ces experts.

M. RENARD rappelle les points qui devront être étudiés et pris en compte :

- Procédure d'appel d'offre et droit du marché,
- Volet financier :
  - Cotisation par salarié ou familiale,
  - Cotisation forfaitaire ou proportionnelle,
  - Participation de l'employeur,
  - Régime unique ou non,
- Couverture
  - Recherche d'un bon équilibre (l'objectif n'est pas une couverture à minima),
  - Définition des bénéficiaires,
  - Prises en compte des retraités actuels et futurs
- Pilotage d'un régime paritaire,
- Mutuelles existantes (dont il faut tenir compte en préservant les acquis)
  - 120 mutuelles « Sécu » avec environ 600 personnes salariées directement par ces mutuelles,
  - Incidence sur les mutuelles inter-entreprises pour lesquelles les salariés de la Sécurité sociale représenteraient une partie importante de leurs effectifs,
- 15 000 salariés sans offre de mutuelle
- 15 000 salariés sans abondement du CE sur la cotisation mutuelle

#### Interventions des syndicats

La CGT considère que la négociation relève des organisations syndicales. Elle n'est pas d'accord pour avaliser un document qui serait établi par des experts extérieurs et soumis à approbation.

Elle demande une complémentaire de haut niveau par les mutuelles existantes.

Pose, en préalable, la question du financement qui doit constituer un « plus » par rapport aux COG.

Propose les points à examiner : population à couvrir, niveau de couverture, financement, experts à définir, cahier des charges.

La CGT considère qu'il ne s'agit pas d'un contrat de groupe et qu' « il n'est pas nécessaire d'envisager un appel d'offre, encore moins européen ».

La CFDT souhaite que l'on traite au plus vite du niveau de couverture et de la définition des personnes couvertes. Elle est favorable à une cotisation en pourcentage du salaire total et souhaite qu'une solution soit offerte aux retraités.

Rappellent l'existence d'un texte commun. Demandent une participation active de l'employeur au financement et affichent une volonté de partenariat.

Pour FO la question prioritaire est « comment l'employeur compte financer ». Elle demande également un financement pérenne et la prise en compte des retraités actuels.

Suite à ces interventions Monsieur RENARD précise plusieurs points :

En ce qui concerne le calendrier, il faut faire preuve de pragmatisme et prendre le temps de monter un système le plus efficient possible.

Le financement doit être équilibré et adapté,

Le contrat qui sera proposé doit être un « contrat responsable »

Si rien n'est fait, l'employeur, à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2008, **paiera** les charges sociales sur le montant des dotations des CE aux mutuelles. Selon les estimations faites, le montant de ces charges représenterait **0,3 % de la masse salariale** soit 20 à 25 % d'une cotisation moyenne de mutuelle.

L'employeur préfère investir ce montant (0,3 % de la masse salariale) dans un contrat collectif obligatoire.

Par ailleurs, dans le cadre de contrats obligatoires, les employeurs participent généralement à hauteur de 40 à 50 % du montant de la cotisation.

Pour compléter l'abondement, les services techniques de l'UNCANSS recherchent actuellement d'autres sources de financement représentant 0,3 à 0,4 % de la masse salariale. Il existe par exemple des charges patronales où l'employeur pourrait faire des économies : ex : la contribution des maintiens des droits prévues en 1993 pour 15 ans s'arrête en 2008 et représente une cotisation de 1.5% : c'est une des pistes à exploiter.

La complémentaire santé doit être « confortable » et non au plancher. On ne peut pas proposer une complémentaire en deçà de ce qui existe.

La CFDT revient sur la question des retraités et souhaite que la participation des CE soit envisagée.

Monsieur RENARD affirme qu'il n'est pas question d'abaisser la dotation des CE. Dans le cas de la mise en place d'une complémentaire santé obligatoire, les CE qui participent actuellement au financement de la cotisation des mutuelles pourraient affecter les montants à d'autres usages. Mais tous les CE ne participent pas aux mutuelles ; il n'est donc pas envisageable de leur attribuer le financement de la mutuelle pour les retraités.

Concernant les mutuelles professionnelles existantes Monsieur RENARD précise « il n'est pas question de mettre 600 personnes à la rue ». L'employeur veut d'abord s'assurer du financement et de la couverture avant le choix de l'opérateur.

A la suite d'une intervention de la CFTC qui propose, pour limiter les frais de gestion, (évalués à 12%), que la sécurité sociale assure la gestion technique de la complémentaire santé monsieur RENARD exclut l'hypothèse d'une gestion de la complémentaire santé par les CPAM (ce qui permet de conserver une activité aux mutuelles) et affirme qu'il est habilité pour le dire. On pourra sans doute faire des économies de gestion compte tenu de la taille de la future mutuelle.

Toujours à la suite de l'intervention de la CFTC qui suggérait, pour connaître les dépenses de santé des personnels de la Sécurité sociale, que l'on consulte les fichiers de la CNAM, il a été précisé que l'employeur s'interdisait totalement ce type d'investigation.

Monsieur RENARD précise que l'accord doit être pérenne et ce titre le schéma « COG ou hors COG » ne doit pas intervenir.

# TRAVAUX DES COMMISSIONS

## Point au 1.03.2007

### Communication et postmaster.

Le site SGPC est mis à jour de façon très régulière par Didier Gagelin. On peut accéder directement à la page de l'actualité ou bien aller sur l'ensemble du site.

La commission est partagée sur le sort à réserver au journal du fait des difficultés à obtenir des articles et de son coût.

### Commission conditions de travail

Florence Salagnac a fait passer aux présidents de région le tableau sur la réorganisation. Il est instamment demandé à ceux qui n'ont pas répondu d'adresser le plus rapidement possible leur contribution à Florence de façon à ce que la commission puisse faire un point dans le prochain numéro du journal. URGENT !!

Michel Marchand va renvoyer le tableau sur les points de contribution en le complétant des points d'expérience professionnelle.

La commission est par ailleurs chargée de suivre l'adéquation des moyens aux charges que l'on nous impose. Pour ce faire, un premier point sera prochainement fait sur les outils utilisés par les régions pour suivre et planifier les charges de travail des PC (tableau prévisionnel des charges de travail).

Elle va aussi suivre les travaux de la direction sur les « bonnes pratiques ».

### Commission dentaire

Le tableau de remontées sur les études contentieuses en dentaire n'a pas été complété par toutes les régions. Il est demandé à la commission de prendre contact avec celles qui n'ont pas répondu.

Il est par ailleurs prévu de faire le point sur la variabilité des activités extra dentaires confiées aux chirurgiens dentistes en fonction des régions.

### Commission retraite et déroulé de carrière

Actuellement, la région aquitaine épluche les nouveaux textes sur le travail des seniors pour voir ce qui peut s'appliquer aux PC.

La commission va suivre au fil de l'eau les démissions et départs anticipés et fera un point semestriel. Les régions sont appelées à signaler à Michel Marchand tous les départs anticipés. Il fera suivre à la commission qui les agrègera.

La commission fera en fin de semestre le point sur les mutations.

Mme Peyre-Costa continuera à suivre la constitution des listes d'aptitude comme l'an passé afin de faire une analyse débouchant sur un article.

## Commission Pharmacie

Rien de particulier, cependant un point pourrait être fait sur les activités extra pharmacie comme pour les dentistes.

## Commission "COS/CE et comités de concertation"

Il n'est plus nécessaire pour l'instant de remonter les comptes rendus à Eric au fil de l'eau.

*Pour toutes les commissions :*

*Il leur est demandé de suivre l'actualité réglementaire et de faire de brefs comptes rendus sur les textes qui peuvent influencer fortement le service médical.*

*Tous leurs travaux doivent être exploités sous la forme d'articles dans le journal autant que possible.*

BONJOUR A TOUS

Suite au bureau national, je relance les divers travaux en cours et vous sollicite.

1. Tout d'abord, il reste des tableaux de remontées qui sont encore incomplets depuis l'an passé et que je vous demande de compléter au plus vite :
  - Tableau des points de contribution (auquel Alain a demandé d'adjoindre les points d'expérience)
  - Tableau des taux de remplacement des agents (essayez d'avoir plus de précision svp)
  - Tableau de suivi de la réorganisation
  - Me faire remonter au fil de l'eau tous les départs anticipés, congés sabbatiques etc.
2. De nouveaux bilans qui vont nous permettre de suivre l'adéquation des effectifs et des charges de travail :
  - Tableau des charges de travail
  - Tableau des effectifs
  - Cartographie des niveaux B

Merci de me faire part de vos difficultés éventuelles pour obtenir ces données. Il est évident que pour les charges cela ne va pas être facile. Si vous n'avez aucune donnée, dites le moi dans le tableau. Indiquez moi vos sources de données si possible (GRH, outil de suivi, services ...)

J'aimerais que nous ayons les anciens tableaux à jour pour le 30 avril

Pour les nouveaux, je table sur le premier juin

Par ailleurs, pour éviter de vous solliciter systématiquement, pouvez vous me désigner un dentiste et un pharmacien que les commissions ad hoc pourront solliciter directement pour leurs demandes d'info.

Je vous remercie à l'avance

Michel Marchand

**CONSEIL D'ORIENTATION DE L'UCANSS  
INSTALLATION DU CA 23 Mars 2007**

**Déclaration de la CFE-CGC**

La réforme de l'UCANSS issue de la loi de finance de 2002 a mis en place de nouvelles structures le COR et le COMEX.

La répartition des pouvoirs, peu équilibrée, a toutefois permis la relance de la négociation collective.

Le COR, lors de sa séance du 17 Octobre 2002, a défini les objectifs prioritaires des négociations à engager devant s'inscrire dans les orientations stratégiques, devant être rappelées :

Renforcer l'attractivité des emplois

Faire évoluer la pratique professionnelle centrée sur la technique vers une culture du service

Mettre en œuvre un dialogue social renoué, renouvelé et déconcentré ;

Un assez long chemin a été accompli au cours de la période 2002 - 2007, mais avant de définir les priorités devant accompagner la gestion des ressources humaines dans l'Institution, il convient de procéder, au-delà du bilan quantitatif des accords, à une évaluation de leurs impacts.

**NEGOCIATIONS ET ACCORDS CONVENTIONNELS AYANT MARQUÉ LA PERIODE 2002 - 2007 :**

Il est important de souligner, parmi les thèmes ayant marqué une évolution profonde, la refonte de la convention collective et du système de rémunération, faisant une place plus grande à la rémunération des compétences, à la revalorisation de la situation des personnels de direction, à l'entrée des praticiens-conseils dans la convention collective.

On peut noter, par ailleurs, la mise en place de structures améliorant le dialogue social et son efficacité, à savoir :

- L'instance nationale de concertation,
- Le CPNEFP

**FAIBLESSE ET LIMITES DE LA POLITIQUE CONVENTIONNELLE AU COURS DE LA PERIODE 2002 2007 :**

On pourrait se satisfaire d'un bilan quantitatif faisant apparaître une intense activité, encore faut-il apprécier dans le temps son impact sur le dynamisme apporté ou non dans la politique du personnel.

Ainsi, force est de constater que tous les moyens n'ont pas été au rendez-vous de la volonté politique exprimée avec détermination par le COR.

Pour la CFE/CGC, il convient de rappeler avec force que la philosophie des accords de 2004 était de réduire les automatismes pour donner des moyens à une politique salariale dynamique.

Si le GVT est limité à 1,7 %, l'évolution de la valeur du point est restée limitée au 1 % annuel avec des dates d'effet fluctuantes.

Le personnel ne pouvant déterminer s'il s'agissait de mesures d'actualisation ou de rattrapage.

Le dynamisme attendu dans la gestion d'une meilleure rémunération des compétences s'est trouvé dévoyé par le cadrage budgétaire des caisses nationales.

Un autre exemple de l'incapacité à traduire l'alliance d'une volonté et d'un réalisme concerne l'accord sur les garanties conventionnelles devant accompagner l'évolution des réseaux.

Au moment où l'ensemble des acteurs veut faire évoluer les structures territoriales des organismes par une vaste opération de mutualisation, on coupe tout élan en ne donnant que des moyens dérisoires pour développer la mobilité des personnels.

Sans doute doit-on à la tutelle ministérielle l'échec de ce projet indispensable à une réelle évolution réussie des réseaux.

L'insuffisance des moyens a ainsi fait obstacle à la pleine réussite de la volonté et au dynamisme exprimés par le COR.

### **LES ATTENTES DE LA CFE/CGC POUR LA PERIODE 2007 2012 :**

La CFE/CCGC souhaite d'une part, que le COR puisse exercer la plénitude de ses attributions, d'autre part que le programme des négociations à poursuivre ou à engager s'inscrive dans un cadre négocié avec les politiques des caisses nationales, ceci afin de rétablir une confiance qui s'est, à nouveau, détériorée au sein des personnels.

### **L'EXERCICE DES ATTRIBUTIONS DE L'UCANSS ET LA PLACE DU COR :**

Il convient de rappeler que l'UCANSS :

- Assure les tâches mutualisées de la gestion des RH,
- Négocie et conclut les conventions collectives,
- Évalue et coordonne la formation professionnelle.

Mais à ces missions traditionnelles, le législateur en a ajouté d'autres, plus élargies et plus dynamiques, notamment :

1. Le suivi de la gestion prévisionnelle de l'emploi, des effectifs de la masse salariale et des politiques de recrutement,
2. La promotion de la sécurité et de la santé au travail.
3. Elle peut se voir confier par l'Etat et les caisses nationales des missions d'intérêt commun.

C'est d'ailleurs bien dans ce contexte que pourrait être expérimenté le processus de contractualisation avec les caisses nationales.

C'est bien en se situant dans l'exercice de toutes ces missions que l'UCANSS et le COR pourront réaliser la pleine dimension de leurs attributions.

Encore faudra-t-il que les moyens nécessaires leur soient donnés et que les Caisses Nationales considèrent et reconnaissent l'UCANSS comme un réel partenaire.

### **LES OBJECTIFS DU NOUVEAU PROGRAMME DE LA NEGOCIATION COLLECTIVE POUR LA PERIODE 2007 2012**

En se dotant des moyens nécessaires à l'exercice de ses attributions, le COR, fort de ses ambitions, doit pouvoir impulser une politique contractuelle ambitieuse et réaliste dans le domaine de la gestion des RH, apportant aux organismes un personnel préparé à assurer l'évolution des tâches et missions, et leur permettant une juste récompense des mérites.

Avant de prendre en compte les propositions résultant du séminaire « UCANSS 2010 » qui s'est déroulé les 14,15 et 16 mars dernier, la CFE/CGC estime nécessaire et souhaitable de prendre en compte dès à présent les thèmes suivants:

1 : La politique de rémunération qui doit impérativement respecter les engagements pris en 2004.

2 : La politique de l'intéressement qui, accompagnant la politique salariale, doit être modulée pour répondre aux attentes de l'encadrement.

3 : La complémentaire santé dont la négociation vient tout juste de débiter. Le principe d'une prise en charge par l'employeur semble acquis. Toutefois, il est probable que cette contribution sera imputée sur les marges de revalorisation salariale. La non imposition fiscale de cette participation pourra, certes, compenser cela, à condition que l'on ne mette pas en place un système redistributif avec cotisations obligatoires et proportionnelles.

4 : Le dialogue social. Il est souhaitable, en terme de transparence et d'efficacité que l'UCANSS dispose d'un véritable budget pour la vie syndicale de l'Institution avec une attribution proportionnelle aux organisations, hormis pour le plan national où les besoins sont identiques.

5 : L'évolution des métiers, qui devrait être traitée concomitamment avec les évolutions organisationnelles et structurelles intervenant dans la gestion des Organismes.

Bien évidemment ces nouveaux métiers devront bénéficier d'un large effort en terme de formation professionnelle spécifique pour accompagner cette conduite du changement.

6 : Et d'autres domaines, toujours en instance : la gestion des secondes moitiés de carrière, la santé au travail.

Mais pour que ces thèmes puissent s'inscrire et se développer dans une cohérence institutionnelle, il faudra accepter et prévoir des réflexions, des actions coordonnées et contractualisées avec les caisses nationales.