

Bilan de la Convention d'Objectifs & de gestion 2010-2013 de la branche Maladie

Déclaration CFTC pour l'INC du 26 juin 2013.

Présentée aux Fédérations lors d'une INC du 26/01/2011, la 4^{ème} COG de la branche Maladie arrive quasiment à son terme en sorte que le bilan qui nous en est présenté anticipe de quelques mois seulement la prochaine COG. Autant dire qu'il y a lieu de regarder à la loupe les résultats que vous nous avez transmis...et plus encore ceux qui ne figurent pas dans le document préparatoire que vous nous avez adressé (70 pages quand même !).

Est-ce en raison de la surabondance des objectifs fixés par cette COG (soit 20 programmes naturellement ambitieux suivis au travers d'une cinquantaine d'indicateurs) ou parce que vous avez souhaité privilégier la mission première de notre branche à travers la qualité de service, toujours est-il que votre communication ne va pas manquer de laisser sur leur faim les personnels de l'Institution qui s'intéressent aux débats entre la CNAMTS et les Fédérations représentant les personnels de la branche

Nos interrogations portent donc sur les sujets suivants :

la question des effectifs et la problématique de la GPEC :

Si l'on s'en tient aux données UCANSS, les effectifs de la branche – hors UGECAM – auraient diminué ces 3 dernières années d'environ 4.500 postes ETP (soit CPAM : -3.465 / DRSM : -712 / URCAM : 301) à un rythme supérieur à celui de la précédente COG (puisqu'aussi bien il reste encore l'année 2013).*

De nombreuses questions se posent :

La baisse drastique de certaines catégories telles que les gestionnaires de comptes (effectif passant de 31.822 ETP en 2007 à 28.747 ETP en 2012, soit -10% en 5 ans) ne risque-t-elle pas de se retourner contre la politique de gestion du risque et de maîtrise des dépenses de santé ?

Par ailleurs, une telle réduction de nos moyens ne trouve-t-elle pas ses limites dans d'autres évolutions lourdes (demandes sociale croissante en faveur des populations défavorisées ; CMUC / ACS) ?

La chute des effectifs des praticiens conseils (1.874 ETP en 2006 / 1.474 ETP en 2012, soit -21%) ne semble pas pouvoir être enrayée alors que ces professionnels jouent, à n'en pas douter un rôle crucial au cœur des enjeux de santé de la branche)

Ces 2 exemples, parmi d'autres, ne manquent de questionner notre Fédération sur la direction qu'entend retenir la branche Maladie dans sa gestion prévisionnelle des emplois.

▪ **la question des coûts de gestion :**

La CFTC ne se satisfait pas du silence entretenu dans ce bilan de COG en ce concernait la performance de notre branche qui n'est pas mince : le coût de gestion brute qui s'établissait en 2003 à 4,75% du montant des prestations versées a ainsi baissé à 3,75% en 2011. Une telle performance a été atteinte au prix d'une stagnation de la masse salariale (-0,50% sur la période COG 2009-2012) mais aussi et surtout des revenus (mesurés au travers du revenu annuel moyen) de nombre d'agents. (1,20% en moyenne sur les 3 dernières années, pour les agents du niveau 1 à 3... en dépit d'une RMPP plus flatteuse !).

Il est tentant enfin de rapprocher l'évolution des charges de personnel de notre Institution sur la période 2006-2012 (+2,5%) à celle des prestations maladie versées par la CNAMTS durant la même période (+22%)

De telles évolutions ne manquent donc pas d'interpeller notre Fédération sur l'évolution de la politique salariale de la branche.

▪ **la politique de rémunération de la branche :**

La Fédération CFTC souhaite connaître la position de la branche, pour l'avenir, sur le terrain des rémunérations....sachant qu'au sein de notre Institution, la branche Maladie accuse les niveaux de GVT les plus faibles. Pour réaliser l'harmonisation de certains niveaux et les parcours professionnels, à quel niveau la CNAMTS entend t-elle fixer le GVT. sur la prochaine COG ?

La Fédération invite enfin la Caisse Nationale d'Assurance Maladie à **tenir au cours du 2^{ème} semestre 2013 une INC consacrée aux UGECAM et leurs Etablissements**. Il y a nécessité de conserver un rythme de réunions bi-annuel pour ce secteur qui est confronté à des situations inédites au sein de notre Institution (reconversions, fermetures) et souvent peu compréhensibles par les professionnels qui y travaillent mais aussi par les Fédérations et syndicats de personnel.