



INSTANCE NATIONALE DE CONCERTATION

BRANCHE MALADIE 20/10/2017

La CFTC est bien évidemment très attachée au format de l'INC, qui constitue un moment d'échange toujours riche et attendu, mais elle ne peut que déplorer le calendrier retenu ! Convier les organisations syndicales à une INC un vendredi à 14h30, qui plus est veille des vacances scolaires, et avec un ordre du jour (jugez du peu : TRAM ! RSI !! COG !!!) inversement proportionnel au temps imparti pour réellement débattre de tous ces sujets (et non pas simplement les survoler) ne paraît pas digne des enjeux pour les personnels concernés qui sont en attente de réponses à leurs interrogations sur leur devenir.

En effet, si l'on y ajoute la transmission des documents de travail en deux envois successifs dont le dernier l'avant-veille de la réunion, si tout n'est pas fait pour décourager les bonnes volontés, cela y ressemble furieusement... Certes l'INC n'est pas une instance décisionnelle, mais un « dialogue social de qualité » selon l'expression consacrée, passe par le respect de ses acteurs, et le fonctionnement des INC nous semble très perfectible sur ce point. Voilà pour la forme.

Sur le fond, c'est Nicolas REVEL en personne qui ouvre la séance, déclarant aussitôt qu'il doit la quitter au plus tard à 15h30, puisqu'il est attendu par madame Agnès BUZYN au ministère.

C'est le sujet de la transformation du **RSI** et de son adossement au Régime Général qui est abordé en premier.

Il est confirmé qu'au 1.01.2018, les trois caisses Nationales CNAM/CNAV et ACOSS prendront la responsabilité de la gestion des travailleurs indépendants ; la reprise en gestion directe courant 2020 apparaît quant à elle comme un objectif réaliste. La Caisse Nationale et les Caisses de base du RSI prennent respectivement les dénominations de « Caisse nationale et caisses locales déléguées pour la Sécurité sociale des travailleurs indépendants ». Durant la période transitoire, c'est Aurélie COMBAS-RICHARD (directrice de la CPAM de la Marne) qui a été désignée chef de projet RSI à la CNAMTS.

Contrairement au régime des Mines dont la reprise a été répartie sur deux sites, ou encore la CAMIEG reprise par une seule caisse, les travailleurs indépendants seront gérés par les CPAM, CARSAT et ELSM de leur lieu de résidence.

Concernant l'avenir des personnels RSI, le Directeur Général se veut rassurant : « tous les collaborateurs doivent être intégrés » ; « il n'y aura pas de mobilités géographiques

forcées », et même si cela doit s'accompagner dans certains endroits par une inadéquation charges/moyens, « il faudra gérer les déséquilibres ».

Les transferts de contrats interviendra « au plus tard » en 2020, et l'UCANSS aura mandat pour négocier successivement deux accords, le premier d'intégration et le second d'accompagnement ; y seront conviées les organisations syndicales représentatives au RSI, soit en vertu des arrêtés de représentativité issus de la pesée de 2017, soit, s'ils tardent à paraître, de celle de 2013.

Pour la CFTC, il serait non seulement souhaitable que toutes les OS puissent y participer, mais aussi logique que les délégations soient composées conjointement de représentants à la fois du RSI mais aussi du RG.

Concernant la gouvernance, la COG est maintenue, de même que les instances actuelles (les administrateurs resteront en place jusqu'à fin 2018 -et peut-être même 2020, dans l'attente de la création du « Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants », de même que les Directeurs, Agents Comptables, Médecins Conseils Régionaux et IRP).

Enfin des questions certes plus à la marge mais néanmoins importantes se font jour : quid par exemple des règles, différentes (invalidité) voire très différentes (action sociale) régissant les prestations RG et RSI ? Un nécessaire travail de rapprochement devra être accompli pour ne pas avoir à gérer deux types d'assurés avec des prestations réglementairement différentes...

A noter que la CFTC a demandé que la CNAM communique aux OS la cartographie complète des sites RSI siège et agences, ainsi que la pyramide des âges des personnels et leur répartition entre fonctions supports et métiers ; ce à quoi l'employeur a répondu qu'à ce stade il ne détenait pas encore ces informations et qu'il se ferait aussi précis que possible.

Deuxième thème abordé : la **COG CNAMTS 2018-2021**

L'employeur livre un certain nombre de précisions importantes concernant les effectifs sur la période de la future COG.

Il ne s'attend pas à ce que la trajectoire à la baisse soit moins exigeante que lors de la COG précédente (en tout 11.000 départs, dont environ la moitié non remplacés), mais dans le même temps, la CNAM s'apprête donc à accueillir plus de 3000 agents RSI (environ 2500 dans les organismes conventionnés, plus 700 environ affectés au champ maladie, se répartissant entre le siège et les caisses régionales).

A cela s'ajoutent également la reprise programmée des mutuelles étudiantes, dont il ignore encore le calendrier avec exactitude (au plus court septembre 2018, au plus éloigné septembre 2019), ainsi que les reclassements de salariés de certaines mutuelles de fonctionnaires, qui cèdent à l'Assurance-Maladie la gestion d'une partie de leurs activités du régime obligatoire, pour se recentrer sur leurs activités des régimes complémentaire et prévoyance.

Le DG souligne que les indicateurs démontrent que « la qualité de service est bonne », qu'il entend la maintenir, avec comme préoccupation également la préservation de la qualité de vie au travail des salariés.

Il souhaite également renforcer le dispositif « PHARE » car selon lui le délai de réactivité des caisses aidantes est parfois « tangent » (sur ce point pour la CFTC, attention à ne pas céder à la tentation de la mono-activité, dangereuse pour la motivation et aussi pour la santé des salariés !)

A en croire l'employeur, « pas de TRAM 2 » en perspective, mais simplement une utilisation des opportunités qui se feront jour (ce qui paraît néanmoins en singulière contradiction avec l'une des actions envisagée à l'axe 5 des orientations de la COG, intitulée « *engager des actions complémentaires de mutualisation au sein de la branche et en interbranche* »)...

Pour la CFTC, même si à ce stade nous n'en connaissons bien sûr pas encore le détail, certaines des orientations de cette COG apparaissent :

- soit trop vagues (axe 2 : « *s'appuyer davantage sur les patients pour rendre les actions plus efficaces* » = késako ?)
- soit très (trop ?) ambitieuses (axe 4 : « *contribuer aux gains de productivité de la branche en accroissant la dématérialisation : services 100% digitaux et inclusion numérique* » = attention à ne laisser personne, et en particulier les plus démunis, sur le bord du chemin !)
- soit encore, un rien autosuffisantes (axe 5 : « *Renforcer la maturité de la Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences de la branche* » = nous ne nous étions pas aperçus que la branche s'était dotée d'une GPEC à ce point performante... ?)

A noter que TRAM n'a même pas pu être abordé à l'heure (pourtant avancée) où les délégations commencent progressivement à prendre congé (par crainte de louper le leur). Une nouvelle INC consacrée au RSI, promise au tout début 2018 (et obtenue sur proposition de nos amis du SNADEOS) ne sera de toute évidence pas de trop pour dissiper au moins une partie des incertitudes voire des inquiétudes liées à l'adossement du RSI au RG et à ses possibles conséquences sur la COG CNAM.

La CFTC forme le vœu, et veillera à ce qu'il n'engendre pas trop de B..... au sein de nos organismes (pour paraphraser le PR) tant au niveau du service rendu aux usagers que pour les conditions d'accueil et de travail de nos futurs collègues RSI, qui ont déjà connu les méandres des fusions il y a une dizaine d'années !