



La lettre de la **Michodière**

Le 18 février 2016
N° 07 - 2016

Bulletin d'information hebdomadaire édité par le SNFOCOS

INC Maladie du 11 février 2016

Cette Instance Nationale de Concertation avait pour thèmes le Travail en réseau de l'Assurance maladie : perspectives, et PUMA.

La délégation du Snfocos était composée du Secrétaire général Alain GAUTRON et de deux membres du Bureau national, Hélène AZOURY et Pascal SERVENT.

En introduction, le Directeur Général souligne la co-construction, la qualité du dialogue social et la conclusion de l'accord sur les IRP du service médical.

La majorité des organisations syndicales sont signataires (hors CFTC, UNSA, UGICT Guadeloupe).

Avant d'entrer dans le vif du sujet, pour Nicolas REVEL toutes les branches de la Sécurité Sociale adaptent régulièrement leurs organisations.

Pour l'assurance maladie, il y a eu le choix d'une départementalisation du réseau avec fusion intra départementale des CPAM et le développement de mutualisations inter CPAM .

Il y avait nécessité pour la CNAMTS mais aussi pour les directeurs de CPAM, dont c'était la demande, de fixer un cadrage national .

Il faut être pro actif sur ce sujet.

Nicolas REVEL rappelle le rapport de la Cour des comptes qui conclue à ce que certains organismes sont de trop petites tailles et qu'il faut envisager une échelle de regroupement supra départementale.

Les choix de la CNAMTS procèdent de :

quatre convictions

- 1- Réaffirmer l'implantation départementale : nous avons des missions de proximité et d'accompagnement ;
- 2- Les CPAM doivent non seulement avoir des missions de front office mais aussi de back office, en raison du lien fort entre les deux activités mais aussi de la fragilité qu'engendreraient des activités limitées au front office ;
- 3- Par contre, nous n'avons pas vocation à avoir partout le même back office. Une seule exigence : maintenir notre niveau de performance sur tous les processus .
- 4- Certains processus experts se fragilisent tant au niveau ressources que performances. La CNAMTS en a individualisé douze qui concernent environ 13 à 15% des collaborateurs des organismes .

six principes

- 1- Donner de la visibilité au réseau en mettant en place une organisation durable et structurante ;

SOMMAIRE

Pages 1 à 4 :
INC Maladie du 11
février 2016

Page 4 :
RSI : réunion du 10
février 2016 du groupe
technique des Agents
de direction

Page 5 :
Compte rendu de
l'Assemblée Générale
du SNFOCOS Rhône-
Alpes

Pages 5 à 6 :
Complémentaire
Santé : une mise en
conformité qui
s'impose

Page 7 :
Brève : Intéressement

Bulletin d'information
édité par le SNFOCOS
Sous le N° de
Commission Paritaire
3 941 D 73 S
Alain Gautron,
Directeur Gérant



- 2- Fixer un cahier des charges national mais laisser au réseau des choix d'organisation territoriale ;
- 3- Respecter l'équilibre territorial : il ne s'agit pas de « grossir » tel organisme (plus grosse CPAM) mais que l'organisme choisi puisse générer la performance collective ;
- 4- Clarifier les règles du jeu entre niveau régional et national en terme de pilotage et de responsabilité comptable, lutte contre la fraude ;
- 5- Stabiliser rapidement sur le premier semestre le schéma cible ;
- 6- Accompagner en termes de RH les collaborateurs : aucun licenciement ou mobilité forcée mais impact en termes de mobilité fonctionnelle .

Le Directeur délégué CNAMTS s'est attaché à présenter, dans ses grandes lignes, les douze champs de la mutualisation :

Niveau national

- Gestion de la paie, capital décès, AME, plateformes de services téléphoniques ;

Niveau régional

- Thèmes de la COG : invalidité, Rentes AT, plateformes employeurs ;
- autres thèmes : plateforme assurés, feuilles de soins papier scannérisées, recours contre tiers, relations internationales, activités comptables et financières (gestion des oppositions) ;
- Mutualisations d'initiatives régionales approuvées par la CNAMTS sur d'autres activités.

Ces mutualisations s'accompagnent d'objectifs cibles de performances et de dimensionnement des processus, avec une responsabilisation des directeurs gérant l'activité mutualisée. L'activité doit être totalement transférée .

23 février

RPN RSE (diversité, égalité des chances et contrat de génération)

08 mars

Bureau National SNFOCOS

RPN Complémentaire Santé

10 mars

INC Orientations RH- Formation et Convention AGEFIPH

11 mars

Réunion de travail UCANSS : Reconnaissance des compétences des mandatés syndicaux

INC Branche Famille

15 mars

Commission permanente professionnelle SNFOCOS ACERC

RPN RSE

(diversité, égalité des chances et contrat de génération)

Gestion Paie	Point de fragilité : 80% des organismes ont moins de 7 agents Paie. Activités déjà mutualisées pour les DRSM Bordeaux-Marseille
Plate formes téléphoniques	Point de fragilité : gestion du turn over avec dans les grandes agglomérations des mobilités vers l'extérieur « pertes sèches » pour l'organisme. Organiser le dimensionnement dans des zones de maillage importantes telles Chalon Champagne/Arpagon Essonne. Dimensionnement de 72 téléconseillers. Indicateur performance : taux de décrochés.
Invalidité	Créer un à deux centres par région Dimensionnement de 15 ETP.
Rentes AT/MP	Un à deux centres par région (environ 10 ETP) Indicateur performance : délais de rejets des dossiers et taux de recours.
Plateforme employeurs	Mutualisation inter régionales. Le nombre de plateformes mono plateau n'est pas déterminé mais une plateforme mono plateau avec un seuil inférieur à 75000 doit amener à s'interroger sur sa pérennité.
Feuille de soins papier scannérisé	Dimensionnement de 30 ETP.
RCT	Cellule d'expertise régionale. Processus majeur inhomogène sur le territoire. Dimensionnement de 20 ETP. Indicateur performance : somme récupérée.
RELATIONS internationales	Dimensionnement de 10 ETP.

Un appel à candidature a eu lieu pour les processus nationaux fin 2015.
Les choix seront connus fin premier trimestre 2016.

Pour les thèmes régionaux, les choix interviendront au premier semestre 2016.

Le SNFOCOS a interrogé la CNAMTS sur deux points cruciaux :

Stratégique et politique

La conviction de l'importance de préserver l'implantation départementale est une bonne chose. D'autant que ces régionalisations, comme nous l'avons constaté dans d'autres branches, ne sont pas toutes abouties.

Mais comment concilier ou garantir cette conviction de départementalisation avec la réforme territoriale en cours ?

Si les processus décrits ne sont pas directement impactés, la maîtrise de la gestion du risque impose cette question.

L'accompagnement RH

Vous avez réaffirmé le respect du protocole d'accord de 2013 .

Nous demandons une ouverture de négociations pour qu'en matière de mobilité fonctionnelle il y ait deux améliorations sensibles :

- Tout agent peut se faire accompagner, à sa demande, d'un représentant du personnel ;
- Conditions de rémunération : réaffirmer le niveau de rémunération mais également le maintien du niveau de qualification. Dans d'autres branches nous avons assisté à la transformation de la prime de responsabilité en points pérennes (maintien de la rémunération) avec, pour des collègues qui se sont vus imposer des changements, une modification du niveau de qualification (passant de niveaux 8 ou 9 en 7) .
Ce serait alors la double peine.

Force Ouvrière souligne que 6 000 à 7000 salariés des CPAM seront impactés par ce changement, ce qui n'est pas neutre. Toute mobilité géographique ou fonctionnelle doit s'opérer sur la base du volontariat .Ce volet RH doit pouvoir être connu des fédérations .

En réponse, Nicolas REVEL affirme que nos métiers n'ont pas vocation à s'organiser par rapport à des régions.

Nous avons, dans l'Assurance maladie, des Directions régionales du Service Médical à cheval sur deux régions. Il fallait ajuster l'organisation des DCGDR qui ont une mission de coordination avec le réseau mais aussi avec l'ARS.

La Cnamts souhaitait un interlocuteur unique.

Le Directeur général reconnaît qu'un nombre significatif d'agents est affecté.

Les mobilités géographiques et fonctionnelles ne seront pas contraintes mais en plein accord avec le collaborateur.

Il n'est donc pas retenu la possibilité pour un salarié d'être reclassé à un niveau de qualification inférieur avec maintien de la rémunération et il fera connaître cet élément de cadrage au réseau.

Un suivi sera fait au niveau de l'UCANSS pour évoquer non les difficultés propres à un organisme qui relève des Instances Représentatives du Personnel locales mais les difficultés qui se font jour dans plusieurs organismes.

Trois INC maladie pourraient être programmées à cet effet en 2017, année du déploiement. En 2016, l'INC du 22/09 sera une bonne date pour faire le point des travaux .

Quelques mots ont été dit en réponse aux Fédérations sur les plates formes de service sans accéder aux demandes de deux fédérations, FO et CGT, d'ouvrir des négociations spécifiques à l'UCANSS pour cette catégorie de salariés .

Une présentation succincte a ensuite été proposée sur la Protection Universelle MALadie (PUMA), dont le Directeur général a rappelé les deux objectifs : garantir la continuité des droits et garantir une gestion individualisée des assurés majeurs.

Un travail est en cours avec les CPAM pour définir les gains ETP générés par cette simplification d'accès aux droits.

Ces effectifs pourraient être déployés vers des champs d'activités type PLANIR ou Services en Santé.

Pas de large communication publique, sur ce sujet, par la CNAMTS qui considère qu'il n'y a pas de nouveaux droits créés par PUMA en dehors de l'âge des ayant droits majeurs.

Reste la question majeure des personnels affectés au contrôle de l'ouverture des droits.

Et une inconnue, le nombre des salariés impactés.

Alain GAUTRON
Secrétaire général

Hélène AZOURY
Secrétaire nationale

Pascal SERVENT
Secrétaire national

RSI

Compte rendu de la réunion du 10 février 2016 du groupe technique des Agents de Direction

Alors que le projet de reconfiguration du réseau des caisses régionales entre dans sa phase opérationnelle, la délégation employeur n'accède à aucune revendication des organisations syndicales.

Le 10 février, se tenait à la Caisse nationale du RSI, le groupe technique des Agents de direction en présence des organisations syndicales confédérées.

Alors que le projet de reconfiguration du réseau entre dans la phase de nomination des directeurs et agents comptables « pivot », qui auront la charge de, notamment, coordonner la gestion administrative des futurs organismes, la délégation SNFOCOS attendait des propositions concrètes qui fassent écho à la plate-forme revendicative élaborée à l'automne autour de la gestion de la période intercalaire (en particulier sur les modalités de nominations des directeurs et agents comptables « pivot » et sur les mesures d'accompagnement à la mobilité géographique et fonctionnelle) mais également sur le classement des caisses et la classification des emplois.

La délégation employeur, pour toute réponse, a présenté l'activation d'un dispositif conventionnel ancien, le corps de mission, qui n'avait jamais fonctionné jusqu'à présent.

Ce corps prévu à l'article 32 CCN permettra d'accueillir en caisse nationale, pour une durée indéterminée, des Agents de direction des caisses régionales qui souhaiteraient prendre en charge des missions d'intérêt général pour le régime.

Alors que les nominations des directeurs et agents comptables « pivot » est imminente (elles interviendront avant l'été nous a assuré la délégation employeur), aucune information n'a été donnée sur les modalités opérationnelles de celles-ci, ce dispositif n'étant pas encore arrêté selon les termes de la délégation employeur.

Retrouvez tous nos



articles sur :

www.snfocos.org

De la même manière, la délégation employeur n'a fait aucune proposition sur les garanties conventionnelles ni sur les mesures incitatives à une mobilité géographique ou fonctionnelle et n'a pas pu s'engager à en présenter dans un quelconque délai.

Dès lors, il apparaît urgent de réinstaurer un véritable dialogue social au sein des institutions paritaires avec les organisations syndicales représentatives afin d'aboutir à un accord social en faveur des agents de direction qui portent au quotidien le projet Trajectoire 2018.

Rhône-Alpes : Assemblée Générale SNFOCOS

L'assemblée Générale Régionale du SNFOCOS s'est tenue le 2 février 2016.

Introduit par Emmanuelle Boyer, nouvelle déléguée régionale Rhône Alpes, la réunion s'est déroulée avec la participation d'Alain GAUTRON Secrétaire Général du SNFOCOS.

Face à une trentaine de participants venus des différents organismes, il nous a dressé un point d'actualité sur notre Institution.

Il a rappelé l'actualité riche, les satisfactions et insatisfactions qui ont fait notre quotidien depuis le dernier Congrès du SNFOCOS.

Il nous a également enjoins à garder en mémoire la résolution votée à cette occasion, résolution qui doit être notre ligne directrice dans l'ensemble de nos actions.

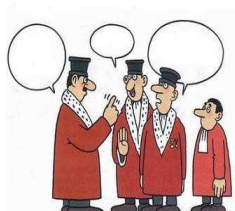
Il a enfin insisté sur notre attachement aux principes fondateurs de la Sécurité Sociale, notre refus de la régression sociale, notre volonté farouche de défendre notre Convention Collective Nationale mais aussi notre engagement dans un dialogue social équilibré et renforcé.

Une large place a été faite à nos camarades pour des échanges sur des thèmes aussi variés que la syndicalisation, la place des cadres dans nos organismes, la situation des personnels dans les ARS, celle des médecins conseils, le devenir de nos établissements au sein des UGECAM, les relations avec les directions de nos organismes dans les négociations locales...

Comme a l'accoutumée, cette Assemblée Générale s'est terminée par un déjeuner fraternel.

Sabine VAVASSEUR
Secrétaire nationale

Complémentaire santé une mise en conformité qui s'impose



La réunion paritaire nationale (RPN) du 16 février avait à son ordre du jour la négociation sur la refonte du protocole d'accord du 12 août 2008 établissant un régime complémentaire de frais de santé au profit des salariés des organismes de sécurité sociale.

Pour être précis, on rappellera que le choix des trois opérateurs arrive à échéance à la fin de cette année. Toutefois, ce renouvellement intervient dans un contexte en pleine mutation.

On se souvient que l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013 repris par la loi du 14 juin de la même année généralise la complémentaire santé dans les entreprises. A cette occasion, un débat s'est engagé sur les fameuses clauses de désignation, dispositions qui permettaient aux négociateurs paritaires de choisir les assureurs pour l'ensemble de la branche.

Cette faculté a été contestée par les compagnies d'assurance au nom de la libre concurrence sous prétexte que les organisations syndicales donnaient la priorité aux organismes à but non lucratif que sont les mutuelles et les institutions de prévoyance. C'est cette revendication néolibérale qui a prévalu au terme d'une bataille juridique qui s'est achevée au Conseil constitutionnel !

Il devient alors obligatoire de mettre le texte qui régit notre couverture complémentaire en conformité avec la loi.

Le directeur de l'UCANSS a rappelé que les réunions précédentes du groupe de travail paritaire et le recours aux experts avaient permis de clarifier les choses et d'apporter un niveau d'informations suffisants à toutes les parties présentes.

Entre temps, une autre contrainte est apparue ; la loi de financement de la sécurité sociale 2016 remet en cause la notion d'ayant-droit et il convient d'en tirer toutes les conséquences sur la notion d'ayant-droit à charge et de dispenses de couverture.

Il convient donc de s'entendre sur les articles à modifier.

Toutefois, une priorité s'impose ; compte tenu du nécessaire renouvellement des opérateurs en fin d'année, il est impératif de boucler cette négociation avant l'été pour être prêt à procéder aux démarches de choix des assureurs en temps utile.

Cette contrainte peut poser un problème de méthode.

Vu le contexte, le directeur de l'UCANSS propose de donner la priorité à la négociation sur les modalités d'homologation des futures opérateurs.

En cas d'urgence, il y aurait donc deux avenants, le premier portant sur ces modalités qui pourrait être soumis rapidement à l'agrément.

Un autre problème est identifié, l'intégration des praticiens conseils dans ce texte.

On se souvient qu'ils n'y figurent pas car ils y ont été associés ultérieurement.

Là aussi, des solutions devraient être mises en œuvre.

Sur ces bases, le directeur de l'UCANSS a exposé le point de vue de l'employeur suite aux différentes études réalisées en commun.

La loi interdit expressément les clauses de désignation ; sur le point, le texte actuel n'est pas critiquable. Il entre parfaitement dans le cadre de l'homologation ; tout opérateur qui répond aux critères est homologable.

On pourrait donc conserver ce dispositif mais nous devons rester vigilants sur la définition des critères afin d'éviter tout risque de contentieux.

Une autre obligation s'impose, l'ensemble des opérateurs homologables doit être informé.

Il existe une autre voie qui est la procédure de recommandation. Son intérêt majeur réside dans le fait qu'elle permet de limiter le nombre d'opérateurs. A contrario, il existe un risque de dispersion, chaque organisme pouvant en théorie faire un choix propre sans compter les contraintes non négligeables que cette solution impose.

La position de l'employeur est donc de conserver le principe de l'homologation sous réserve d'en renforcer les clauses.

Sur l'application, il considère que le dispositif complexe mis en place en 2008 fonctionne à la satisfaction générale.

Vu les obligations de gestion et de consolidation, il apparaît souhaitable que le nombre d'opérateurs reste limité.

Il propose également de renforcer les critères de sécurité financières imposés aux assureurs vu la taille de ce contrat ainsi que la qualité de service dans le cadre de la consolidation des éléments de gestion.

On pourrait aussi envisager l'établissement d'un réseau de soins national pour l'optique et le dentaire.

La liste des articles du protocole de 2008 qui sont à modifier a été examinée.

Pour la prochaine RPN qui se tiendra le 8 mars prochain, l'UCANSS établira un projet de texte intégrant les propositions de modification.

Cette RPN aura aussi à travailler sur les cas de dispense.

Gino Sandri
Trésorier général

INTERESSEMENT

La loi Macron du 6 août 2015 et son décret du 7 décembre 2015 ont changé les conditions d'attribution de la prime d'intéressement.

Celle-ci est désormais versée sur le plan d'épargne inter-entreprise, sauf si le salarié, par l'intermédiaire d'un bulletin d'option, demande à percevoir l'intéressement.

Lors de la Réunion Paritaire Nationale du 2 février 2016, le directeur de l'Ucanss a annoncé qu'avec le bulletin de paie de mars, devrait figurer ce bulletin d'option qui, une fois rempli, permettra au salarié de bénéficier de la prime d'intéressement avant le 31 mai 2016.

Le SNFOCOS a pris acte du changement législatif mais rappelle son opposition à une partie du salaire liée à des Objectifs COG, destructeurs d'emplois et de nos conditions de travail.

Nous privilégions la demande d'augmentation régulière de nos salaires qui va rentrer dans le calcul de nos retraites.

Nous attirons votre attention sur ce détournement que nous constatons.

Nous refusons de verser dans la démagogie ambiante qui défend cette prime au prétexte qu'elle sauve notre pouvoir d'achat.

Si elle ne se refuse pas, restons tout même lucide : ce sont les mutualisations, les pertes de nos emplois et nos mauvaises conditions de travail qui payent notre prime...

Nous pouvons faire autrement, à nous de le vouloir vraiment.