



Syndicat National
Force Ouvrière
des **Cadres** des
Organismes Sociaux

La lettre de La Michodière

N°19-2020 – 7 mai 2020

Lettre d'information éditée par le SNFOCOS sous le N° de Commission Paritaire 3 941 D 73 S
Alain Gautron, Directeur Gérant



EDITO

« CONTACT TRACING » L'ASSURANCE MALADIE PILIER DE LA NATION

Le SNFOCOS a pris connaissance comme chacun de la création des « brigades covid » et du « contact tracing » en direct lors de l'allocution du Premier Ministre le 28 avril à l'Assemblée nationale.

S'il n'est pas de notre ressort ni de nos compétences de nous exprimer sur telle ou telle méthode de gestion de cette crise sanitaire ; nous pouvons néanmoins dire que suite au choix du gouvernement de recourir à la méthode « protéger / tester / isoler » et de « contact tracing » : **le recours à l'Assurance Maladie pour la participation à ces brigades témoigne de l'importance de notre institution.**

Ce choix démontre un peu plus encore durant cette crise que **la Sécurité sociale est un pilier de notre République** et une base solide et reconnue de notre **modèle social**.

Bien sûr, la mise en œuvre appelle beaucoup de questions et de revendications que nous avons présentées à Nicolas Revel lors de la réunion avec la caisse nationale et les organisations syndicales.

Bien sûr, l'engagement des salariés volontaires devra se traduire financièrement.

Bien sûr, il faudra respecter les droits des salariés.

Bien sûr, le SNFOCOS sera là et vigilant pour informer, alerter, revendiquer et porter haut les valeurs de la Sécurité sociale et la **fierté de ses salariés**.

Le Secrétaire Général, Alain GAUTRON

SOMMAIRE

Page 1 :
Edito : « Contact Tracing »
L'Assurance Maladie pilier de la Nation
Pages 2 et 3 :
Sortie du confinement, « Contact Tracing »
Les réponses de la CNAM et de l'ACOSS
Pages 3 à 8 :
Réunions en audio conférences des 6 et 7 mai 2020 avec les Directeurs de Caisses Nationales
Questions du SNFOCOS
Page 8 :
Agenda
Page 9 :
Mesures en faveur des personnels de la Sécurité sociale et des ARS
Courrier du SNFOCOS du 5 mai 2020 au Président du COMEX de l'UCANSS
Page 10 :
Covid-19 : Situation des UGECAM
Courrier du SNFOCOS du 4 mai 2020 au Directeur Général de la CNAM



Crédit: Numerama

SORTIE DU CONFINEMENT, « CONTACT TRACING »

LES RÉPONSES DE LA CNAM ET DE L'ACOSS

Cette semaine, l'UCANSS a organisé une nouvelle session d'audioconférences avec les Directeurs généraux des Caisses Nationales.

Le 6 mai 2020, ce sont MM. REVEL et AMGHAR, respectivement Directeur Général de la CNAM et Directeur Général de l'ACOSS, qui ont présenté aux organisations syndicales les principes généraux des plans de sortie du confinement et, s'agissant de M. REVEL, les éléments relatifs aux fameuses brigades COVID.

Les brigadiers, une confirmation du rôle de l'Assurance Maladie en matière sanitaire

M. REVEL l'a d'emblée précisé, l'épidémie de COVID 19 est d'une ampleur inédite. Le confinement généralisé a été une mesure par défaut, un palliatif qui ne peut pas se pérenniser. La hausse du non recours aux soins est ainsi suffisamment significative pour que l'Assurance Maladie, qui a notamment mis en place le dispositif PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé) et dispose d'un réseau de centres d'examens de santé pour ne citer que cela, s'en inquiète. Comme l'a rappelé M. REVEL, l'Assurance Maladie assure et assume déjà des missions de prévention et d'accompagnement, elle est légitime à être mise à contribution pour juguler la propagation du virus et permettre à chacun de retrouver une vie « normale ».

Pour le SNFOCOS, l'Assurance Maladie est légitime car elle seule dispose des compétences et des ressources, notamment du personnel, pour assurer une mission qui, peut-être plus que jamais, relève de l'intérêt national. Les ARS ou France Santé publique n'ont pas les moyens pour gérer pareille situation. De plus, le maillage départemental de l'Assurance Maladie, que le SNFOCOS défend depuis toujours

avec des caisses de plein exercice, a largement pesé dans ce choix.

Pour autant, le SNFOCOS n'a pas donné carte blanche et, comme le démontrent les questions adressées à la CNAM (voir par ailleurs), a soulevé diverses questions et alertes.

M. REVEL a ainsi pu préciser et/ou rappeler que :

- l'Assurance Maladie détient déjà des fichiers contenant des données médicales dans le respect des règles déontologiques. Au cas présent, le dispositif mis en place s'inspire des enquêtes sanitaires réalisées par les services compétents dans le cadre des 34 maladies à déclaration obligatoire dont le *botulisme* ou l'*hépatite aigüe A*. Pour ces maladies, c'est l'ARS qui effectue l'enquête alors que pour le COVID, ce sera le personnel de la Branche Maladie (et de la Branche vieillesse dans une moindre mesure) ;
- le secret médical n'est pas une notion étrangère à l'Assurance Maladie. L'ensemble des « brigadiers » ne relève pas actuellement d'un service ou d'une mission couverts par le secret médical. Pour couvrir le personnel, notamment pénalement, le législateur va introduire une habilitation spéciale pour tous les salariés concernés ;
- la CNAM a identifié des métiers « plus qualifiés » car habitués au contact avec les assurés et/ou les professionnels de santé, ou déjà soumis au secret médical et qui constituent la population cible pour rejoindre les brigades. M. REVEL l'a assuré, le volontariat est privilégié de telle sorte que les ordres de mission prévoient explicitement une durée de 3 mois, période renouvelable, mais si un

« brigadier » n'est pas à l'aise sur l'activité, il pourra quitter cette activité ;

- s'agissant d'un dispositif exceptionnel, des mesures salariales exceptionnelles sont prévues. C'est ainsi que les heures du samedi et du dimanche sont majorées, peu important le volume horaire réalisé sur le reste de la semaine. Concrètement, là où la loi et nos dispositions conventionnelles prévoient les majorations au-delà d'un contingent d'heures réalisées, ici c'est le fait de travailler le samedi et/ou le dimanche qui est le fait générateur de la majoration. Le dispositif est tellement exceptionnel que les cadres au forfait en bénéficieront également.

Sortie de confinement : la progressivité en ligne directrice

MM. REVEL et AMGHAR se sont voulus rassurants : la sortie de confinement sera progressive. En effet, comme le recommande le Gouvernement, le télétravail sera la règle. Concrètement, ceux qui sont actuellement en télétravail le resteront après le 11 mai. C'est plus facile pour la Branche Recouvrement (qui a un taux de télétravailleurs très élevé) que pour la Branche Maladie (qui dispose d'un taux important de salariés en dispense d'activité, notamment en raison du manque d'équipements).

Le SNFOCOS réclamait que l'organisation du travail soit repensée et sur ce point, la revendication du SNFOCOS a été entendue assez largement. En effet, MM. REVEL et AMGHAR ont pris le soin de préciser que :

- la présence sur site devra être marginale et encadrée par toutes les mesures nécessaires pour garantir la sécurité des salariés. Il est ainsi prévu d'équiper les locaux de plaques en plexi, d'éclater les services au besoin pour assurer un espace nécessaire entre les

agents, de mettre en place des mesures particulières au niveau de l'entretien des locaux...

- L'accueil physique se fera uniquement sur RDV et dans des cas limités, en dernier recours et après équipement des locaux ;
- Les mesures de bienveillance pour les télétravailleurs devant assurer la garde des enfants sont maintenues. M. REVEL a toutefois nuancé en précisant que la Branche Maladie va distinguer les situations selon que la scolarisation a repris ou pas. Ainsi, si la scolarisation n'a pas repris du fait du maintien des fermetures d'établissement, la dispense d'activité pourra perdurer. Si c'est un choix des parents de ne pas envoyer les enfants à l'école, des congés seront proposés, y compris sans solde ;
- S'agissant des itinérants, plus particulièrement les inspecteurs du recouvrement, l'ACOSS envisage de faire reprendre rapidement les contrôles au titre de la lutte contre la fraude et le travail illégal.

En revanche, le format des réunions n'a pas permis aux Directeurs de répondre à l'ensemble des questions. Nous n'avons ainsi pas obtenu de réponse au sujet du maintien de l'indemnité de télétravail ni sur le maintien des indemnités kilométriques pour les salariés utilisant leur véhicule personnel au lieu des transports en commun.

Des réponses écrites ont été annoncées et devraient être adressées prochainement.

Le SNFOCOS demeure vigilant : les organisations syndicales doivent être associées dans le cadre de l'évaluation et de la mise en œuvre des mesures appropriées, notamment dans les organismes. La protection de la santé des salariés et de leurs droits demeure notre priorité et nous continuerons d'œuvrer pour que les Directions nationales et locales agissent dans ce sens.

Eric GAUTRON, twitter.com/EricGautron,
Secrétaire national en charge de l'encadrement

Chafik EL AOUGRI, Secrétaire national en charge de la Branche Maladie



RÉUNIONS EN AUDIO CONFÉRENCE DES 6 ET 7 MAI 2020 AVEC LES DIRECTEURS DE CAISSES NATIONALES QUESTIONS DU SNFOCOS

Le SNFOCOS a d'ores et déjà ciblé une série de métiers et missions qui méritent tout à la fois une attention particulière, de la transparence et un dialogue social véritable pour envisager une (ré)organisation du travail responsable.

Le SNFOCOS interpelle donc le Président du COMEX et les Directeurs Généraux sur les sujets suivants pour lesquels nous exigeons des réponses écrites et transparentes :

INTERBRANCHE

Le plafond de verre autour du télétravail a éclaté et les directeurs, y compris certains Directeurs généraux, reconnaissent qu'ils avaient des préjugés négatifs au sujet du télétravail. Le personnel a prouvé depuis près de 2 mois qu'il ne vit pas le télétravail comme une période de repos, et que le management n'est pas impossible dans ce cadre dégradé.

TÉLÉTRAVAIL

Au sein du personnel, la vision du télétravail a elle aussi évolué et déjà émergent des revendications pour bénéficier d'un socle de jours de télétravail de manière pérenne. Le plus souvent, c'est au titre de la conciliation vie professionnelle / vie personnelle, et s'éviter de retrouver un rythme stressant lié aux transports que ces revendications se font.

Les caisses nationales ont-elles prévu de déployer uniquement des ordinateurs portables lors du renouvellement des matériels afin d'anticiper une nouvelle situation de crise et faciliter la mise en télétravail ?

Une réflexion sur le télétravail et le travail à distance est-elle prévue au niveau national avant 2022, date initialement prévue pour renégocier l'accord sur le travail à distance ?

En tout état de cause, s'agissant du maintien du télétravail au-delà du 11 mai 2020, le SNFOCOS exige le maintien du service de l'indemnité de télétravail à tous les salariés qui continueront de télétravailler et ce sur la base d'une indemnité journalière de 2,60 euros. Nous rappelons à cet égard qu'il ne s'agit pas, contrairement à ce que disent certaines directions, d'une « prime exceptionnelle de télétravail » mais bien d'une indemnité.

Concernant cette indemnité, nous condamnons les tentatives de certains organismes de proratiser l'indemnité de télétravail sur une base inférieure à la journée. L'indemnité de télétravail doit être servie sur une base calendaire, la durée journalière du travail n'a pas à être prise en compte dans le calcul. Le SNFOCOS vous alerte et réclame une position ferme du COMEX contre cette initiative.

Pour les personnes devant retourner sur site, les employeurs devront accompagner et favoriser les déplacements individuels afin d'éviter aux salariés d'avoir à prendre les transports en commun. Ce faisant, le maintien de la prise en charge des indemnités kilométriques doit demeurer la règle jusqu'à la fin de la période de crise sanitaire.

Pour le SNFOCOS, l'organisation du travail doit être repensée : c'est la protection de la santé des salariés et de leurs droits qui doit primer. A cet égard, des principes forts doivent régir la reprise :

- Repousser au maximum la reprise sur site, en privilégiant le volontariat et en évitant la reprise des salariés vulnérables (ceux qui étaient en arrêt dérogatoire, y compris ceux en garde d'enfant)
- Maintenir les mesures de bienveillance pour les télétravailleurs devant assurer la garde des enfants à domicile
- Sur site, maintenir les agents sur un poste « personnel » et ne plus pratiquer la rotation sur les postes, sauf à systématiser la désinfection totale lors de chaque rotation
- Mise en place de panneaux en plexi dans les open space.

JURISPRUDENCE AMAZON

Les Caisses nationales vont-elles prendre en compte la jurisprudence AMAZON et enfin associer, tant au niveau national que local, les organisations syndicales représentatives à l'élaboration des plans de reprise d'activité et à leurs déclinaisons et/ou adaptations ?

Quelles consignes sont données aux directions des organismes locaux quant à l'association des élus et des organisations syndicales ?

Nous exigeons un bilan organisme par organisme du nombre de réunions d'instance organisées durant la période de confinement, ainsi que le nombre de réunions organisées avec les élus dans le cadre de l'évaluation et de la mise en œuvre des mesures de protection du personnel ?

Combien d'organismes n'ont pas fait évoluer leur document unique ? Combien l'ont fait évoluer plus d'une fois durant le confinement ?

Le SNFOCOS rappelle la position de la Cour d'appel dans l'affaire AMAZON : **l'évaluation des risques doit appréhender la réalité des conditions d'exposition des salariés et être menée en liaison avec les instances représentatives du personnel. Les élus doivent être associés dans le cadre de l'évaluation et de la mise en œuvre des mesures appropriées !**

LES ITINÉRANTS

Nos réseaux comprennent chacun leurs lots d'itinérants avec des missions qui ne sont pas compatibles avec les règles de distanciation sociale et/ou d'hygiène. Qu'il s'agisse des métiers de contrôle, d'accompagnement ou autre, il s'agit de salariés qui doivent le plus souvent interagir avec des usagers et/ou des tiers, manipuler des documents, pénétrer dans des locaux dont ils ne maîtrisent pas le niveau d'hygiène. Compte tenu des annonces gouvernementales, quelles mesures les Caisses nationales envisagent-elles pour chacun des métiers itinérants ? Rappelons ici qu'il y a plus de 1400 inspecteurs du recouvrement, plus de 600 contrôleurs allocataires, plus de 500 CIS, près de 1000 DAM, plus de 2500 assistants de service social, plus de 500 contrôleurs de sécurité et plus de 150 ingénieurs conseil.

La branche recouvrement a évoqué lors de la précédente réunion la possibilité de relancer les contrôles sur le travail dissimulé. Or, d'après nos remontées, cela poserait de vrais problèmes sanitaires au niveau du respect des gestes barrières, notamment lors de la manipulation de documents et des échanges avec les personnes contrôlées.

Notre position à ce sujet est claire : il ne faut pas envoyer les itinérants sur le terrain et ce pour les protéger et pour protéger la population. **Notre personnel ne doit pas devenir un vecteur potentiel de diffusion du virus.**

S'agissant des activités de contrôle sur pièces (la T2A dans la branche maladie par exemple, les contrôles des déclarations dans le recouvrement...), des annonces font état de leur suspension en tout ou partie. Qu'en est-il précisément ? Pour chaque branche et chaque mission, quelles mesures les Caisses nationales envisagent-elles ? 2020 sera-t-elle une année blanche en matière de contrôles, notamment au niveau du recouvrement, ce qui impacterait négativement les finances de la Sécurité sociale ?

BRANCHE MALADIE

CONTRÔLE MÉDICAL ET CES

Au niveau de la branche maladie, la situation spécifique du contrôle médical et des centres d'examen de santé interroge. Nos accueils et les locaux ne sont pas configurés ni équipés pour permettre de respecter les gestes barrières. Qu'il s'agisse de l'accès aux produits de désinfection ou à du personnel d'entretien pour désinfecter les locaux en continu sur la journée, ou de l'accès aux équipements de protection individuelle, quelles mesures la CNAM envisage-t-elle ?

Quel est le volume de dossiers nécessitant des convocations ?

Nos praticiens conseils font remonter des problèmes persistants d'accès au réseau, voire d'accès à un équipement informatique pour certains. La CNAM prévoit-elle d'enfin permettre aux praticiens conseils et plus largement à l'ensemble du personnel médical d'avoir un accès au réseau pour pouvoir exercer ?

En raison des retombées de la crise sur l'activité médicale principale de convocation des médecins conseils, certains aménagements ont-ils été prévus pour « ouvrir la téléconsultation le plus largement possible » ou en attendant les « consultations par téléphone » ? Qu'en est-il de l'aménagement des outils (téléphones professionnels, visio...) ?

La CNAM, sans que le déficit des ressources médicales ne le justifie, a donné aux services administratifs la possibilité de statuer sur des décisions médicales : état stabilisé chez un invalide, détermination des tableaux de maladie professionnelle et de la DPCM, et demain accès sur DIADEME aux codes CIM 10 donc aux motifs des arrêts de travail liés à certaines situations de COVID 19 qui seront validées par les services administratifs. Sur quels textes juridiques s'appuient ce transfert de compétences médicales vers le service administratif ? Les missions des CES vis-à-vis des publics précaires vont-elles évoluer, notamment pour prendre en compte l'évolution significative des situations de renoncement aux soins ?

En tout état de cause, l'utilisation de la téléconsultation ne doit pas devenir la règle. **L'accessibilité du médecin conseil est un droit**, si ce n'est un devoir, matérialisé par les **visites en présentiel**, seules garanties du « colloque singulier » et de l'examen clinique, apanage de l'art médical. A cet égard, le SNFOCOS exige de l'employeur des garanties :

- nos praticiens conseils, et plus largement nos professionnels de santé, ne doivent pas être exposés au risque disciplinaire ou pénal
- les CPAM et DRSM doivent garantir, sur site et en télétravail, l'accès à des outils de travail adaptés et notamment à des logiciels garant du respect du secret médical et du RGPD
- les locaux doivent être aérés, désinfectés et nettoyés selon les procédures recommandées, les systèmes de ventilation et/ou de climatisation doivent être vérifiés et au besoin coupés, tant dans les CPAM, que les DRSM et les CES.

BRIGADES COVID

Dans le cadre de la mise en place des « brigades » de contact tracing, il est prévu que le personnel mis à contribution devra être actif de 8h à 19h et ce, 7 jours sur 7. Cela va à l'encontre de nos dispositifs conventionnels et des annonces répétées et se voulant alors rassurantes quant au non-recours au travail le dimanche dans la branche maladie.

Qui assurera ces missions, notamment si le quota de volontaires n'est pas atteint ? C'est une question d'autant plus légitime que certaines directions ont expliqué à leurs DAM et CIS qu'ils étaient affectés d'office sur cette activité, cependant que les directions adressaient des appels au volontariat, avant même le passage en CSE.

Quel est le cadre juridique autorisant ce qui s'apparenterait à de la réquisition forcée ?

Il est prévu de recourir aux heures supplémentaires. Or, ce faisant, la situation des salariés à temps partiel (éligibles seulement à des heures complémentaires contingentées) et des cadres au forfait (qui n'ont pas d'horaires et ne sont dès lors pas éligibles aux heures supplémentaires) n'est pas traitée. C'est d'autant plus important d'avoir des réponses que, comme évoqué supra, le volontariat ne suffira pas à pourvoir les postes

et que les cadres au forfait sont de plus en plus nombreux dans l'institution suite aux consignes de la CNAM, et sont déjà très présents parmi les praticiens conseils. Quelle reconnaissance financière est prévue pour les cadres au forfait, notamment s'ils doivent exercer le samedi et/ou le dimanche ? Quelle modalité sera retenue pour les salariés à temps partiel ?

Suite aux appels au volontariat diffusé la semaine dernière dans les organismes de la Branche Maladie et les CARSAT, combien de volontaires se sont manifestés ? Quelle est la répartition (nombre de CIS, de DAM, de CAM, de PC, d'infirmières, de travailleurs sociaux...) et quels rôles joueront chacun ?

Il est utilisé les mots astreintes, permanences : la rémunération sera-t-elle la même en cas "d'astreinte" qu'en cas de présentiel ?

Les salariés, en particulier du service médical, seront-ils détachés à temps plein sur cette activité ?

Qui se chargera de réaliser les activités « habituelles » des salariés qui seront occupés par les brigades COVID ? En effet, si 5000 personnes sont affectées au tracing, le reste des activités réalisées en CPAM ou au service médical sera en difficulté. Des embauches compensatoires seront-elles envisagées ?

Ce 4 mai, la Ministre du Travail a expliqué qu'il était "très important qu'au maximum possible", les cinq millions de salariés qui télétravaillent continuent à le faire « parce que ça évite d'être trop nombreux sur le lieu de travail. ».

- Quel est l'impact des brigades COVID sur le plan de déconfinement ?
- Envisagez-vous de faire travailler ces brigades en télétravail ou sur site ? Il semblerait que des directions envisagent de constituer des plateformes sur site, ce qu'elles justifient notamment par l'absence de matériel permettant un exercice en télétravail et/ou par l'envie de constituer des équipes pouvant s'auto-accompagner en cas de conflits avec des contacts
- Si retour sur site : est-il compatible avec le plan de déconfinement de l'organisme, en particulier sur les moyens de sécurisation (masques, gel, désinfection, distanciation) ?
- Si télétravail êtes-vous en mesure de fournir le matériel adéquat (ordinateurs et téléphones) aux salariés des brigades ?
- Est-il prévu un mode de rémunération exceptionnel de type prime pour les salariés des brigades à l'instar des médecins généralistes qui pourraient bénéficier d'une rémunération spécifique ?
- En date de notre réunion du 6 mai, où en est la mise en place du système dont on sait qu'il a déjà largement été anticipé pour être opérationnel le 11 mai ? Il a notamment été demandé aux DAM et aux CIS une campagne d'appels sortants vers les généralistes dès le lundi 4 mai.

Puisque tout sera fait par téléphone, comment le consentement du patient zéro sera-t-il tracé? Quelle sera la valeur juridique d'un accord au téléphone ? En effet, le principe du tracing repose sur le fait de dire à tous les contacts que le patient zéro est COVID, ce qui est une rupture du secret médical, rupture qui relève du pénal.

Il faut impérativement s'assurer que les salariés s'impliquant dans ce dispositif soient protégés en cas de plainte.

Certains DRSM ont exclu catégoriquement de donner le nom du patient zéro ce qui semble conforme aux recommandations du CNOM en matière de préservation du secret médical. Le COVID 19 est-il ou sera-t-il une maladie à déclaration obligatoire ?

Pour le SNFOCOS, il n'est pas question d'ouvrir la boîte de Pandore en permettant à du personnel non médical d'avoir accès à des données médicales violant le droit au respect de la vie privée, ni de permettre le travail le dimanche pour le personnel administratif, même sur la base du volontariat. **L'urgence et le caractère exceptionnel de la situation ne justifient pas d'enfreindre des règles générales visant tant au respect du droit à la vie privée qu'à la garantie de la sécurité et de la santé du personnel.**

UGECAM

Dans le prolongement de la question précédente, la situation dans les UGECAM demeure préoccupante. Les remontées faisant état du recours à un mode de travail qualifié de « dérogatoire » aux dispositifs conventionnels et légaux se multiplient. Outre le travail sur 12h, il est fait état du non-respect des amplitudes de repos, du maintien sur site sur des cycles supérieurs à la semaine, y compris en faisant dormir le personnel sur place, d'une hausse de l'absentéisme. Qu'en est-il ? Nous sollicitons un point de situation sur les mesures RH prises dans le réseau des UGECAM.

En outre, du personnel CPAM vient en soutien dans divers établissements du réseau UGECAM. Quelles sont les UGECAM concernées ? Quel est le volume de personnel et le cadre juridique ? Ce personnel ne devra pas être oublié lors de l'attribution de mesures salariales liées au COVID, notamment la prime gouvernementale.

Enfin, s'agissant de la prime, la différenciation entre zones (verte et rouge) ne saurait être appliquée aux UGECAM. En effet, les zones dites vertes ont été mises à contribution pour délester les services de réanimation, mettre en place des centres COVID, participer à l'effort national d'entraide. C'est une prime uniforme qui doit être servie à l'ensemble du personnel, y compris ceux qui sont venus en soutien. **A l'instar de ce qui a été fait dans d'autres réseaux, le SNFOCOS réclame le versement sans délai d'une prime de 1000 euros, à valoir sur ce qui pourrait être fait par la suite au titre des mesures gouvernementales.**

La délégation du SNFOCOS :

Eric Gautron & Chafik EL AOUGRI, Secrétaires nationaux du SNFOCOS

AGENDA

12 mai :

RPN Classification des
Employés et Cadres (sous
réserve)
Commission Permanente
Professionnelle de
l'Encadrement du SNFOCOS

19 mai :

RPN Intéressement et
transformation du PERCO en
PER collectif - Annexes
techniques intéressement
(sous réserve)

27 mai :

INC AT/MP (sous réserve)

NOS PARTENAIRES



SUIVEZ-NOUS SUR LES RÉSEAUX
SOCIAUX



NOS PHOTOS SONT SUR [FLICKR](#)

**RETROUVEZ TOUS NOS ARTICLES EN LIGNE SUR
NOTRE SITE INTERNET**

WWW.SNFOCOS.ORG



MESURES EN FAVEUR DES PERSONNELS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DES ARS

COURRIER DU SNFOCOS DU 5 MAI 2020 AU PRÉSIDENT DU COMEX DE L'UCANSS

Monsieur le Président du COMEX, Messieurs les Directeurs,

Depuis la mise en confinement de la Nation décidée mi-mars, les organisations syndicales, tant au niveau national que local, ont été à la hauteur des enjeux et ont démontré leur attachement au dialogue social en partageant des remontées auprès de vous, en relayant des informations, en participant de manière conciliante à des réunions dont le format et le déroulement n'ont pas été pleinement satisfaisants. Nous avons su démontrer que tout étant préoccupé par la protection des salariés, nous restions attentifs à la continuité des missions de nos organismes employeurs.

Les craintes, la frustration et la colère se diffusent parmi le personnel de l'institution. Ce dernier ne comprendrait pas que nous restions sans agir, sans insister auprès de vous pour que vous preniez à votre tour vos responsabilités en les défendant.

Nous avons pris des initiatives pour porter des revendications et œuvrer pour défendre le personnel dans son ensemble, ce personnel dont vous et le Gouvernement saluez par lettres et déclarations interposées l'investissement et les valeurs.

PLACE AUX ACTES !

Au nom du SNFOCOS, j'exige que nos employeurs prennent exemple sur les employeurs d'autres secteurs exposés qui, publiquement, affichent leur position de défense du personnel et réclament de l'Etat le déblocage de fonds.

Le SNFOCOS et le personnel qu'il représente veulent savoir : ***estimez-vous que vos salariés, notamment ceux des UGECAM, méritent que leur investissement soit financièrement reconnu ?***

Si tel est le cas, le SNFOCOS, ensemble avec le personnel, attend de vous que vous saisissiez officiellement la tutelle, le cas échéant par le biais d'un courrier commun avec les organisations syndicales comme vous avez pu le faire en d'autres occasions, pour réclamer un plan d'investissement et de revalorisation au profit du personnel dans son ensemble afin de financer, certes une prime exceptionnelle, mais plus largement des mesures pérennes dans le cadre de la revalorisation de la valeur du point et des négociations relatives aux nouvelles classifications des emplois.

Nous avons été au rendez-vous, à vous de l'être pour défendre l'ensemble du personnel et lui montré factuellement votre niveau de reconnaissance.

J'exige que la position officielle du COMEX sur ce point soit communiquée aux organisations syndicales et au personnel.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, Messieurs les Directeurs, mes sincères salutations.

Le Secrétaire Général, Alain GAUTRON



COVID-19 - SITUATION DES UGECAM

COURRIER DU SNFOCOS DU 4 MAI 2020 AU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA CNAM

Monsieur le Directeur Général,

Les verbes de notre devise (« soigner, rééduquer, réinsérer : la santé sans préjugés ») n'ont jamais eu autant de sens que dans cette période. En effet, depuis le début de la crise, l'investissement des personnels des établissements sanitaires et médico-sociaux du groupe UGECAM est exemplaire. Employés et cadres sont mobilisés sept jours sur sept, 24 heures sur 24, ne comptant pas leurs heures et assurant leur mission de service public dans des conditions difficiles, le cas échéant en contact direct avec des personnes déclarées « COVID confirmé ».

Les modes de prises en charge et d'accompagnement des usagers des établissements sanitaires et médico-sociaux ont dû être réinventés pour s'adapter à la situation de crise sanitaire. Les valeurs professionnelles des salariés des métiers soignants, éducatifs, rééducatifs, thérapeutiques...se sont particulièrement exprimées par leur dévouement pour assurer leurs missions « quel qu'en soit le prix ». Les services supports et logistiques, eux aussi, sont sur « le front » malgré les difficultés.

Des dérogations aux règles du Code de Travail et de la convention collective ont été imposées par les Directions des UGECAM aux salariés volontaires sur les unités COVID, à savoir pour exemple :

- Travail en 12h
- Non-respect des amplitudes de repos
- Non-respect des deux jours de repos hebdomadaires
- Hébergement sur site.

Il est à déplorer les difficultés d'équiper en nombre suffisant les professionnels des établissements avec des EPI (masques chirurgicaux, masques FFP2, blouses jetables, gants...) mettant ainsi en danger les autres malades ou usagers ainsi que ces salariés et leurs familles.

Les conditions de bio-nettoyage ne sont pas toujours respectées notamment par les sociétés de nettoyage privé intervenant au titre des prestations externalisées. Notre organisation s'est largement exprimée par le passé sur la volonté de maintenir ces services logistiques pour garantir la continuité et la qualité des prestations. Le constat durant cette crise, révèle les faiblesses de ces modalités de fonctionnement privatisées.

Le travail au domicile des usagers a été développé dans beaucoup d'établissement afin de poursuivre leurs missions mais ceci sans moyens techniques comme les équipements informatiques et téléphoniques pour se connecter à distance. L'engagement des salariés des CPAM et des DRSM qui se sont investis auprès des personnels des établissements sanitaires et

médico-sociaux des UGECAM, est remarquable et témoigne ainsi de la solidarité et des valeurs de l'Assurance Maladie.

Pour l'ensemble de ces raisons, il faut que ces efforts de tous les personnels des établissements sanitaires et médico-sociaux du groupe UGECAM mobilisés, soient considérés et récompensés. C'est pourquoi je demande :

- 1- Une prime de 1500 euros à l'instar de l'hôpital public et que celle-ci ne soit pas financée sur les propres budgets et dotations des établissements sanitaires et médico-sociaux des UGECAM. **Sur le modèle de ce qu'a fait UNIVI, il faut que la CNAM attribue une prime de 1000 euros dès maintenant dans l'attente des décisions des pouvoirs publics.** Il y a un message à envoyer au personnel des UGECAM et cette « avance sur prime » aurait une valeur symbolique en reconnaissance de leur engagement quotidien ;
- 2- **Le report des congés non pris** pour raison de service au-delà du 30 avril, pour les personnels qui le souhaitent ;
- 3- **Le paiement des heures supplémentaires majorées à 50%** pour la période COVID dès la première heure effectuée avec un financement hors dotation ;
- 4- **La monétisation des CET**, y compris des jours de congés principaux avec un paiement au 1er juillet ;
- 5- La possibilité de **monétiser plus de 10 jours dans le CET** ;
- 6- **L'attribution de tickets restaurants et de l'indemnité forfaitaire de repas** comme en bénéficie le reste des personnels de la Sécurité Sociale ;
- 7- **La réalisation de tests PCR** avant le déconfinement pour l'ensemble des salariés des UGECAM, y compris ceux qui sont intervenus en renfort ;
- 8- Un soutien et une écoute psychologique systématique afin d'aider et de soutenir les salariés ;
- 9- **La reconnaissance de « maladie professionnelle » pour tous les salariés ayant contracté le virus**, de manière automatique sans qu'ils aient à en faire la preuve.

Je vous prie de recevoir, Monsieur le Directeur Général, mes sincères salutations.

Le Secrétaire Général, Alain GAUTRON