**Compte-rendu CGT CNAM(TS)**

**17 janvier 2019**

Délégation CGT : Bernadette Hilpert et Jean-Michel Cano

Compte rendu : Jean-Michel

Présents ou représentés : toutes les organisations

Commissaire du gouvernement : Mr Bosredon

**NFOS du DG de la CNAMTS**

**Processus d’intégration du RSI**

L’échéance du 01/01/2019 concernant tous les nouveaux indépendants est en œuvre dans toutes les CPAM et ne pose semble-t-il pas de difficultés

La prochaine échéance sera celle du 01/01/2020 et devrait concerner le transfert des 4,5 M de travailleurs indépendants en exercice avant le 01/01/2019.

Le DG intervient sur le **prélèvement à la source** essentiellement sur les indemnités journalières et les pensions d’invalidité.

**Ouverture des négos, le 16 janvier 2019, sur les CPTS – Communautés Pluriprofessionnelles de Territoires de Santé** avec les représentants d’une quinzaine de professions (médecins – sages-femmes – IDE – MKR – pharmaciens – dentistes – pédicure podologue – transporteurs sanitaires – fournisseurs de la LPP – etc…) et environ 80 représentants des différents syndicats, dans le cadre d’un ACI – Accord conventionnel professionnel.

Pour rappel,

L’ACIP – est un accord-cadre fixant une stratégie et des orientations et ne fixe pas de financement

L’ACI est un accord conventionnel interprofessionnel fixant une organisation, des objectifs, des mesures d’évaluation et les formes de rémunération. Pour être effectif il a besoin de réunir un minimum de catégorie professionnelle dont les plus importants (médecins – pharmaciens – IDE – MKR…) et recueillir la signature d’une nombre minium de syndicats…

Obligatoirement, la CPTS, devra être une structure juridique, dont l’ACI fixera ou non sa nature, et qui pourrait être de l’ordre associatif (pas recommandé) ou SISA ou autres… mais dont la structure sera à déterminer…. Et devrait permettre d’associer des libéraux, en lien avec les établissements, de financer une organisation et des missions….

Ouverture des négos, le 22 janvier 2019, sous forme d’avenant à la convention médicale, sur les Assistants médicaux avec les syndicats de médecins

Fin des négociations sur les CPTS et les Assistants médicaux à fin avril 2019 au plus tard. Pour rappel tout accord conventionnel donne lieu à une période de 6 mois après publication, la LFSS pour 2019 à lever cette obligation et par voie dérogatoire les accords conventionnel CPTS et Assistants médicaux seront applicables dès leur publication au JO.

**Projet de loi de transformation du système de santé**

**Dans le cadre du plan gouvernemental**

**« Ma santé 2022 »**

Commissaire du Gouvernement, Mr BOSREDON présente le projet de loi.

**CGT**

**INTERVENTION DU GROUPE CGT**

Nouvelle faute gouvernementale.

Alors qu’un mouvement social traverse notre pays, témoignant d’une profonde crise sociale, politique, démocratique accentuée et incarnée par la verticalité d’un pouvoir qui méprise les organisations qui ont contribué à notre histoire.

Alors que notre système de santé ne tient que grâce à un surinvestissement des professionnels, mis en danger par des contraintes de travail infernales.

Alors que la progression du non recours aux soins, des inégalités de santé et d’espérance de vie est une cruelle réalité dans notre pays.

Alors que s’affirme dans tous les territoires l’urgence d’un retour à des soins de proximité et l’avènement d’une politique de prévention et d’éducation et de promotion de la santé.

Cette loi « ma santé 2022 » n’apporte pas les réponses aux défis de donner le droit à toutes et à tous de vivre et de travailler en bonne santé.

Au contraire, ce plan gouvernemental destiné à transformer notre système de santé pour soi-disant satisfaire aux besoins de la population et aux évolutions technologiques n’y répond pas voire le dégrade.

Pris dans l’urgence, avec un manque évident de concertation et d’échange, ce gouvernement utilise tous les moyens tels que la loi mais aussi la règlementation, et comme si cela ne suffisait pas légifère par ordonnances. Ce qui devient le mode de législation privilégié de ce gouvernement au mépris de la démocratie.

Mais, de fait, c’est la destruction d’un système de santé solidaire pour amener chaque individu à être seul face à une organisation de plus en plus libérale où la recherche de revenus et l’offre de soins et de sa qualité s’entrechoquent !!!!

En effet, aujourd’hui, ce plan aurait dû répondre aux urgences exprimées telles que :

- la réponse aux urgences hospitalières

- l’absence de permanence de soins de nuit et de Week end sur tout le territoire

- le développement des déserts médicaux et en conséquence le manque d’accès aux médecins généralistes tout comme des spécialistes

- les restes à charge en forte augmentation dus aux dépassements d’honoraires, aux franchises, aux forfaits hospitaliers, aux pénalités, etc…

- le manque criant d’effectifs dans l’ensemble de l’hôpital, en épuisement professionnel et notamment dans les EHPAD

Ce n’est pas par la seule régionalisation des formations médicales et en les mettant sous la coupe autoritaire des agences régionales de santé que nous répondrons aux attentes.

Mais, c’est bien, par un plan massif de recrutement et de formation en étant en capacité de former autant de personnels de santé dont notre pays a besoin. Mais l’état de délabrement des moyens alloués aux universités et leur impossibilité d’augmenter le nombre d’étudiants laisse planer un doute sur la réalité d’une mesure plus médiatique qu’effective

400 postes de médecins salariés pour les territoires dont la situation est la plus critique alors que 20 % de la population vit en zones sous denses… Mais que penser de rendre centrale dans ce plan la création de 4 postes par département de médecins salariés alors que la CGT porte depuis longtemps la création de Centres de Santé attachés à des établissements publics avec des professionnels de la santé salariés

Créer 1 000 communautés professionnelles de Territoire de Santé pour regrouper et coordonner les professionnels de santé en leur accordant des avantages non négligeables tels que les assistants médicaux et autres financements creusera encore plus le fossé et les inégalités entre les territoires couverts par les CPTS et les zones destinées à rester désertiques

Alors que la proximité est une exigence maintes fois répétées et criées par la population, le service public de la santé devrait subir une gradation de ses établissements entre les hôpitaux de proximité, spécialisés et ultra spécialisés faisant que l’éloignement soit la conséquence subie de sa maladie. Et pourtant, dans tous les territoires nous constatons un vieillissement de la population, un développement important des maladies chroniques et des affections de longue durée exigeant des soins et un suivi régulier. A nouveau les populations des territoires, hors métropoles, seront encore plus en difficultés.

Pour conclure cette déclaration, il semble nécessaire de redire à quel point nous considérons ce plan de transformation de notre système de santé est à 1 000 lieux des préoccupations réelles et des besoins de la population, des professionnels qui vivent au quotidien le manque de moyens, la perte de repères, le sentiment d’abandon et la sensation de n’être que des variables d’ajustements budgétaires du gouvernement.

Et surtout de rappeler qu’à vouloir contraindre les moyens de la Sécurité sociale par des exonérations ce n’est pas de trop de dépenses dont souffre la Sécu mais d’un manque de recettes.

La CGT se prononce défavorablement sur ce projet de loi.

**-o-o-o-o-o-**

CFDT Très critique sur le texte, note le manque d’échange et de consultation. Soulève que les leviers utilisés sont bien en deçà des besoins locaux de santé et demande des clarifications sur le terme territoires. Vote favorablement !!!!!

FO Mais pourquoi les ordonnances !!!! les zones d’ombre sont nombreuses, tout en notant une volonté réelle de dialogue social du gouvernement.

De la rareté officielle organisée par le numerus clausus, celui-ci en fait n’est pas supprimé mais organisé autrement. Vote défavorable

PQ Corona UNSA demande à avoir un bilan des CESP – contrat d’engagement de service public –

Intervient sur l’art 10 sur les GHT, qui par mesure dérogatoire pourraient fusionne les instances consultatives et/ou représentatives

Intervient sur l’art 18 énoncé comme suit :

Article à venir : Simplification :

- en matière de « santé et environnement » ;

Dans le champ médico-social

En réponse, N Revel, précise que les services de la CNAMTS ont beaucoup travaillé avec la DSS et le ministère de la santé depuis le 18 septembre et que toutes les mesures n’ont pu être déterminées. Tout en précisant que tout texte de loi doit préciser des simplifications mais dont les auteurs n’en connaissent pas et n’ont pas déterminé le contenu !!!!

-o-o-o-o-o-o-

Lecture des déclarations de tous les groupes :

CGT et FO très critiques, s’opposent aux ordonnances, font des propositions pour un autre système de santé et sont DEFAVORABLES

CFDT CGC CFTC sont critiques, s’opposent aux ordonnances et posent des questionnements mais font confiance au gouvernement et sont FAVORABLES

PQ Corona UNSA pose des questionnements, soulevé les difficultés et face à l’absence de réponse passe de favorable à ABSTENTION !!!!

FNMF soulevé des questionnements sur la place des complémentaires et prend ABSTENTION !!!!

FNATH – UNAASS et UNAF expriment quelques réserves mais aussi la confiance dans le gouvernement vote FAVORABLE

Représentante de la FAGE approuve pleinement la reforme des études médicales et vote FAVORABLEMENT

Les employeurs MEDEF CPME U2P et UNAPL expriment des désaccords sans être précis, et prennent ACTE

**N Revel**, en réponse sur les oppositions exprimées sur les ordonnances, tente

tant bien que mal, d’expliquer qu’il vaudrait mieux des ordonnances permettant de consulter et d’échanges qu’un projet de loi pris dans la précipitation et ceci

d’autant plus qu’il a participé et contribué à l’élaboration de ce texte !!!!!

Vote

Contre 6 voix CGT – FO

Pour 11 voix CFDT – CFTC – CGC – FNATH – UNAASS – UNAF – Représentante des étudiants FAGE –

Prise d’Acte 14 voix MEDEF – CPME – U2P – UNAPL

Abstention 4 voix FNMF – PQ Corona UNSA

**Désignation**

Jean-Claude Fichet est désigné par le conseil en tant que membre titulaire de l’Etablissement Français du Sang. La suppléante sera désignée par la MSA.