

Secteur Protection Sociale Collective

Numéro 142-2023

Réf. : FS/EG/CB

Paris, le 05 octobre 2023

COG DE LA BRANCHE MALADIE

Chères et chers camarades,

Lors du conseil d'administration de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) du 26 juin 2023, s'est tenu le vote concernant la signature de la COG 2023-2027 (Convention d'Objectifs et de Gestion) de la branche maladie.

Le détail des votes est le suivant :

- 17 votes pour : MEDEF, CPME, U2P, FNATH, UNAF, UNAASS
- 9 abstentions : CFDT, FNMF, FAGE, M. CORONA
- 9 votes contre : **FO**, CGT, CFTC, CFE-CGC

Lors des négociations de la COG 2023-2027, Force Ouvrière n'a eu de cesse de revendiquer plus de moyens pour la branche et, notamment sur les sujets suivants :

- L'arrêt des suppressions de postes ;
- L'arrêt des mutualisations, fusions et entraide ;
- Le maintien de tous les sites de travail ;
- Le maintien de toutes les missions et secteurs professionnels dans chaque organisme ;
- Le maintien de tous les établissements UGECAM ;
- Le maintien des centres de santé dans les CPAM et la CRAMIF ;
- L'augmentation significative de la valeur du point salaire ;
- La classification permettant la reconnaissance des missions des salariés ;
- Le respect des trois CCN

Malgré nos alertes et nos revendications, c'est une nouvelle COG d'austérité qui est portée pour la branche maladie.

La diminution drastique des moyens humains et matériels aura pour conséquence de mettre en péril notre système de protection sociale et de santé. La crise COVID n'aura pas permis à la tutelle de prendre conscience de l'importance qui doit être portée à la branche maladie.

C'est pour ces raisons que la délégation FO composée de :

- David OLLIVIER-LANNUZEL : chef de file,
- Véronique CHALOT : Titulaire,
- Sépideh DAVID : Suppléante,
- Jean François DUFLO : Suppléant

Ont voté défavorablement cette COG 2023-2027.

Vous trouverez en annexe l'essentiel de la COG branche maladie avec les commentaires de FO ainsi que la déclaration FO faite lors du CA en date du 26 juin 2023.

L'intégralité de la COG branche maladie peut être téléchargée en suivant ce lien :

<https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/COG%202023-2027%20Cnam.pdf>

La synthèse de la COG branche maladie est également accessible en téléchargement :

<https://www.assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/publications-referance/assurance-maladie/convention-objectifs-gestion>

Amitiés syndicales,

Éric GAUTRON
Secrétaire Confédéral

Frédéric SOUILLOT
Secrétaire Général

Annexe : *L'essentiel de la COG de la branche maladie et les commentaires FO*

L'ESSENTIEL DE LA COG DE LA BRANCHE MALADIE ET LES COMMENTAIRES FO

Axes de la COG	Engagements pris par l'assurance maladie	Moyens mis en place	Analyse FO de la mesure	Revendications FO
Axe 1 : Garantir aux usagers une offre de service performante et personnalisée	<ul style="list-style-type: none"> Un service public facilement accessible aux assurés sociaux et aux professionnels de santé ainsi qu'aux employeurs. 	<p>Renforcer le service accueil et téléphonique</p> <p>Déployer des services numériques en vue de privilégier l'usage du compte Ameli.</p> <p>Développer des partenariats interbranches</p> <p>Renforcer sa culture partenariale avec le monde associatif et simplifier les échanges avec les professionnels de santé et les employeurs.</p>	<p>La notion récurrente de performance, n'est pas nouvelle. Lors de la précédente COG, il était question de maintenir un service de qualité aux usagers en s'engageant à mettre en place un service performant.</p> <p>Or, force est de constater que la logique managériale actuellement affichée est celle de la rentabilité, conjuguée avec les réductions de personnels.</p> <p>Cette situation crée un véritable préjudice tant aux assurés sociaux qu'aux personnels devant assurer lesdites missions.</p> <p><u>S'agissant des assurés sociaux</u>, le droit à perception des prestations est mis à mal avec des délais anormalement très longs. Il en va de même, pour le traitement des demandes, puisqu'il est envisagé de privilégier le site Ameli.</p> <p><u>S'agissant des salariés</u> :</p> <p>1720 suppressions de postes sur l'ensemble de la branche maladie ont été envisagés et un renvoi à une clause de revoyure qui n'est qu'un leurre.</p>	<p>En l'absence d'informations sur les moyens de cette grande ambition :</p> <p>- FO a demandé l'arrêt des suppressions des postes, et à l'inverse des préconisations de la COG FO revendique une politique d'emploi dynamique et d'embauche conséquente dans l'optique de :</p> <ul style="list-style-type: none"> Faire face à une déflation chronique des moyens engendrée par les précédentes COG Maintenir une qualité de services sur les missions originelles de la Branche Investir fortement sur les nouvelles missions de l'Assurance Maladie que cela soit en termes de politique numérique que des nouveaux axes de prévention. Fidéliser les salariés de la Sécurité Sociale avec des efforts en termes de qualité de travail et de rémunération. <p>Ces éléments sont constitutifs à la qualité du service rendu aux assurés et les pertes sèches d'emplois contenus dans cette COG n'augurent pas une amélioration de l'efficacité</p>

			<p>L'objectif ainsi affiché par cette COG est un véritable serpent de mer.</p> <p>De surcroît, la COG envisage une mutualisation en interbranche voire améliorer règlementairement des échanges entre les professionnels de santé et les entreprises.</p> <p>Cette restriction des moyens humains entraînera des conséquences gravissimes sur la santé du personnel, facteur de risques professionnels. Mais, elle dégradera davantage la qualité de service.</p> <p>Les services du numérique doivent rester complémentaires, ils ne peuvent en aucun cas se substituer à l'accueil physique voire téléphonique qui reste le moyen privilégié des assurés sociaux.</p>	<p>de traitement mais tend plus vers une rationalisation drastique des moyens ou une priorisation de certaines missions vers d'autres. Pour Force Ouvrière puisque la COG ouvre une possibilité de clause de revoyure sur la politique RH, il ne faut pas attendre et faire remonter des Caisses les véritables expressions de besoin qui seront certainement loin des cadres établis par Bercy.</p> <ul style="list-style-type: none"> - FO s'est opposée aux mutualisations puisque la COG ne donne aucune garantie de la pérennisation de notre Organisme - Maintien des points d'accueils et téléphoniques (avec des délais très courts de traitement) <p>FO relève que la COG ne fait pas état de la politique immobilière.</p> <p>La suppression des postes envisagée n'entraînerait- elle pas une disparition de certains sites ? ou alors un changement de conditions d'exercice du personnel ? Quid sur les risques professionnels ?</p> <p>FO soucieuse de la situation des assurés sociaux et du personnel employé à la branche maladie, a décidé de voter contre, dans la mesure où la COG n'offre aucune garantie aux usagers d'accès aux soins dits "performants".</p> <p>FO y voit l'étatisation de la sécurité sociale dont la politique reste l'austérité budgétaire au détriment de la santé des assurés, un droit universel.</p>
--	--	--	---	---

<p>Axe 2 : Assurer l'accessibilité territoriale et financière de soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lutter davantage contre les déserts médicaux • Réduire le renoncement aux soins • Accentuer l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité 	<p>Développer des assistants médicaux et fusion des Communautés Territoriales Professionnels de Santé (CTPS) et les Maisons de santé (MS)</p> <p>Optimiser des dispositifs existants (C2S/100% /développement du 1/3 payant...)</p> <p>Généralisation du dispositif « A l'aller vers médicalisé »</p>	<p>De cet objectif, il convient de retenir :</p> <p>Pour atteindre ses objectifs de lutte contre les déserts médicaux, il est envisagé de faire de la télémédecine, un levier incontournable afin d'éviter le renoncement aux soins ;</p> <p>S'agissant de l'optimisation, des dispositifs existants sont mis en avant.</p> <p>En d'autres termes, le 100% santé jusqu'ici limité en matière d'optique, d'audiologie et dentaire, sera étendu à de nouvelles prestations (la nature étant ici ignorée) avec un reste à charge élevé.</p> <p>Au vu du contexte inflationniste, et à l'aune du doublement des franchises médicales annoncées dans le futur PLFSS 2024, sans oublier la possible augmentation de la consultation du médecin généraliste, FO est inquiète et s'interroge sur la notion de « <i>renoncement des soins</i> ».</p> <p>L'esprit du dispositif « aller vers » étendu est louable en soi. Encore faut-il trouver les moyens de cette politique.</p> <p>Les centres de santé des CPAM sont transférés sous la responsabilité des UGECAM, au motif qu'elles sont des acteurs majeurs dans le secteur sanitaire et médico-social.</p> <p>De mémoire, les UGECAM ne gèrent pas les soins de ville qui relèvent de la</p>	<p>Par l'axe 2, FO réaffirme l'absolue nécessité pour chacun d'accéder à un système de soins de qualité. Se posent alors les questions de démocratie sanitaire et donc de démographie des professionnels de santé.</p> <p>Si les points projetés sur l'axe 2 vont dans le bon sens on peut s'interroger sur les éléments qui pourraient être négociés dans le cadre des négociations conventionnelles avec les professionnels de santé et l'impact sur le contenu de la COG. Les solutions mises en œuvre dans la COG sont en effet justes mais encore insuffisantes pour permettre une meilleure régulation. Ainsi comment peut-on priver 700 000 patients en ALD d'un médecin traitant ? Il faut certes aller vers de la délégation de tâches, renforcer le périmètre d'intervention de certains professionnels de santé et engager une réflexion sérieuse sur le cursus de formation des médecins généralistes et les conditions d'implantation de ceux-ci vis-à-vis d'une population grandissante, vieillissante et qui naturellement consomme plus de soins de santé.</p> <p>Par ailleurs, il faut pouvoir revenir sur les axes de la Stratégie Nationale de Santé qui base tout le parcours de santé sur le premier échelon : le médecin traitant. Ne pas avoir de médecin traitant est aujourd'hui un frein à l'accès aux soins et c'est l'assuré qui est pénalisé.</p> <p>FO demande le maintien de tous les établissements UGECAM et maintien des Centres de Santé des CPAM et la CRAMIF. Cela répond à une attente des patients en termes</p>
---	--	---	--	---

			<p>compétence de ces centres de santé CPAM.</p> <p>FO y voit un démantèlement voire une aberration, notre crainte est que le cas de l'établissement de Coubert soit suivi par d'autres structures.</p>	<p>d'offres de soins et de qualité de la prise en charge.</p>
<p>Axe 3 : Faire de la prévention des enjeux de la transition écologique et de la santé publique, un marqueur de l'engagement de l'assurance maladie</p>	<p>Se positionner comme un acteur de référence en prévention en investissant dans le numérique</p>	<p>Contribuer à la réduction des retards liés aux grands indicateurs de la santé publique</p>	<p>Ce n'est pas un sujet nouveau, puisque la prévention reste un moyen permettant de déceler en amont des pathologies présumées graves.</p>	<p>La prise en compte de la Gestion du Risque au sein de l'Assurance Maladie est à souligner positivement. FO estime que cet axe 3 est juste et en même temps ambitieux car les moyens ici restent limités que cela soit en volonté politique que de moyens. Alors que la prévention est un facteur du « mieux vivre plus longtemps » donc un élément déterminant dans la qualité de vie, elle est encore sous dotée.</p> <p>Pour FO, la Prévention vue en interdisciplinaire et en se fixant sur les déterminants de santé pourrait être un élément fondamental du parcours de santé. Cela demande pédagogie, investissement en moyens et du courage politique (comme sur la nutrition et les industries de l'aliment). Il y a une ambition de santé publique certes mais il y manque les acteurs intermédiaires pour accéder aux assurés sociaux. Il faut encourager les dispositifs mis en place comme M'Tes dents par exemple, avoir une démarche incitative de type « Aller vers » en termes de prévention. Ne pas laisser cela uniquement au médecin traitant mais bien sur l'ensemble des professionnels de santé et les acteurs du médicosocial.</p>
	<p>Mise en place d'une politique de décarbonisation du système de santé en intégrant la dimension environnementale</p>	<p>Intégrer les logiques de prévention et de promotion de santé dans les habitudes des assurés en vue de parer à un éventuel aléa climatique</p>	<p>Lors de la précédente COG, FO a milité pour la mise en place d'une véritable politique de prévention en considérant qu'elle doit être interdisciplinaire et doit intégrer les problématiques liées à l'alimentation et à l'environnement.</p> <p>Cependant, FO ne cesse de s'interroger sur la disponibilité des moyens humains et financiers</p>	

Axe 4 : Impulser et accompagner la transformation et l'efficacité du système de soins	Optimiser la maîtrise médicalisée des dépenses	Une mobilisation forte du numérique en santé	L'efficacité comme une grande ambition indique la COG, en faisant du numérique en santé, un axe prioritaire.	Au vu de ces éléments, FO reste vigilante quant à l'application de cette mesure.
	Poursuivre son programme de rénovation de la gestion risque « Renov GDR	Améliorer le repérage et l'anticipation des sources de non-efficacité, en optimisant le choix	Quid des zones blanches ? Par ailleurs l'efficacité n'est pas synonyme d'efficacité.	
	Déployer de nouveaux parcours prioritaires ciblés sur des pathologies chroniques	Lien avec les ARS pour mieux cibler les pathologies chroniques	FO réitère sa position selon laquelle l'assurance maladie ne doit pas participer à la fracture numérique, sa politique d'accueil physique devra ainsi être à la hauteur de cet enjeu.	
Axe 5 : Déployer une stratégie ambitieuse de lutte contre la fraude	Augmenter significativement ses résultats en matière de contrôle et lutte contre la fraude	Faire évoluer ses organisations et renforcer l'usage des données informatiques et statistiques en associant les Organismes complémentaires	FO ne s'oppose pas à un dispositif de lutte contre la fraude toutefois il faut distinguer des aspects différents à une même terminologie. Il y a les fraudes qui ne sont que des erreurs sanctionnées justement par l'Assurance Maladie par de simples rappels. On distinguera celles-ci des fraudes préméditées et organisées qui touchent plus souvent et en volumes les entreprises dans le cas des sous déclarations en AT mais aussi les professionnels de santé, ou des structures de soins, pour des pratiques douteuses dont l'impact est moindre que celles générées par les assurés mais coûtent beaucoup plus cher à l'Assurance maladie.	FO reste vigilante sur l'application d'une telle mesure.
	Anticiper sur les risques émergents de nouvelles fraudes en déployant une nouvelle stratégie de sanctions.	Renforcer l'accompagnement des professionnels de santé, notamment dès l'installation		
Axe 6 : Soutenir opérationnellement nos ambitions grâce à la performance et à l'efficacité de la branche	Accélérer l'automatisation de ses tâches de gestion	Adapter les métiers et les compétences de ses agents aux nouveaux enjeux	Nous l'avons tous compris, il s'agit pour l'assurance maladie, de mettre en place des process d'automatisation par opportunité pour pallier la réduction des effectifs. Et le recrutement des salariés numériques qui, rappelons-le,	Pour FO une telle mesure demande une augmentation significative de la valeur du point salaire et la classification permettant de reconnaître des missions des salariés. La question qui touche ici la Branche est bien celle de son attractivité. Par ailleurs l'ambition dans

	Investir sur les Systèmes d'information, source de gains de productivité		<p>n'ont pas la même grille de classification que les autres salariés de la branche maladie.</p> <p>Face à un tel cataclysme de notre système de santé, FO s'insurge contre une telle mesure jugée indigne, au mépris des assurés et du personnel qui œuvre pour notre système de santé.</p>	l'investissement dans le SI ne va impacter positivement que le siège de la CNAM et pas son réseau.
--	--	--	--	--

En conclusion, cette COG porte en elle des axes qui pourraient être soutenus si et seulement si la question des moyens était en adéquation avec celles des objectifs fixés. Si ceux-ci sont une urgence comme l'état sanitaire de notre pays semble le faire dire alors c'est tout de suite et maintenant qu'il faut demander une clause de revoyure. Seulement, quand la logique politique se confond avec la logique économique de Bercy et que l'Etat semble mettre la main sur tout, nous pouvons craindre une accélération des difficultés d'accès aux soins en France et un affaiblissement de notre modèle de protection sociale.

