

CFDT FLASH INFO N°3

Coronavirus et Dialogue Social

Réunion nationale CNAM

du 6 mai

Le directeur de la CNAM Nicolas Revel détaille aux organisations syndicales :

LE DISPOSITIF DES BRIGADES COVID

LES ENJEUX DE CE DISPOSITIF

C'est une épidémie de grande ampleur et gravité avec 4 milliards d'individus confinés dans le monde.

Le confinement a été une stratégie par défaut face au risque encouru et qui a eu un impact réel sur le ralentissement de la propagation de l'épidémie.

Le confinement a été lourd pour tout le monde avec des impacts économiques importants, sanitaires (baisse de la consommation de médicaments et non recours aux soins) et sur la scolarisation.

Pour autant, le confinement ne peut pas être stoppé du jour au lendemain. **Si rien n'est anticipé, un rebond de l'épidémie est possible avec un re-confinement envisageable.**

Il faut faire en sorte que **les personnes malades soient testées systématiquement** et prendre de vitesse le virus en **recherchant les personnes qui ont eu un contact rapproché** et qui ne savent pas malades ou qui risquent d'être malades. Cela permettra qu'elles puissent être testées. Cette nouvelle **stratégie** aura pour effet de **casser les chaînes de transmission pour éviter le rebond de la circulation virale et le risque d'un nouveau confinement.**

Une loi d'urgence sanitaire 2 fixera rapidement le cadre, à partir du 11 mai et duquel les choses sont opérées

Cette **stratégie s'appuie déjà et d'abord sur les soignants** : le **médecin généraliste sera le point de départ**. Il proposera le choix au patient atteint du Covid-19 entre isolement ou maintien à domicile. Il interrogera la personne malade pour connaître les cas contacts. Cette information sera donnée volontairement par le patient (pas d'obligation). Le patient indiquera également s'il consent à la communication de son nom aux cas contacts.

Les cas contacts seront appelés pour leur indiquer qu'ils sont susceptibles d'avoir contracté le virus. En l'absence de symptômes, il faudra attendre 7 jours pour effectuer un test, la personne doit rester confinée en attendant. Si le test est négatif, il y aura allègement de la quarantaine mais si elle n'a pas la possibilité de télétravailler, elle sera en arrêt de travail pour 14 jours.

L'ASSURANCE MALADIE DANS CE DISPOSITIF

L'Assurance Maladie a la compétence, les ressources, l'implantation territoriale (proximité départementale) et **la capacité à faire** qui sont requises pour cette mission (système d'échange avec les médecins généralistes : portail Ameli pro et diversité des compétences médicales administrative et de contact).

Il est difficile d'estimer l'effectif exact pour assurer cette mission. le choix a été de tableer sur une fourchette de nouveaux cas entre 2500 à 4500 cas par jour. Même choix pour les cas contacts en estimant qu'un patient malade = 20 cas contacts.

Par conséquent, il a été prévu un besoin de **3000 agents présents 7 jours sur 7 de 8h00 à 19h00.**

Cela représente 4500 collaborateurs à pied d'œuvre le 11 mai avec une prévision de passage à 5000 agents présents tous les jours. Il indique que pour participer à ce dispositif, **le volontariat et les compétences adaptées à cette mission des agents seront les 2 conditions clefs pour que tout se passe correctement.**

Sur le **secret médical** : les informations médicales sont couvertes par le secret professionnel. Ce qui n'est pas nouveau à l'Assurance Maladie, Certains y sont déjà soumis par leur profession (médecins...). La loi en fixera les conditions afin que les équipes des Brigades Covid de l'assurance Maladie soient habilitées à accéder à des informations soumises au secret médical et donc soumises au secret professionnel.

Les collaborateurs devront être accompagnés et formés,

Si l'Assurance Maladie n'accomplit pas cette mission c'est toute la stratégie du déconfinement qui en sera affectée et le directeur de la CNAM estime que nous pourrions vivre alors des temps difficiles.

→ LE PLAN DE DECONFINEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE

Le plan de sortie du confinement sera forcément progressif et se fera par étapes successives, avec une 1ère période jusqu'au 1er juin, une 2ème jusqu'à l'été et puis jusqu'à la rentrée de septembre...

Jusqu'à fin mai : Les **missions prioritaires sont conservées** et la CNAM doit **adapter les mesures de protection des salariés** à toutes les situations de travail.

Le télétravail reste la forme de travail privilégiée. Toutes les personnes actuellement en télétravail seront invitées à rester en télétravail 5 jours sur 5.

Pour les **salariés en dispense d'activité**, ils pourront soit **télétravailler** et si c'est **impossible**, ils **devront venir travailler en présentiel le 11 mai. Ceux en télétravail pourront le faire aussi mais partiellement.**

Les documents de référence sont les fiches Covid de l'INRS, du Haut Conseil de Santé et le protocole national de déconfinement des entreprises du ministère du travail.

L'ouverture des accueils physiques se fera dès que possible mais seulement quand les éléments de protection des collaborateurs auront été mis en place, donc **pas forcément le 11 mai.** Il n'y aura pas de libre accès, **seulement un accueil sur Rendez-Vous.**

A partir **de juin et jusqu'à l'été** : **L'assurance Maladie restera sur ces bases sans évolution forte.** Un point à l'été sera effectué pour voir comment les choses auront évolué et comment organiser la suite.

Par contre, il faudra envisager et étudier la possible augmentation des demandes pour un retour sur site par de plus nombreux collaborateurs .

→ UN POINT DE SITUATION SUR LES UGECAM

L'impact de l'épidémie sur les collaborateurs :

→ **Mi-avril** : 381 malades Covid-19 et en arrêt de travail

→ **Début mai** : 249 malades Covid-19 et en arrêt de travail, dont 136 diagnostiqués et 113 suspectés .

Aucun décès à déplorer.

L'impact de l'épidémie sur les patients :

→ **Mi-avril** : 410 malades Covid-19

→ **Début mai** : 425 malades Covid-19 (augmentation qui se justifie par les sorties d'hospitalisation qui arrivent sur les établissements) et 40 décès.

Sur les 11 Epahd du groupe Ugecam : 3 résidents suspectés, 10 diagnostiqués covid-19 et 1 décès.

Les établissements sanitaires : il faudrait qu'ils puissent reprendre les soins car il est constaté un retard de prise en charge des soins préoccupant. Pour autant, ils ont aussi l'obligation, dans le cadre des mesures de sécurisation sanitaire de prise en charge, de réserver des capacités nécessaires pour gérer un flux d'entrée de Covid 19. Cette problématique est commune à tous les établissements de soins. **Actuellement, les Ugecam et établissements travaillent sur cette problématique.**

Les établissements médico-sociaux : Les prises en charge pourront-elles reprendre ? : à ce stade, aucune visibilité car nous sommes en attente d'une réglementation pour une reprise. La feuille de route des Pouvoirs Publics n'est pas encore fixée.

LES QUESTIONS ET DEMANDES CFDT

En annexe de ce Flash Info nos questions et demandes écrites.

En complément :

La **CFDT** attend toujours une réponse écrite de la CNAM à la déclaration sur l'Ugecam du 22 avril.

La **CFDT** demande s'il est exact que les salariés des Ugecam "ex arrêts dérogatoires Covid" puissent se trouver en activité partielle. Si oui : Pourquoi ce changement ? Quand cela débiterait-il ? Combien de salariés seraient concernés ?

Si cette décision est confirmée, la **CFDT** demande l'assurance de la prise en charge du complément pour un maintien de salaire, d'aucunes pertes de droits (ex Retraite, Complémentaire, Prévoyance, Intéressement etc..), à l'identique de la situation de dispense d'activité. qui devrait régir ce personnel.

La **CFDT** alerte aussi la CNAM sur les activités de la PFIDASS qui ne doivent pas être laissées de côté car cela touche les personnes les plus vulnérables.

RÉPONSES DU DIRECTEUR DE LA CNAM A UNE PARTIE DES QUESTIONS DES ORGANISATIONS SYNDICALES

Les brigades Covid :

Il confirme que la **Sécurité Sociale est bien dans son rôle et au cœur de sa mission en participant à ce dispositif**. Il rappelle que le fichage des maladies existe déjà depuis longtemps dans l'Assurance Maladie . Ainsi, le fichage des pathologies ALD c'est 11 millions d'assurés ainsi que les collectes d'arrêt de travail de millions d'assurés. De plus, **34 maladies graves sont déjà soumises à une obligation de déclaration par le médecin** avec le nom de la personne et processus de recherche des personnes en contact.

L'enjeu est de lutter contre cette épidémie : si rien n'avait été fait il y aurait eu plus de 60.000 morts. Le constat est que la généralisation des tests à toute la population n'est pas possible. **Le directeur de la CNAM estime que la création des brigades Covid est une bonne réponse pour notre pays pour lutter contre un virus qui fait toujours des morts.**

➡ **Présentiel et/ou télétravail** : Dans un 1er temps, la mobilisation des équipes dans une mission nouvelle et qui ne se connaissent pas, implique du présentiel (apprendre à travailler ensemble). Après, la bascule vers l'option télétravail sera possible et les conditions devront en être étudiées .

➡ **Volontariat** : L'approche au **volontariat est préconisée**. S'agissant d'une activité particulière, le salarié pourra revenir à son activité professionnelle d'origine . En effet, un salarié qui ne serait pas à l'aise ne sera pas efficace.

Il précise que les **ordres de missions sont à priori de 3 mois renouvelables**.

➡ **Formation** : Les outils arrivent et les choses se consolideront au fur et à mesure.

➡ **Heures Supplémentaires (HS)** : Les majorations prévues des samedi (50 %) et dimanche (100 %) seront appliquées quelques soient le nombre d'heures faites dans la semaine. Cela est plus favorable que l'application du Code du travail.

Les cadres au forfait seront aussi concernés par le bénéfice des HS.

➡ **Prime de fonction** : Bénéfice également de cette prime de 4% pour les cadres .

➡ **Activités** : Certaines seront un peu moins gérées. La PFIDASS sera un peu au ralenti. Il faudra faire des arbitrages sur les activités sans en dégarnir les activités essentielles. Il est prévu de ne pas prendre de téléconseillers car ils ont actuellement beaucoup d'appels.

➡ **Répartition des effectifs par département** : Nul ne peut dire ce que sera la dynamique de l'épidémie : il faudra être en capacité de jouer sur le travail en réseau avec un soutien entre départements selon les difficultés. Si un département a moins de cas à traiter et d'autres plus, un système d'entraide se mettra en place.

➡ **Tarif consultation Covid du médecin généraliste à 55 €** : c'était déjà prévu pour certaines consultations de maladies graves : le Covid-19 est une maladie grave.

👉 **Situation des salariés en garde d'enfants après le 11 mai :**

L'arrêt de travail garde d'enfants puis transformé en dispense d'activité depuis le 1er mai : les situations seront étudiées selon que la scolarisation a repris ou non. S'il n'y a pas de reprise de l'école : le salarié reste en dispense d'activité. S'il y a reprise de l'école et le salarié décide de ne pas envoyer l'enfant à l'école, il prendra des congés payés, RTT ou des congés sans solde.

👉 **Activité partielle en Ugecam :**

La situation est différente des autres organismes du régime général. **L'Ugecam est soumis aux aléas de la situation économique donc la dispense d'activité a un coût financier de 100% sur son budget.** Le recours à l'activité partielle réduit ce coût. **L'activité partielle se fera avec complément jusqu'au maintien de salaire + dispense d'activité.**

Le Coût pour les Ugecam sera environ de 500000 € par mois.

👉 **Une prime pour le personnel des Ugecam** : **Le principe en est acté** mais à quel niveau, dans quelles circonstances et quel délai ? : il indique attendre la réponse du ministère du travail. Tout en précisant que les établissements sanitaires sont dans la doctrine pour le bénéfice d'une prime mais pour les établissements médico-sociaux, ce n'est pas calé. Cette prime serait financée par une dotation particulière.

👉 **En conclusion** : il s'engage à **adresser les réponses écrites à toutes les questions auxquelles il n'a pas apporté de réponse lors de cette réunion.**



COMMENTAIRES CFDT

Concernant la création des brigades Covid, la **CFDT** qui considère cette mission nationale essentielle au déconfinement, jouera aussi pleinement son rôle de protection des salariés y participant. Les équipes locales CFDT sont déjà en action sur ces questions.

La **CFDT** attend aussi les réponses écrites de la CNAM. En effet, la **CFDT** reste sur sa faim, encore de nombreuses incertitudes sur nos demandes entre autre sur les compensations pour les agents participants aux brigades Covid, sur l'assurance du maintien total du salaire et des droits pour le personnel Ugecam soumis au dispositif d'activité partielle et bien d'autres... Nous vous tiendrons informés des réponses et cela dès réception.

Au niveau national, la **CFDT** a obtenu que les plans de déconfinement des Caisses Nationales soient présentés en commission paritaire Santé.

Les équipes **CFDT** seront très vigilantes à la construction et mise en place des plans de déconfinement locaux dans un cadre où la concertation et le dialogue social doit avoir toute sa place !



Flashez pour plus d'info CFDT

Fédération CFDT PSTE
PROTECTION SOCIALE
TRAVAIL ET EMPLOI

