



DELEGATION CENTRALE U.E.S. MGEN

3 Rue de l'Arrivée B.P. 201 75749 PARIS CEDEX 15

Tel Fax : 01 45 38 71 07 cfdtmgen@infonie.fr

Points forts du CCE du 17 octobre 2012

Communication du Président du CCE, Marc TRANCHAT :

Suite à l'intervention de la Ministre Marisol TOURAINE pour « une issue négociée et apaisée » il affirme que c'est le souhait de la MGEN, un CAE FEHAP se réunit le 22/10. De toute façon par rapport à la Recommandation patronale FEHAP, la MGEN ne comptait pas revenir sur l'accord d'adaptation 2004 et ses avenants.

Communication du Secrétaire du CCE, Marc WEISS :

Souhaite que les références au code du travail dans l'ordre du jour du CCE sur les externalisations soient modifiées car cela concerne le CCE et non le seul CE ASS, rappelle que la MGEN a son rôle à jouer au CA FEHAP, rappelle l'article de « Santé au Travail » d'octobre sur les conséquences des externalisations logistique sur les conditions de travail.

Prochains CCE **mardi 04/12** (budget) et **mardi 18/12**.

Deux points à l'ordre du jour :

- Substitution du statut actuel des médecins et chirurgiens dentistes des centres de santé qui relèvent depuis juin 2002 toujours de la convention collective hospitalière MGEN, par avenants successifs, par la mise en œuvre d'une convention collective des médecins et chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé MGEN
- Point d'actualité sur les principaux projets stratégiques par Jean-Louis DAVET, le Directeur Groupe (qui sortait d'une réunion avec Benoit Hamon sur un projet de loi Economie Sociale)

Point d'actualité sur les principaux projets stratégiques

Impossible de rendre en quelques lignes la richesse de l'intervention, qui au moins n'avait rien de la langue de bois ! Ci-joint les points principaux, plus de détails auprès des élus CFDT au CCE *

Des sujets de préoccupation :

- mutualisation : 21 000 mutualistes de moins d'août 2012/ août 2011
- chute significative sur l'assurance emprunteur en partenariat avec la CNP
- entrée progressive en fiscalité

Des projets Opérationnels et des Projets Stratégiques plus prospectifs

- **MOCEN** : la fusion-absorption est en bonne voie
- **ORION** : il faut s'attendre à des turbulences encore mais l'outil va se stabiliser
- **Revisite de l'Offre Globale historique** : le dossier est ouvert à la réflexion sans tabou, y compris une ou des OG ? Une offre santé seule ? Une cotisation mixée % des ressources et forfait ? etc
- **MAIF** : 80 % des adhérents communs, plus qu'un partenariat une alliance symbolisée par l'entrée de T BEAUDET au CA MAIF, à concrétiser quotidiennement
- **ISTYA** : l'arrivée de la MGEFI consolide l'union, les marques OPTISTYA et AUDISTYA ont été déposées. « La MNH reste dans l'orbite, mais ne peut actuellement tenir le rythme concernant les comptes combinés et solvabilité II, un statut particulier lui serait donc proposé lui permettant de rester mutuelle partenaire (une réflexion est aussi menée afin de pouvoir approcher d'autres mutuelles en vue de partenariats pour une intégration future dans le respect de leur rythme d'évolution) »
- Unité de Gestion du Régime Obligatoire (UGRO) : Gestion du RO indispensable pour l'entreprise et l'adhérent, mais déjà la MG a donné l'infogérance à la CNAM, la MNFCT renonce à sa délégation. Il est constaté que le modèle MGEN des sections et 9 CTT spécialisés est plus performant qu'à MFP's 55 petites unités gérant RO et RC (régime complémentaire). Enfin les mutuelles gérant le RO doivent offrir le même accompagnement que la CNAM (diabète, cardiovasculaire, etc)
- **Complemen'ter** : « il ya eu quelques soubresauts, mais ces offres devraient bientôt rentrer dans l'activité quotidienne »
- **LMDE** : il reconnaît la dégradation de services signalée par les élus, et croit à un suivi plus poussé par la nouvelle direction juridique et des partenariats
- **Etablissements** : les feuilles de route sont données, elles doivent être suivies.

Après quelques réponses à nos interventions, JL DAVET insiste sur la cohérence à garder mais « il s'agit bien d'une transformation profonde du Groupe, y compris dans le niveau de délégation, la réactivité, etc : il faut rompre avec la rapidité relative du gros vaisseau MGEN ».

La CFDT est notamment intervenue sur la nécessité d'ANTICIPER et d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences préventive (GPPEC), sur le « vivre ensemble » de salariés de générations et de cultures variées.

A notre demande un point d'actualité sera fait une prochaine fois sur l'International.

Convention collective des médecins et chirurgiens-dentistes salariés des centres de santé MGEN

Aujourd'hui plus encore qu'hier les Centres de Santé constituent un enjeu stratégique pour l'ensemble des acteurs sociaux pour une politique d'accès au soin ouverte à tous. Ils permettent de développer la prise en charge globale du patient sans exclusion, et sont une alternative à la dérive libérale, face à laquelle la tendance au renoncement au soin se développe dangereusement

La CFDT a rappelé qu'on parlait de très loin dans le temps (10 ans) et dans les propositions MGEN (100 % à l'acte) ainsi que des prérequis nécessaires à un aboutissement, notamment :

- l'assiette de la rémunération ne peut reposer à 100% sur les actes pratiqués
- des forfaits peuvent être trouvés
- à l'exception de la structure de rémunération, socle de négociation les dispositions de la convention UGEM applicables aux salariés non médicaux des centres de santé
- une indemnité différentielle pendant la période de montée en charge au moins 18 mois, avec bilan régulier des progressions pour vérifier si les objectifs sont atteignables.
- le praticien qui s'engage doit avoir un droit au retrait sans préjudice des conditions proposées

Nous avons obtenu réponse sur de nombreux points dont l'indemnité mensuelle de coordination et de coopération interprofessionnelle, versée à tous les praticiens est un premier élément de rémunération se démarquant du 100% à l'acte

Nous signerons le protocole, nous voulons participer à la création de la dynamique pour la survie des centres de santé : en plus des 300 médecins, il y a 300 autres salariés !

Il est par contre pour nous prématuré de parler de dimensionnement des fonctions support ainsi qu'il aurait été annoncé en CE, alors que nous n'avons aucune idée de l'ampleur des activités qui perdureront dans les centres.

Nous avons mis 10 ans à déterminer la structure de rémunération des praticiens, il est indispensable de se donner du temps avant d'attaquer la problématique des personnels non médicaux qui contribueront à ce fonctionnement. Nous avons besoin pour de sérénité pour pouvoir aborder cette phase initiale de reconstruction permettant de convaincre les praticiens, avec en arrière plan des perspectives potentielles de revalorisation des actes (négociation CNAM, UNOCAM, ministère, syndicats professionnels).

- La CGT nous suit, pour la pérennité des centres, et signera
- l'UNSA votera contre car la rémunération de certains médecins baisserait
- La CGC ne croit pas que ce projet améliorera la survie des centres, fait leçon de morale aux autres élus et se pose la question de la validité de signatures qui ne feraient pas 30 % dans le 3^{ème} collège du CE centre de santé !
- La CFDT insiste sur la cohésion globale de l'UES voire du CCE qui serait très affectée par cette menace, de toutes façons la CFDT et la CGT font 55% aux dernières élections de l'UES !

Vote final

POUR 8 : CFDT et CGT

CONTRE 4 : UNSA

ABSTENTION 1 : CGC

**Présents le 17/10 : Marc Weiss, Alain Charras, Jean Michel Bruni, Christelle Dam, Serge Monnier, Philippe Gallois, Jean marc Thevenot, Boris Zulma, Patrick Ronsse, Olivier Canioni, Nathalie Degrelle, Sylvie Le Garrec Touyet, Sylvie Grappin.*

Avec la CFDT

POUR DES DÉLÉGUÉS QUI DISENT CE QU'ILS FONT et QUI FONT CE QU'ILS DISENT !