

*CA du 13 mai 2009 de la CRAMA sur la question de la mise en place des Agences Régionales de Santé (ARS).*

#### **14 - Information du Directeur**

##### **141 - Information sur le projet de création des Agences Régionales de Santé (ARS)**

**LE PRESIDENT (CGPME)....**

rappelle que le projet de loi portant réforme de l'Hôpital et relatif aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) :

- a été adopté en première lecture par les députés le 18 mars 2009,
- doit être examiné en première lecture par les sénateurs du 11 au 20 mai 2009.

**LE DIRECTEUR (CRAMA) ...**

signale que le calendrier relatif à la mise en œuvre de ces structures a été de nouveau reporté. Le débat au Sénat sur le projet de loi modifié par la Commission des Affaires Sociales a commencé le 12 mai.

Cette loi, après un vote au Sénat, un vote en commission mixte paritaire et un passage devant le Conseil Constitutionnel, pourrait être promulguée début juillet 2009, les décrets paraissant au cours de l'été.

La nomination des directeurs préfigurateurs est annoncée pour la fin du mois de juillet et leur prise de fonction pour le 1<sup>er</sup> septembre.

La période de préparation des ARS sera donc au mieux de 4 mois. De ce fait, ces structures ne seront pas totalement opérationnelles au 1<sup>er</sup> janvier 2010, date à laquelle elles existeront juridiquement, mais seulement dans le courant de l'année 2010.

En ce qui concerne plus spécifiquement les CRAM, la Commission des Affaires Sociales du Sénat a adopté un

certain nombre d'amendements, le plus important étant celui, adopté sans débat et à l'unanimité des membres de la commission nationale, maintenant l'appellation CRAM pour : Caisse de Retraite, des Accidents du travail et des Maladies professionnelles. Un argument a emporté la décision gouvernementale : celui du coût du changement de toute la signalétique des 1000 agences Retraite implantées sur le territoire français et de toute la partie papeterie, ce qui représentait plusieurs millions d'euros. La période actuelle permettait difficilement de justifier pareille dépense. De plus, la signalétique a été changée il y a quelques mois seulement en raison de la modification du logo de l'Assurance Retraite.

**LE PRESIDENT** .....

tient à souligner que cette dernière opération avait déjà été particulièrement coûteuse.

**LE DIRECTEUR** .....

ajoute qu'elle ne dispose pas encore de précisions sur les modalités pratiques de transfert des personnels. En effet, les négociations entre les organisations syndicales nationales et l'UCANSS ne sont pas encore suffisamment avancées sur ce point.

Les syndicats demandaient que, en raison de la modification d'une clause substantielle du contrat de travail, soit impérativement sollicité l'accord des salariés et que soit établi un avenant au contrat de travail. Le Ministère s'y est opposé. Les négociations ont repris mais ont peu avancé sur les modalités pratiques de transfert des contrats de travail.

**M. LESCA (UPA)**.....

pose la question de savoir si l'on a aujourd'hui une idée du nombre d'agents de la CRAM qui seraient appelés à intégrer l'ARS.

**LE DIRECTEUR** .....

indique que la réponse à cette question est gardée sous silence au niveau national : la Direction de la CNAM a décidé en effet qu'aucun chiffre ne serait indiqué région par région et organisme par organisme, considérant qu'il

lui faut négocier avec le Ministère, dans le cadre du budget national de la branche Maladie, le nombre d'agents qui quitteront cette branche. Ces effectifs varient actuellement entre 1200 ETP, selon le directeur de la CNAM, et 2000 ETP, selon le Ministère de la santé.

Il appartient à la CNAM, dans le cadre du prochain CPG et des budgets 2010, de procéder à la répartition de ces personnels région par région et organisme par organisme.

A la CRAMA, sur une trentaine de personnes travaillant pour le secteur hospitalier et médico-social, 15 à 25 seraient concernées.

**M. GRATCHOFF (CGT).....**

rappelle que la réforme de l'hôpital et la création des ARS sont à l'ordre du jour.

Il a bien noté que le Ministère ne voulait pas entendre parler des contrats de travail. Il remarque toutefois que, lorsque ses représentants visitent une structure hospitalière ou un organisme, ils rassurent en annonçant que le statut des personnels ne va pas changer.

Pourtant, la réforme engagée remet en cause le fondement de l'hôpital public, la réponse aux besoins de santé publique, la tarification des établissements.

Il considère que la part belle est faite, une fois encore, au lucratif. Dans le même temps, les hôpitaux publics, qui manquent de moyens malgré des obligations de service très lourdes, n'ont pas les réponses qu'ils attendent, alors que d'autres structures bénéficient des moyens nécessaires à leur fonctionnement (il en veut pour preuve, sur la région bordelaise, l'extension de certains pôles hospitaliers privés financée à 60 % par la Sécurité Sociale).

Il convient de la nécessité de réformer, d'adapter, mais il craint que cette remise en cause du système de santé

français ne génère un retour en arrière. En effet, évoquant l'allongement de la durée de vie, résultat de l'amélioration du système de santé et de protection sociale, il signale que certaines statistiques commencent à démentir ce constat.

Il estime que la réforme de fond engagée n'est pas acceptable en l'état. Une réforme de la réponse aux besoins de la société est nécessaire, non une réforme de la gouvernance.

La CGT y est tout à fait opposée. Cette opposition n'est pas de principe mais s'appuie véritablement sur l'avis des professionnels qui connaissent la réalité du contexte. Tous ceux qui travaillent dans le domaine social, professionnels ou non, ne diront pas le contraire aujourd'hui puisqu'ils constatent au quotidien la paupérisation d'une certaine couche de la population, les retraités étant l'une des catégories les plus touchées.

Il tient à souligner que cette réforme ne correspond pas aux besoins. Il regrette, par ailleurs, que la loi intègre la santé au travail dans la santé publique.

**LE DIRECTEUR .....**

ne partage pas cette lecture sur la santé au travail. La « coordination » entre santé publique et santé au travail est logique et nécessaire : on ne peut pas parler d'une politique nationale du cancer, par exemple, sans parler des cancers professionnels.

**LE CONSEIL .....**

**prend acte des informations qui viennent de lui être communiquées sur le projet de création des ARS.**