

# **Instance nationale de concertation**

## **Séance du 4 avril 2003**

Le 4 avril 2003, s'est tenue une réunion de l'Instance nationale de concertation (la réunion d'installation ayant eu lieu le 20 février, consacrée le matin à la branche maladie, et l'après midi à la branche famille).

### **Etaient présents :**

Président de l'Instance Nationale de Concertation : Monsieur Patrick Hermange, Président du Comité exécutif des directeurs et Directeur de la Cnavts.

### **Pour les Branches Maladie et Accidents du Travail/Maladies Professionnelles**

M. Daniel Lenoir, directeur de la Cnamts (assisté de Mmes Babel et Denis).

### **Pour la Branche Famille**

Mme Annick Morel, directrice de la Cnaf (assistée de Mrs. Issindou et Lemasson).

M. Philippe Renard, représentant de l'Acoss.

### **Pour l'Ucanss**

Mme Martine Fontaine, Directeur de l'Ucanss  
M. Bernard Meunier, Directeur Adjoint de l'Ucanss  
Mme Odile Leprette, Chargée de Mission  
Mr Alain Le Ray, Secrétaire

### **Pour les Fédérations :**

#### **Etaient présents le matin**

CGT	3 représentants
UFICT-CGT	1 représentant

CFE-CGC	3 représentants
CFTC	2 représentants
CFDT-PSTE	3 représentants
SNPDOS/CFDT	1 représentant
SNFOCOS	2 représentants

### **Etaient présents l'après-midi**

CGT	3 représentants
UFICT-CGT	1 représentant
CFTC	2 représentants
CFDT-PSTE	2 représentants
CFDT	2 représentants
CFE-CGC	2 représentants
SNPDOS CFE-CGC	1 représentant
SNFOCOS	2 représentants
CFTC (SNADEOS-ADD)	1 représentant

### **Etaient absents**

CGT-FO

## **I. Séance du 4 avril matin : Branches Maladie et AT/MP**

Au cours de cette matinée, **Monsieur le Directeur de la CNAMTS** a procédé à la présentation des différents sujets énoncés dans l'ordre du jour. Les échanges qui ont eu lieu à cette occasion, ainsi que l'expression des positions émises par les participants sont exposés ci-dessous (par thème).

Compte tenu du temps nécessaire pour le traitement de l'ensemble de l'ordre du jour, il a été convenu en séance de poursuivre les travaux dans une seconde réunion qui a eu lieu le 14 mai 2003.

### **POINT 1 – LA RECONFIGURATION DU RESEAU**

**Monsieur le Directeur de la CNAMTS** a indiqué que les objectifs stratégiques de la branche maladie et de la branche AT/MP ont conduit à une réflexion sur un renforcement de la cohérence du réseau, dont l'objectif est d'aboutir à une modernisation de son fonctionnement et de son organisation.

Il s'agit, d'une part, de rendre plus visible et plus homogène la politique de l'assurance maladie dans ses trois missions : le service, la régulation, et le risque professionnel et, d'autre part, de garantir un service public de proximité, de qualité identique pour tous et sur l'ensemble du territoire.

La reconfiguration du réseau s'inscrit donc dans le cadre d'une démarche interne au service de cette stratégie de changement destinée à placer l'assuré social au cœur de son organisation et de sa démarche.

C'est dans cette perspective qu'ont été engagées des actions pilotes régionales dont le but est de démontrer qu'un changement des modes de fonctionnement peut être un puissant levier de performance collective et de proposer à l'ensemble du réseau des évolutions organisationnelles et méthodologiques.

**Mme BABEL, Directeur délégué**, a souligné que le cadre régional avait été retenu pour développer des actions pilotes sur les 3 missions (service, régulation, risque professionnel). Après une phase d'expérimentation où chaque région sera un laboratoire d'idées il est prévu une phase d'extension progressive à l'ensemble du réseau, des initiatives et des méthodologies testées dans les régions pilotes. Actuellement, les régions Auvergne et Midi-Pyrénées ont été retenues pour des actions en matière de service, la région Nord Pas de Calais sur la régulation tandis que la région Lorraine est pour l'instant candidate pour une action pilote sur les risques professionnels.

**La CFTC** demande comment s'opère le choix des régions pour développer ces actions pilotes.

**Mme BABEL** indique que ce choix est le point de rencontre entre le souhait d'une région, partagé par l'ensemble des organismes qui la composent, de participer à une

action pilote, et certains objectifs que poursuit logiquement la Cnamts dans le cadre de la cohérence d'ensemble du dispositif (diversité territoriale au travers des différentes actions pilotes etc...) .

**La CGC** pose la question de la situation des UGECAM et de leur personnel.

**La CGT** demande à quelle date sera arrêté le choix de la région pilote sur le risque professionnel alors même qu'un contrat d'objectifs et de gestion va être négocié sur ce sujet. Dans ce contexte, des inquiétudes sont nées par rapport aux CRAM, à leur mission et à leurs effectifs.

Par ailleurs la CGT et la CFTC après avoir pris acte des orientations nouvelles décidées pour le service médical, et le fait que celui-ci devrait évoluer vers un service national médical, souhaitent avoir des précisions sur le devenir des personnels des services médicaux régionaux.

**La CFDT** s'interroge également sur le statut des personnels administratifs des services médicaux régionaux. Elle demande plus de clarté sur les actions pilotes et notamment la nature et le suivi des expérimentations, la stratégie de communication avec les acteurs locaux. Elle souhaite savoir si ces actions donneront lieu à une procédure de labellisation.

**Le SNPDOS/CFDT** s'inquiète de l'impact pour les personnels administratifs des services médicaux de la reconfiguration de la gestion du risque au niveau régional.

**Monsieur le Directeur de la CNAMTS** précise que la situation des personnels administratifs du service médical sera traité dans le cadre du chantier engagé sur l'évolution du Service Médical et de ses fonctions, et qu'à ce titre, tous les éléments du dossier devront être pris en compte. Cette réflexion doit aboutir à la fin de l'année 2003.

En matière de régulation, les CPAM continueront à intervenir, notamment dans le cadre des relations individuelles avec les professions de santé.

Sur le risque professionnel, **Monsieur le Directeur de la CNAMTS** souligne que le contrat d'objectifs et de gestion devra répondre à deux objectifs :

- Améliorer l'efficacité dans la gestion de la branche,
- Faire face aux évolutions de fond qui se dessinent (réparation intégrale, jurisprudence sur la faute inexcusable, développement des contentieux).

Et qu'il y a donc une forte cohérence entre l'action pilote régionale et la COG à venir.

S'agissant de l'action pilote sur les risques professionnels, **Mme BABEL** indique qu'elle attend de rencontrer les responsables de la Région Lorraine pour se prononcer. En ce qui concerne la régulation, il appartiendra à la région de piloter en transposant le programme national et de coordonner l'activité des caisses. Pour ce qui est de la labellisation des expérimentations, elle incombera à la caisse nationale étant précisé que la déclinaison des solutions labellisées entrera dans la même logique que les actions pilotes.

Elle indique que pour la CNAMTS, le suivi des expérimentations engagées dans le cadre des actions pilotes ainsi que des actions de communication régulières envers tous les acteurs, sont bien entendu des éléments majeurs et incontournables de la démarche.

**Monsieur le Directeur de la CNAMTS** tient à préciser que la redéfinition des champs de responsabilités au sein de l'assurance maladie a pour objet d'accroître la cohérence du réseau et sa capacité à assumer ses missions et non de remettre en cause la pertinence des différents niveaux ou structures qui le composent, qu'il s'agisse des Cram ou des autres organismes.

**La CFDT** entend évoquer le problème du lieu de la négociation relative aux personnels des services médicaux

**Monsieur le Directeur** enregistre la demande tout en précisant qu'un travail a été engagé par la Cnamts avec les fédérations.

**La CGT** estime qu'il n'y a pas d'autre lieu que l'Ucanss.

## **POINT 2 – STRATEGIE DE SERVICE**

**Mme DENIS, Directrice de la Communication – innovation services**, précise qu'il a été procédé, dans un premier temps, à un état des lieux de l'offre de service actuellement proposée au sein du réseau et des différents facteurs d'évolution des attentes des publics de l'Assurance Maladie. A la lumière de ce diagnostic, il est apparu indispensable de définir une stratégie de service qui permette de :

- Décliner un socle national de services cohérents développés sur tout le territoire et assurés de façon constante selon des critères homogènes ;
- Améliorer dans ce cadre la dimension collective du service (qualité, délais, accessibilité) tout en développant une gestion globale et adaptée des situations individuelles, en direction notamment de publics fragilisés ou confrontés à des parcours délicats
- Développer et rendre plus lisible pour les assurés l'offre en matière de service santé.
- Répondre aux attentes des publics de l'Assurance Maladie en termes de service plus global ou transversal.

Tel est le champ de la stratégie de service adapté par le Conseil d'Administration qui va se traduire par une offre de service expérimentée en priorité dans les régions pilotes.

S'agissant des plates-formes téléphoniques et des personnels qui y travaillent, **Mme DENIS** indique que 1500 télé conseillers dédiés à cette fonction assurent des réponses dites de niveau 1 et en interne quelques 5000 sont sollicitées pour donner des réponses dites de niveau 2. Les télé conseillers exercent 4 à 6 heures par jour, les 2 ou 3 heures restantes étant dévolues à d'autres activités de traitement de dossiers.

**La CGT** souhaiterait connaître le niveau d'embauche de ces agents, leur coefficient, la formation qui est envisagée pour leur reconversion, leur statut et si le turn-over est important.

Elle demande, par ailleurs, si une étude a été menée sur l'impact produit par la plateforme téléphonique sur la fréquentation des guichets d'accueil dans les centres de paiement.

**La CFTC** a des interrogations sur le fait que des personnes extérieures à la sécurité sociale sont embauchés pour travailler sur ces plates-formes, ce qui pose la question de la qualité du service rendu.

**La CFDT** pose la question de l'avenir de ces télé conseillers et d'une façon plus générale celle de leur parcours professionnel.

**Mme DENIS** indique qu'il s'agit d'une activité nouvelle pour laquelle il y a eu peu de candidatures en interne. Il apparaît que le turn-over est peu important. Toutes les caisses ont fait des appels en interne puis en externe.

Sur la qualité de la réponse, le télé conseiller bénéficie d'une formation initiale et continue qui est assurée par le superviseur.

En ce qui concerne le niveau d'embauche, 90% des télé conseillers sont au niveau 3 et 70% des superviseurs au niveau 4. L'éventail du niveau des managers va du 5A au niveau 8 suivant l'importance du pôle.

**La CGT** demande si il existe un tableau relatif au rythme de mise en place des plates-formes téléphoniques.

**L'UFICT-CGT** souhaite savoir si le niveau de recrutement des personnels de la plateforme a fait l'objet d'une négociation sur la classification.

**La CGT** demande dans quelle mesure l'évolution de la plate-forme téléphonique vers une plate-forme de service oblige à des regroupements.

**Mme DENIS** indique qu'il y a actuellement 40 plates formes téléphoniques pour 74 CPAM concernées. Parmi ces 40 structures, 34 sont branchées sur l'opérateur national.

Elle ajoute que l'évolution de la plate-forme téléphonique vers une plate-forme de service doit pouvoir permettre d'améliorer la qualité de la réponse.

Concernant la politique de recrutement de ces personnels, **elle** précise que les référentiels d'emploi et de compétence ont permis de définir l'emploi, son contenu et le savoir faire requis.

Les modalités de recrutement qui relèvent du local n'ont pas donné lieu à des dispositifs particuliers dans la mesure où la Convention Collective Nationale contient les outils nécessaires.

**La CGT** demande à quel niveau ont été classés les 10% de télé conseillers qui ne sont pas niveau 3 et si dans les 1500 salariés sont inclus les superviseurs.

**Mme DENIS** précise que la répartition est la suivante :

- 30% Niveau 2
- 65% Niveau 3
- 5% Niveau 4

Les superviseurs ne sont pas inclus dans le chiffre de 1500.

**La CFDT** souhaiterait obtenir des éléments concrets sur l'évolution du contenu des métiers au moment où la négociation sur la classification s'engage.

**M. le Directeur** rappelle que la classification est un cadre dans lequel il conviendra de resituer les emplois émergents. Les actions pilotes qui sont menées permettront d'aboutir à des conclusions en termes de métier et d'organisation. Dans ce cadre là, les comités d'entreprise auront un rôle à jouer.

### **POINT 3 - ORGANISATION**

**Mme BABEL** commente les nouvelles modalités organisationnelles qui ont vocation à améliorer la performance au service des publics de l'institution. A cet égard, la mutualisation est un outil qui a été conçu pour améliorer la qualité de service, la gestion du risque et la maîtrise des coûts.

Ces modifications ont des conséquences importantes en termes de ressources humaines, aussi bien sur l'évolution de l'emploi que sur les conditions d'exercice des métiers. Ces évolutions affectent essentiellement les techniciens, cadres et experts.

**La SNFCOS** demande si ces évolutions ont des incidences quantifiées sur l'emploi et lesquelles.

**La CGT** souhaite connaître le nombre d'organismes qui mutualisent et celui des agents concernés. L'Ucanss et la CNAMTS ont-elles établi un contrat de travail type pour ces salariés ? Par ailleurs, une gestion de la violence et du stress est-elle prévue pour les agents qui accueillent le public touché par la précarité ?

**M. le Directeur de la CNAMTS** indique que la prise en charge de la CMU par les CPAM a ouvert une réflexion sur la précarité et l'accueil des populations qui sont concernées.

La question du stress et de la violence des agents en charge de ces populations va être traitée. En ce qui concerne les coûts de gestion, ils ne sont pas le seul objectif mais un des objectifs au regard desquels les évolutions organisationnelles sont à apprécier.

Afin d'achever la présentation de la branche maladie, **M. Hermange** propose d'ajouter au calendrier une séance le 14 mai 2003 à 14 h 30.

## **I. Séance du 4 avril après midi : Branche Famille**

**Madame MOREL** a commenté les grandes lignes de la convention d'objectifs et de gestion 2001 – 2004 dont elle a rappelé qu'elle avait pour priorité d'amener tous les organismes au niveau d'une offre de service homogène sur l'ensemble du territoire, incluant l'action sociale et en la complétant par des engagements vis-à-vis des principaux partenaires. Afin d'y parvenir, il a été rappelé que cette convention était porteuse d'un certain nombre d'exigences qui devrait lui permettre d'atteindre à terme un double but :

- mieux répondre aux attentes des usagers en ayant pour préoccupation première la qualité et la personnalisation du service rendu aux allocataires
- Améliorer l'efficacité et le positionnement des CAF comme acteur du social grâce à des liens renforcés avec leurs partenaires.

### **POINT 1 – L'EVOLUTION DES MISSIONS**

**Mme MOREL** rappelle qu'il a été envisagé lors des assises locales des libertés publiques à Rouen, un transfert de la gestion du RMI vers le département à qui incombera la responsabilité de l'insertion et du financement.

A cet égard, elle précise que Conseil d'administration de la Cnaf s'est prononcée à l'unanimité pour que le RMI reste une prestation de solidarité nationale et demeure géré par les Caf dans le cadre d'une convention nationale.

Cette position est d'autant plus pertinente que les Caf constituent un point d'ancrage pour les populations concernées (60% des bénéficiaires du RMI bénéficient d'autres prestations) et qu'elles disposent d'un personnel compétent et formé. En effet 1500 techniciens équivalent temps plein sur les 16000 que compte la branche famille traitent le RMI. Parmi ces 1500 agents, on compte 800 experts.

**La CGT** demande si dans le chiffre de 1500 techniciens est inclus le personnel affecté à l'accueil. Elle s'inquiète, par ailleurs, de l'avenir de l'allocation adulte handicapé qui risque dans le cadre de la loi de décentralisation de subir le même sort que le RMI.

S'agissant du RMI, **la CFDT** estime que cette question renvoie à ce qui s'est passé lors du déconventionnement des CAF en matière de polyvalence de secteur et des difficultés des Caf pour gérer les transferts de personnels.

Elle fait remarquer que localement des situations ont abouti à des licenciements et demande si la Cnaf est prête à adopter des mesures collectives afin de trouver une solution.

En réponse à la question de la CGT, **Mme MOREL** indique que le chiffre de 1500 comprend toutes les fonctions y compris l'accueil. En ce qui concerne la décentralisation d'autres prestations comme l'allocation aux adultes handicapés, l'hypothèse n'est pas été évoquée actuellement.

En tout état de cause, les bouleversements qu'a connu l'action sociale et notamment le déconventionnement des Caf en matière de polyvalence de secteur ne se sont pas traduits par des licenciements massifs de personnel sociaux dans les Caf. A titre d'exemple, en 1995, on comptait 1669 assistantes sociales et 1023 conseillères en économie sociale contre aujourd'hui respectivement 1512 et 1137.

**La CFDT** veut avoir la confirmation que la CNAF emploiera tous les moyens (ex la mutualisation) si demain d'autres désengagements devaient se reproduire.

**La CGT** pour sa part estime que l'Instance Nationale de concertation est le lieu qui devrait permettre de faire une information en amont, de trouver des solutions de règlement collectif adoptés dans le cadre de négociations intervenant ensuite entre les partenaires sociaux.

**Mme MOREL** réitère sa volonté de développer une politique d'accompagnement en cas de désengagement.

Ainsi en ce qui concerne le désengagement des structures en gestion directe (Hôtel, maternelle, IME, etc.) elle indique qu'une attention toute particulière est portée aux centres sociaux. Il n'y a désengagement que s'il ne conduit pas à une diminution de la qualité de service, ou à une baisse de l'offre de service.

Depuis 2001, il y a eu 23 désengagements de centres sociaux dont 13 étaient sans personnel. Les 10 autres employaient 71 salariés qui ont été répartis de la façon suivante :

- 25 ont été repris par les Caf
- 32 par les nouveaux gestionnaires
- 4 ont été mis à disposition
- 4 ont démissionné
- 6 ont été licenciés dont 2 pour insuffisance professionnelle.

## **POINT 2 - LA POLITIQUE DE L'EMPLOI**

## **POINT 3 - DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES ET DE LA FORMATION**

Le représentant de la CNAF expose les éléments quantitatifs caractéristiques contenus dans les COG 2001-2004, qui font apparaître une évolution des effectifs en hausse de l'ordre de 3000 emplois. Ce chiffre tient compte de l'effet de la RTT, des CDD transformés en CDI, des emplois jeunes transformés en CDI et des temps partiel transformés en temps plein.

Par ailleurs, 80 postes ont été maintenus dans le cadre de la mutualisation.

En ce qui concerne l'évolution démographique des effectifs prévus entre 2003 et 2012, 25 % des techniciens, 60 % des agents de contrôle, 33 % des informaticiens, 38 % des agents de l'action sociale, 24 % des conseillers en économie sociale et 51 % des managers partiront à la retraite pendant cette période avec une pointe délicate durant les années 2006 – 2008.

S'agissant de l'évolution de l'emploi et des qualifications pour la période à venir, le représentant de la CNAF fait valoir que l'accès au niveau 4 reste du ressort des caisses locales qui définissent les référentiels emplois, lesquels doivent tenir compte de la réalité du terrain.

Néanmoins, la CNAF a engagé un travail de pesée des emplois, dans la perspective de mise à disposition d'un outil méthodologique à toutes les CAF afin de favoriser la cohérence et l'homogénéité.

**La CGT** considère que ce travail de pesée des emplois ne doit en aucun cas conduire à une négociation des classifications par les caisses nationales.

Reprenant la question de la CGT, **la directrice de la CNAF** rappelle que la convention collective est nationale et interbranche.

Elle souligne que le passage du niveau 3 au niveau 4 pour lequel il n'y a pas de norme imposée par la caisse nationale, reste du ressort des caisses locales, tout en précisant qu'on ne peut ignorer les contraintes budgétaires

**La CFDT (SNPDOS)** considère que le travail de pesée des emplois est un élément positif qui par la suite pourra servir de base de travail, lorsqu'il s'agira d'établir les référentiels d'emploi.

**La CFTC (SNADEOS – ADD)** demande ce qu'il advient des agents qui échouent à l'examen pour travailler sur les plates forme.

Le représentant de la CNAF indique qu'il s'agit d'un problème de gestion des ressources humaines. La caisse examine la meilleure façon de les réorienter.

**Le CFE – CGC (SNPDOS)** considère que le passage de niveau ne peut se résumer à un problème de budget. Dans la classification de 1992, les emplois ont été classés les uns par rapport aux autres en fonction de leurs contenus. Compte tenu des distorsions observées entre les caisses, il sera nécessaire d'élaborer des référentiels précis.

**La SNFOCOS** demande si une revalorisation de la fonction accueil et contrôle est prévue.

Le représentant de la CNAF indique que ces métiers peuvent évoluer vers des fonctions de manager de proximité et agents de contrôle.

Il précise que les fonctions de contrôle seront impactées par la politique de maîtrise des risques de la branche et que cette question fait l'objet d'une attention particulière.

**La CFTC** constate que la ligne d'accueil du public prend de l'importance. Or la convention collective nationale pose le principe que la prime d'agent d'accueil est attribuée aux agents effectuant des décomptes. Il s'agit d'un point qui mériterait d'être revu lors des futures négociations sur la classification.

**La CFDT** souhaiterait disposer d'éléments quantitatifs sur les techniciens conseils niveau 4 et leur répartition par caisse.

**La CGT** demande si une étude a été menée sur le nombre d'agents en contrat de qualification.

**Mme MOREL** indique qu'il y en a très peu.

#### **POINT 4- LA POLITIQUE DE COMMUNICATION**

**Mme MOREL** expose que la politique de communication fait l'objet de 3 niveaux de réflexion :

**1. Vers les allocataires**

Avec lesquels il est indispensable de bien communiquer pour mieux les servir à la fois sur les prestations légales et l'action sociale ainsi que sur l'offre de service des CAF aux allocataires.

**2. Vers les partenaires**

Cet axe de la communication reste à retravailler et à approfondir en coordination avec le réseau et la commission de l'information, de la communication et de la recherche.

**3. Institutionnel**

Afin de réaffirmer l'identité, le positionnement et le savoir faire de la branche.

**La CFDT et la CGT** considèrent que la communication vis-à-vis des salariés et des partenaires sociaux est à améliorer.

**Mme MOREL** fait savoir que des améliorations vont être apportées en précisant qu'une déclinaison de la convention d'objectifs et de gestion a été communiquée au personnel.

**La CGT** souhaiterait obtenir des précisions sur l'expérience de visio-guichet.

**Le représentant de la CNAF** explique qu'il s'agit d'une expérience menée dans certaines caisses comme celles de Dunkerque, la Rochelle, Aurillac, dont la nature est très différente suivant les outils employés et les services rendus.

Un groupe de travail a été mis en place et devra dégager une doctrine à partir du résultat de ces expériences.

En tout état de cause, il ne peut s'agir que d'une offre de service alternative venant compléter un dispositif global (accueil physique et téléphonique).

\*  
\* \*

En dernière partie de séance et comme il avait été convenu lors de l'établissement de l'ordre du jour, **Mr. Philippe RENARD** représentant l'Acoss est venu présenter le rapport préparatif au projet de loi d'habilitation visant à créer un guichet unique de recouvrement de cotisation pour les travailleurs indépendants ainsi que la création d'un chèque emploi pour les entreprises de moins de 4 salariés.

Ce document écarte l'idée d'un guichet unique de recouvrement confié à un seul réseau et propose un guichet unique au sens où le cotisant a affaire du début à la fin de la procédure à un seul opérateur labellisé par le gouvernement. Ainsi, le cotisant disposerait du libre choix de son réseau.

Par ailleurs, le rapport aborde également la question du « titre emploi simplifié entreprise ». L'idée forte est de proposer une réelle simplification administrative aux micro entreprises sous forme électronique ou papier, un carnet à souches contenant tous les éléments permettant ensuite à un opérateur d'établir le bulletin de paie et les déclarations annuelles des données sociales. Ce dispositif vise également à simplifier les démarches en cas d'emploi occasionnel.

**Mr. HERMANGE** demande si le gouvernement est susceptible de retenir la préconisation sur la liberté de choix.

**Mr RENARD** indique que les discussions sont toujours en cours mais il est acquis que le guichet unique ne sera pas confié à un seul réseau.

**La CGT** émet des craintes sur cette vision du recouvrement qui serait contraire à certaines dispositions de la convention d'objectif et de gestion.

**Mr RENARD** précise que le titre emploi simplifié si il était mis en place, le serait par profession sachant que ce sont certains secteurs d'activité qui sont visés, comme ceux des bâtiments et travaux publics, restauration, hôtels et cafés.

Il faut tenir compte du fait que les démarches administratives ne sont pas toujours faciles pour les commerçants et artisans. L'idée est de mettre en place un dispositif générant un bulletin de paie tout en garantissant les droits des salariés.

S'agissant du travail occasionnel, le projet serait un peu différent et plus proche du chèque emploi.

**La CGT** fait remarquer que rien ne dit que le titre emploi simplifié se limitera à quelques branches professionnelles.

**Mr. HERMANGE** remercie les participants pour la qualité de leurs échanges et lève la séance à 17 heures 15.