

COMPTE-RENDU DE LA RENCONTRE AVEC NICOLAS REVEL LE 23 AOUT 2019

Lors du dernier CONSEIL de l'ADCAM, plusieurs sujets de tensions et de préoccupations des Directeurs d'organismes du réseau ont été évoqués.

Ces sujets ont été abordés, le 23 août, avec le Directeur Général, Nicolas Revel, autour de 5 principaux thèmes :

- 1) Les craintes sur la continuité et la qualité de service sur le 2ème semestre
- 2) Les impacts de la reconfiguration des activités liées aux projets PMA et PLEIADE
- 3) Les leviers de la politique salariale / évolution de la classification
- 4) Les attendus en matière de Gestion du Risque
- 5) L'évolution de la part variable et son tempo

Nicolas REVEL a reçu la délégation de l'ADCAM en présence de Carole BLANC de la DDO, Pierre PEIX étant en congé à cette date. L'association était représentée par Maxime Rouchon, Maryline Lambert et Jean Claude Barbot.

Les craintes sur la continuité et la qualité de service sur le deuxième semestre

La période de mai à juin n'a pas permis à tous les organismes de revenir à une situation saine et sereine avant l'été. Les collègues connaissent des difficultés dans la gestion des indemnités journalières ou des prestations en nature, de la CMU voire des tensions sur les plateformes de service en lien avec une charge de mails croissante. Certaines difficultés semblent résulter de dysfonctionnements sur quelques applications (Eptica/DS-IJ) qui ont généré une charge de travail non anticipée par les organismes.

Cette situation inquiète sur la capacité du réseau à pouvoir assumer l'ensemble des charges au moment des pics de fin d'année et en début d'année 2020, période qui va coïncider avec l'intégration de la population des indépendants.

La délégation de l'ADCAM a néanmoins convenu que les dernières mesures d'ajustements réalisées par la Caisse Nationale dans le cadre de l'intégration du RSI ont été appréciées.

Pour autant, elle a confirmé les craintes exprimées par certains Directeurs de voir leur organisme en difficulté en fin d'année. Un sentiment que corroborent les résultats des caisses observés à fin juin et qui font apparaître des difficultés pour de nombreux organismes.

C'est dans ce contexte que l'ADCAM suggère que des moyens temporaires soient prévus, mais également qu'un renforcement des moyens mutualisés au titre des différents plateaux Phare puisse être anticipé, voire un coup de pouce accordé à l'ensemble du réseau en matière de ressources pérennes.

D'autant qu'à ces craintes s'ajoute celle de l'absorption de la charge potentielle liée à la réforme de l'ACS, avec un travail conséquent affectant le front office et surtout la comptabilité au titre du recouvrement de créances.

Précisions apportées par Nicolas REVEL

La Caisse Nationale n'ignore pas ces difficultés et la Direction Déléguée aux Opérations reste très attentive aux résultats de la production et de la relation client sur le 2ème semestre.

Toutefois, le Directeur Général a tenu à souligner que l'environnement n'était pas propice à l'octroi de moyens supplémentaires de la part de la Tutelle compte tenu de la sortie au-dessus de l'ETPMA lors de l'année 1 du CPG, et de l'engagement de revenir aux objectifs en année 2.

Ce point est très important pour la Direction de la Sécurité Sociale. Cette dernière considère que la Caisse Nationale a bénéficié de la totalité du plafond d'emploi RSI (qui a permis de renforcer les PFS pour absorber la charge des appels des indépendants). Elle estime, par ailleurs, que l'intégration des étudiants s'opère avec un effectif intégré supérieur aux besoins du réseau.

Pour répondre à une interrogation de l'ADCAM portant sur le calcul des charges liées au traitement des appels des indépendants, Nicolas Revel a précisé que les ETP complémentaires alloués se basent sur les données constatées en termes de taux d'appels des indépendants. Il reconnaît que ces informations devront être partagées avec le réseau.

Il a également évoqué la dernière enquête questionnaire diffusée par la DDO. Pour le Directeur Général, elle a vocation à identifier les difficultés qui subsisteraient dans certains organismes avec un point de revoyure prévu début 2020 pouvant déboucher sur des ajustements.

Par ailleurs, il a ajouté que si le réseau est en tension, notamment sur les prestations en espèce, la Caisse Nationale apportera son soutien, mais que ce contexte pourrait être une opportunité pour relancer le sujet de la simplification auprès de la tutelle.

Sur l'extension de l'ACS, le Directeur Général a d'ores et déjà adressé un courrier à la tutelle attirant son attention sur le risque de constater un flux de primo accédants plus important que prévu à partir de novembre 2019, voire un switch important au-delà de la première année (novembre 2020) des assurés en faveur du contrat géré par la CPAM. Dans ces 2 situations, Nicolas REVEL considère que la clause de revoyure sera déclenchée pour ajuster les moyens de l'Assurance Maladie dédiés à ce dispositif.

A la demande de l'ADCAM, Nicolas Revel a confirmé qu'il n'est pas prévu de moyens complémentaires pour l'instant pour les FSP des indépendants, quand bien même ces derniers auraient un recours plus important à la feuille de soins papier. Toutefois, la DDO souhaite approfondir ce point avec les caisses.

Enfin, concernant le deuxième temps du dialogue de gestion, celui-ci se déroulera à compter de la fin du premier semestre 2020.

Les impacts de la reconfiguration des activités liées aux projets en cours

Projet Plateforme Médico Administrative

La Caisse Nationale a notifié aux organismes du réseau une estimation de rétrocession d'effectifs au bénéfice des Caisses en charge de la plateforme médico-administrative dont la généralisation est prévue pour le second semestre 2020.

Pour une partie des Directeurs concernés, les estimations de la Caisse Nationale en termes de gain de productivité apparaissent surévaluées au regard de l'effectif actuellement consacré à la gestion de ces appels.

Les Directeurs regrettent d'être mis devant le fait accompli sans comprendre la logique qui a prévalu à l'évaluation de ces effectifs, et surtout d'avoir dû répondre aux demandes de la Caisse Nationale dans un délai très court (remontée de la position des Caisses pour le 30 juin 2019 sur la planification des ETP à rendre).

Au-delà de la forme, l'ADCAM souhaite surtout évoquer la nécessité d'apporter à minima des éléments de clarification sur les modalités de calcul de la Caisse Nationale.

Projet PLEIADE

Le projet a bien été présenté au réseau dans ses grands principes. Pour autant, les Directeurs regrettent qu'une nouvelle fois, chaque organisme soit obligé de se positionner sans disposer, à ce stade, de tous les éléments du dossier.

En effet, les modalités d'ajustement des activités pour les caisses cédantes ne sont pas clairement expliquées : comment sera traité le différentiel entre ETP mesuré sous OSCARR par la CPAM cédante, et le calibrage de l'activité avec les gains de productivité attendue lors du transfert à la caisse prenante (ratio de l'ordre de 1 ETP pour 1 000 plis) ? L'ajustement sera-t-il effectué à hauteur des effectifs dédiés à cette activité dans les organismes ou tiendra-t-il compte des gains de productivité résultant de l'industrialisation du processus ?

Dans la seconde hypothèse, les caisses disposeraient de nouvelles marges de manœuvre qu'elles pourraient utilement investir pour faire face aux charges et à l'intégration du RSI, voire les mettre en commun pour le compte du réseau.

Ce projet a des impacts sur les effectifs, les charges et les activités des organismes. L'ADCAM regrette l'effet de précipitation qui a pu être donné aux collègues, avec une réponse à rendre pour le 5 juillet. L'accélération du projet, et la difficulté à conduire un travail d'explication de terrain ont pu contribuer dans certains organismes à amplifier le mouvement social du 25 juin dernier.

L'ADCAM souhaite que la tête de réseau puisse apporter quelques explications sur le sort réservé au différentiel d'ETP, et permette aux caisses de pouvoir avoir un temps complémentaire d'échange avec la DDO pour définir les suites à donner à ce projet en termes de mutualisation des activités ou non. En effet, les effectifs concernés par l'activité courrier-diadème ne présentent pas tous des capacités de redéploiement sur les activités qui restent dans certains organismes, ou qui correspondent à leur besoin (relation-client/ IJ / CMU par exemple).

Conclusion :

L'apparition coup sur coup, de 2 projets avec des impacts importants aurait dû être abordé en amont dans le cadre du dialogue de gestion. Il est, en effet, regrettable que les premiers organismes qui ont bénéficié de leur dialogue de gestion n'ont pas forcément eu l'occasion d'évoquer les conséquences de ces projets et leur impact sur les activités de la Caisse.

Ces 2 projets sont bien des mutualisations. L'ADCAM suggère que le protocole sur l'évolution du réseau s'applique aux personnels concernés de manière à pouvoir disposer d'un levier pour accompagner ces changements.

Précisions apportées par Nicolas REVEL

Le Directeur Général rappelle que ces deux projets sont la traduction de propositions issues l'une et l'autre de missions déléguées issues des travaux du CNG.

A ce jour, sur les PFMA, le DDO n'a eu à traiter que quelques demandes formulées par des Directeurs. Pour Nicolas Revel, l'écart entre les estimations de la caisse et celle de la DDO peut provenir d'un format de l'offre différent (amplitude horaire, contenu, périmètre etc...).

Le DDO a essayé d'adopter une règle de calcul réaliste, l'idée étant de ne pas mettre en difficulté les organismes qui géreront les PFMA de manière à ne pas mécontenter les professionnels de santé. Dans tous les cas, des ajustements seront mis en œuvre en cas de décalage entre la charge prévisionnelle et la charge constatée. Ce point sera confirmé lors du séminaire des Directeurs.

Concernant PLEIADE, la CNAM reprendra les effectifs sur la base de la charge prévisionnelle des pôles prenants. Le delta étant laissé aux Caisses pour faire face aux activités résiduelles et amortir les trajectoires ETPMA, même si cela nécessite de reconvertir des effectifs dont certains présentent un profil ne permettant un redéploiement sur un grand nombre de postes.

Ce point sera précisé en Séminaire réseau tout comme le point sur l'application du protocole sur l'évolution des réseaux.

Les leviers de la politique salariale / évolution de la classification

Les Directeurs des organismes du réseau suivent avec attention les négociations en cours entre l'UCANSS et les organisations syndicales. L'esprit de la proposition de l'employeur est partagé, et les évolutions attendues permettant de « geler » la part de la RMPP dédiée aux mécanismes automatiques au profit des mesures salariales permettant de créer une dynamique locale.

Toutefois, les derniers retours de négociation adressés par l'UCANSS suscitent des inquiétudes sur la possibilité de trouver un point d'atterrissage permettant une signature. Le mouvement du 25 juin a surpris par sa mobilisation (35% en moyenne) mais jusqu'à près de 60% dans certains organismes. Il semble que les organisations syndicales ont réussi à mobiliser les équipes sur l'absence de mesures collectives.

Si l'ADCAM partage le point de vue de l'employeur, à savoir que la négociation sur la classification ne doit pas être le lieu d'une mesure collective, elle appelle les pouvoirs publics à un peu plus de souplesse pour accompagner les négociateurs et permettre le succès de cette négociation au regard des enjeux forts que nous avons en termes d'accompagnement au changement.

L'ADCAM considère aujourd'hui que des signes d'apaisement sous la forme d'une mesure collective en parallèle de la négociation serait de nature à adoucir le climat social et à maintenir la mobilisation autour de nos projets structurants de fin d'année, notamment l'accueil des salariés du RSI, et la reprise des activités liées aux travailleurs indépendants.

L'ADCAM envisage sur ce point de faire valoir le point de vue des gestionnaires de terrain auprès de la tutelle, si la tension se poursuit sur ce point.

Précisions apportées par Nicolas REVEL :

L'UCANSS a obtenu de la Direction de la Sécurité Sociale, que les 0,2 points de RMPP qui étaient prévus en 2019 de manière exceptionnelle pour financer les premières mesures soient reportés en 2020.

Le taux de RMPP pour 2019 reste, en conséquence au niveau de 1,5. Ce point est important car le contexte est plutôt à un resserrement des moyens de fonctionnement.

Le fait de ne pas perdre cette enveloppe, mais d'avoir obtenu son report sur 2020, en plus de l'enveloppe exceptionnelle prévue en 2020 pour la nouvelle classification doit contribuer à créer les conditions d'un aboutissement de la négociation. Toutefois, la DSS a pour l'instant adopté une position liant toute mesure collective au sein des organismes de sécurité sociale à l'intervention d'une mesure générale au sein de la fonction publique. Ces points feront l'objet de débat et d'échange entre l'UCANSS et la DSS.

Les attendus en matière de Gestion du Risque et les ressources disponibles

Depuis peu, le périmètre de responsabilité de l'Assurance Maladie a été enrichi de manière substantielle avec le portage du DMP, la promotion et le suivi de la télémédecine, le suivi des projets article 51 et, plus récemment encore le développement des soins coordonnés en lien avec les ARS, sans oublier la démarche d'expérimentation en cours autour de la pertinence et de la qualité des soins. Une évolution positive que nous ne pouvons que saluer.

Ces nouvelles responsabilités justifient un investissement renforcé dans le partenariat avec tous les acteurs concernés mais aussi nécessitent une capacité d'accompagnement des projets au plus près des besoins et réalités des territoires.

Autrement dit, de nouvelles ressources devront être mobilisées à court et moyen termes sur le plan local et régional (ingénierie de projet, statistique ...). Ressources dont nous ne disposons que partiellement aujourd'hui au risque de fragiliser un projet majeur des pouvoirs publics, la transformation de notre système de soins....

Précisions apportées par Nicolas REVEL

Dans son approche, le Directeur Général a souhaité que le plan régional piloté par les DCGDR soit une opportunité pour eux d'ajuster la mobilisation de chaque organisme en fonction des moyens de la région, et de ses objectifs. Ce point sera abordé lors de la prochaine rencontre des DCGDR.

Le Directeur Général n'est pas opposé à ce que des ajustements à la marge puissent être opérés. Il a rappelé que l'Assurance Maladie est doublement attendue, à la fois sur ses programmes de maîtrise du risque mais également sur l'accompagnement des professionnels de santé dans la réorganisation territoriale des soins de proximité.

Le Directeur Général souligne que le choix de la territorialisation en matière d'organisation des soins aura en effet des répercussions sur les organisations respectives des CPAM et des ELSM. C'est déjà le cas pour le service médical qui s'organise en unité territoriale, ce sera certainement le cas également pour les moyens des caisses primaires destinés à l'accompagnement des professionnels de santé dans les projets de réorganisation des soins.

L'évolution de la part variable et son tempo

Le contenu de la part variable que viennent de recevoir les Directeurs a pu surprendre par leur originalité. L'ADCAM regrette que cette information intervienne aussi tard dans l'année, et renouvelle comme chaque année la complexité à se mobiliser sur des indicateurs qu'on découvre quasiment à mi-année.

L'ADCAM aurait apprécié que les Directeurs soient associés ou consultés sur ce sujet. En tout état de cause, deux indicateurs retenus laissent perplexes (indicateurs sur le suivi budgétaire, taux de réitération) ... dans un contexte déjà très tendu pour les Directeurs et leurs équipes.

Précisions apportées par la DDO :

Cette demande est entendue, et la DDO étudie les modalités d'association de représentants du réseau en amont de la définition de propositions d'objectifs.

La question des indicateurs sur la réitération a été abordée, car sa mesure sur le 4ème trimestre 2019 laisse peu de temps pour la mise en place des plans d'action. Carole BLANC propose de revoir la période d'évaluation de cet objectif qui pourrait être évalué à minima sur le début 2020, voire lissé sur 2 ans mais de garder le cap compte tenu des enjeux importants en termes d'ETP mobilisés sur la réitération, et les impacts sur la qualité de service. Un retour sera fait au réseau sur l'option retenue.

Conclusion / Management du réseau

Sans méconnaître les contraintes de la COG, davantage de visibilité est attendue de la part de la Caisse Nationale sur les projets structurants qu'il s'agisse des modalités de calcul sur les effectifs et les charges associées, des arbitrages nationaux portant sur les budgets, d'objectifs fixés aux Directeurs, de la capacité à accompagner le réseau pour assumer la charge de travail au cours du second semestre 2019.

A l'issue de la rencontre, la délégation de l'ADCAM confirme la posture de la Caisse Nationale, très à l'écoute du réseau et la volonté forte d'accompagner les Directeurs d'organisme. Par ailleurs, la DDO souhaite travailler sur la communication de ses décisions, notifications ou sollicitations d'ordre budgétaire, afin de mieux accompagner le réseau et davantage expliciter certaines décisions. Il est proposé d'associer l'association à cette réflexion.