

D O S S I E R



L'ÉVALUATION AU SERVICE DE LA PERFORMANCE

Tel un leitmotiv, l'évaluation est aujourd'hui un maître mot au de sein des organismes de Sécurité sociale, quelle que soit la branche, quel que soit le régime. On évalue les organismes, les performances, les coûts et,

désormais, l'accroissement de compétences des agents dans le cadre du protocole d'accord du 30 novembre 2004. Alors que les batteries d'indicateurs se multiplient, que les méthodologies se formalisent et que les Caisses nationales (ou centrales) renforcent leurs compétences et moyens dans ce domaine, certaines ambiguïtés demeurent.

Tout d'abord, si l'évaluation des organismes est désormais généralisée, avec un savant mixte de tableaux de bord et d'audits, l'évaluation des Directeurs et des équipes de Direction est plus que rudimentaire, excepté dans la branche maladie du régime général où existe une évaluation spécifique des directeurs de caisse. Certes, il y a le processus d'évaluation lors des demandes d'inscription sur les listes d'aptitude. De même, la nomination à un poste de Directeur ou d'Agent Comptable procède d'une appréciation des candidatures croisant les regards des Caisses nationales et de la Tutelle, mais ces procédures sont loin de permettre une évaluation objective et complète des agents de Direction.

Si ce sujet semble intéresser de plus en plus les Caisses nationales, en lien notamment à leur volonté de développer leur prérogative en matière de gestion des carrières, peu d'avancées ont été réalisées. Désormais, il s'agit de passer des intentions à l'action pour répondre aux exigences du protocole d'accord du 22 juillet qui inscrit, dans le cadre conventionnel, pour les Directeurs et leur équipe, le pendant de ce qui est prévu pour les personnels.

C'est donc tout un dispositif d'évaluation qui est à mettre en place dans les plus brefs délais. Et pour ce faire, devront être tour à tour abordées les questions suivantes : Dans l'observation d'un certain nombre de résultats et performances d'un organisme, comment distinguer ce qui procède de cette entité (notamment de son « histoire », du « contexte local », etc) ? du Directeur ? de l'équipe de Direction ? L'évaluation du Directeur devra t-elle s'appuyer sur des résultats strictement objectifs et mesurables ou laisser place à l'évaluation des savoirs- être ? des modes de management pratiqués ?

Autre corollaire de l'évaluation, quid de la sanction positive ou négative que l'Institution entend développer au regard des résultats obtenus tant au niveau des organismes que des dirigeants ? Dans ce domaine, des progrès ont été faits, même s'ils restent timides, voire timorés.

A ce titre, l'introduction d'un dispositif d'intéressement s'inscrit dans cette logique, mais son impact a été fortement limité, tant par son montant financier (qui plus est uniforme quel que soit le niveau de rémunération dans

l'organisme) que par la combinaison de la composante nationale venant amortir les résultats strictement locaux. Pourtant, on peut désormais attendre des évolutions sur ce point. Tout d'abord, au niveau des organismes pour lesquels les Caisses nationales affichent leur volonté de sortir d'un système d'allocation de moyens paramétré pour aller sur des dispositifs valorisant plus la performance de l'organisme et son efficacité. Mais aussi au niveau des agents de Direction pour lesquels l'accord de juillet dernier impulse une individualisation des rémunérations qui reste cependant très encadrée.

Si la première étape franchie a certainement permis de développer une culture –ou du moins un vernis de culture- de l'évaluation (chacun étant tout à tour évalué et évaluateur), il nous reste probablement à en tirer toutes les conséquences en matière de gestion et de management.

Elan social a effectué un petit tour d'horizon des méthodologies mises en place et des « vécus »...

SYNTHESE DU CONSTAT DRESSE PAR LA COUR DES COMPTES EN 2004 CONCERNANT L'ÉVALUATION DES CAISSES

Pour mieux évaluer, il faut mieux définir et mieux mesurer les actions à mettre en œuvre.

La Cour des comptes souligne que la première COG comportait peu d'indicateurs pour suivre les objectifs respectifs des différentes branches.

Le seconde génération évolue positivement sur cet aspect puisque des indicateurs quantitatifs et qualitatifs sont associés à la définition des objectifs lesquels mettent l'accent sur la qualité des services à rendre quelle que soit la branche.

Cependant, plusieurs remarques minorent l'effort de mise en œuvre dans les différentes branches.

D'une part, les indicateurs demeurent très variables d'une branche à l'autre, qu'il s'agisse du nombre d'indicateurs ou du degré d'exigence ou de pertinence des objectifs inscrits pour chacune des branches.

La Cour constate également que ces indicateurs sont parfois trop nombreux et nuisent de ce fait à la mesure des résultats.

D'autre part, la Cour met en exergue deux points communs à l'ensemble des branches :

- la productivité et la réduction des coûts ne sont pas au premier plan dans les objectifs retenus ;
- l'absence d'objectifs cibles.

La 3^{ème} génération de COG devrait donc évoluer vers un recentrage des objectifs à atteindre et axer ceux-ci sur la définition en terme d'objectifs cibles, de productivité et de baisse des coûts.

L'analyse faite par la Cour des comptes datant de 2004, certains commentaires pourront être jugés décalés par rapport aux mises en œuvre sur le terrain.

En effet, sur une partie des constats dressés, des évolutions sont en cours dans certaines branches.

La synthèse ci-dessous met surtout l'accent sur les axes forts qui devraient, au regard du rapport de la Cour des comptes, trouver une traduction dans les prochaines conventions d'objectifs et de gestion des branches respectives.

Pour mieux évaluer, il faut pouvoir mieux piloter.

La Cour souligne les difficultés des organismes nationaux à définir une stratégie de branche et à la piloter.

C'est ainsi que le rôle confié auparavant aux Conseils en matière de désignation des directeurs ou de relation à l'usager (politique de proximité) a, selon elle, minoré le pilotage des caisses nationales sur la productivité et la maîtrise des coûts.

Par ailleurs, elle constate que la définition des objectifs à atteindre en local s'est traduite par des indicateurs très faciles à atteindre impliquant peu d'engagement en terme de productivité.

Dans chacune des branches, la signature des contrats pluriannuels de gestion s'est faite tardivement et a nui à la portée des objectifs fixés.

Elle remarque également que certains axes stratégiques ont été retenus par les Caisses nationales sans qu'une étude préalable ne mesure la nature du besoin et ne permette de définir la meilleure façon d'y satisfaire.

Elle souligne enfin, le caractère quasi automatique du dispositif d'intéressement mis en place dans les organismes, lequel devait à l'origine, prendre en compte les performances des organismes de base.

Or, il n'y a pas, dans la mise en pratique, de modulation de l'intéressement, en fonction du coût des organismes, puisque le mécanisme les rétribue surtout grâce à la prise en compte des résultats nationaux.

Le même constat de limite du pilotage s'impose avec le mécanisme de report d'excédents mis en place dans les différentes branches.

Soit c'est le report automatique qui s'impose, soit c'est un report conditionné par les résultats des objectifs atteints.

Or, dans certaines branches, le niveau des objectifs à atteindre étant peu élevé, le dispositif de report a pu, dès la seconde année, être mis en œuvre.

Selon la Cour, les raisons du pilotage limité par les Caisses nationales sont de deux ordres.

D'une part, l'organisation des têtes de réseaux des Caisses nationales :

Celle-ci a été améliorée mais elle demeure selon la Cour perfectible, notamment sur la gestion des ressources humaines

ou en matière de pilotage des systèmes informatiques, dans une majorité de branches.

D'autre part, le rapport met en évidence des progressions variables selon les branches sur les outils d'analyse nécessaires au pilotage du réseau.

Même si les Caisses nationales ont commencé à mettre en place des tableaux et indicateurs relatifs à l'activité, aux moyens budgétaires, à la gestion des ressources humaines, aux coûts de gestion ou aux contrôles, cette progression n'est pas homogène entre les branches. Certaines ont pris du retard en la matière. La Cour souligne notamment l'absence d'indicateurs significatifs de productivité sur certains segments d'activité. Elle constate qu'il n'y a pas non plus de prise en compte des coûts induits en fonction des différentes formes d'organisation mises en place ((dé)centralisée, polyvalence ou spécialisation) ou de la taille des organismes.

La Cour relève un progrès notable des organismes quant à l'atteinte des objectifs qui leurs ont été assignés.

Il démontre une appropriation certaine des orientations stratégiques déclinées dans l'ensemble des branches et notamment sur la qualité de service.

Cependant, la prochaine COG doit faire converger les orientations stratégiques vers les gains de productivité, la baisse de coûts unitaires et la systématisation des modes d'organisation les plus efficaces.

Pour cela elle doit, selon la Cour des comptes, s'appuyer au niveau national sur la réorganisation des réseaux et l'évolution des outils de pilotage.

B.GOHIER

BRANCHE MALADIE

LES INDICATEURS DE GESTION DANS LES CPAM : DU COÛT DU BÉNÉFICIAIRE ACTIF PONDÉRÉ AU COÛT DU POINT DE PERFORMANCE

Sans doute n'y a-t-il rien d'original à affirmer que les indicateurs de gestion de la CNAMTS relèvent toujours de la même philosophie : mettre en relation les coûts de gestion administrative des organismes avec leurs charges de travail et leurs performances en termes de qualité de service et de régulation des dépenses.

Pour apprécier la performance d'une caisse primaire, la CNAMTS procède à la combinaison de deux critères :

- l'aptitude de la caisse à atteindre ses objectifs est appréhendée à l'aune de sa capacité à réaliser les objectifs fixés dans le cadre des contrats pluriannuels de gestion ;

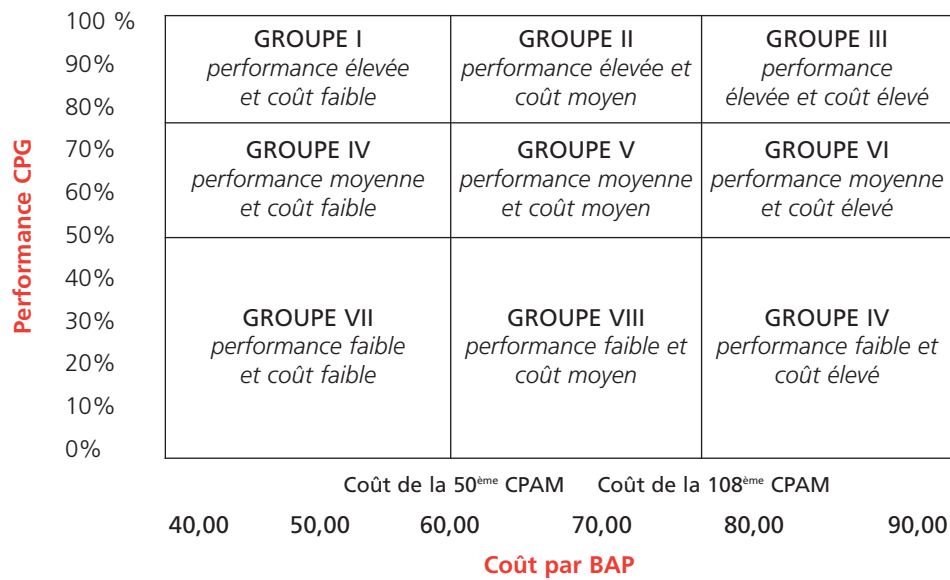
- le degré d'efficience est quant à lui mesuré à partir d'un indicateur de gestion appelé "Coût du Bénéficiaire Actif Pondéré (BAP)" correspondant au rapport entre les dépenses de gestion administrative de la caisse et le volume d'activité dont elle assume la prise en charge.

Construction complexe destinée à approcher au mieux l'activité des CPAM, le BAP est calculé en tenant compte de cinq éléments : le nombre de bénéficiaires, de professionnels de santé, d'actes médicaux, de dossiers d'indemnités journalières servies pour la première fois et enfin, de bénéficiaires de la couverture maladie universelle.

Le nombre d'actes pris en charge par chacune des caisses s'avère un paramètre plutôt fiable pour mesurer la charge de travail d'une CPAM, mais il faut bien admettre en revanche que l'indicateur "coût du BAP" reste réducteur puisqu'il n'évalue la performance d'une caisse que d'après son seul coût de gestion administrative.

C'est pourquoi la CNAMTS privilégie maintenant une approche globale de la performance des CPAM grâce à une matrice efficacité / efficacité qui permet d'établir le rapport entre le coût du BAP et les résultats du Contrat pluriannuel de gestion en vue de déterminer le "coût du point performance".

MATRICE DE PERFORMANCE



Au delà des inévitables critiques divergentes ou convergentes autour des indicateurs de gestion, la question fondamentale n'est-elle pas de s'interroger sur l'indice de confiance et de crédibilité que leur accordent les directions des caisses primaires. Elle semble d'autant plus cruciale qu'ils ne constituent en définitive que des outils de tableaux de bord destinés à responsabiliser les gestionnaires des caisses.

Gilles HUTEAU

TÉMOIGNAGE SUR L'ÉVALUATION DES DIRECTEURS : DU VECU

Comment se passe une évaluation de directeurs de Cpm ? Me voilà en mesure de témoigner, puisque je me suis retrouvé dans l'intéressante situation d'être tout récemment évalué, comme l'ont été certains de mes collègues, et comme vont l'être les autres, puisque tout le monde est censé y passer.

Situation d'autant plus intéressante que j'ai combattu ce type d'évaluation alors que j'étais Président de l'Aen3s. Rappelons les éléments du débat : l'Association des anciens élèves s'est élevée contre une évaluation qui prend en compte d'abord « la pratique managériale », et met au second plan les résultats de gestion, même s'ils ne sont pas ignorés. A cela deux raisons : l'évaluation de la pratique, même plurielle, même entourée de toute les précautions d'usage, peut relever du domaine de la subjectivité. De plus, elle n'est pas adaptée

pour les cas particulièrement déviants qu'elle est supposée corriger : ce type de situation – exceptionnelle – doit être traité par des procédures spécifiques – exceptionnelles – et non à travers une évaluation destinée aux commun des dirigeants.

L'Institution a pendant des décennies ignoré les résultats des caisses, notamment en matière de service aux assurés, pour s'inquiéter surtout d'avoir des organismes paisiblement gérés. On pouvait donc rembourser ses assujettis avec langueur, les accueillir dans des salles d'attente faites pour effectivement d'abord attendre, et ne pas répondre au téléphone en toute quiétude, pourvu que la paix sociale soit assurée, même à un coût de gestion parfois bien exorbitant. Il nous semblait donc nécessaire de privilégier d'abord une culture de résultat.

Reconnaissons que la Cnamts a fait des efforts dans ce

domaine par ailleurs, et que toute l'Institution a sanctionné les résultats à travers l'intéressement. Pour autant, les dirigeants ne sont toujours pas intéressés directement à leurs seuls résultats.

Evidemment, une culture du résultat limitée aux résultats seulement peut conduire à des situations paradoxales, où la caisse est fort agitée par un management parfois un peu hardi, mais avec des indicateurs de gestion incomparable. Il y a dans la Branche maladie des exemples emblématiques. Faut-il dans ce cas sanctionner le directeur, ou faut-il se dire cyniquement certes, mais objectivement, que les états d'âme de quelques collaborateurs et l'ire de quelques syndicalistes, voire administrateurs, ne pèsent pas lourd, rapporté au coût de gestion modeste, et au service de grande qualité à l'attention de centaines de milliers d'Assurés ? C'est aux Caissees nationales ou à la tutelle de se prononcer. Encore faudrait-il trancher sans passion, et avec des arguments.

La culture de l'évaluation et du résultat doit en tout cas entrer dans les mœurs. On s'est offert le luxe pendant des années de critiquer la gestion des hôpitaux, ainsi que l'absence de sanctions à l'égard de ceux qui coûtent cher, qui soignent mal et qui ne se restructurent pas. Mais quand il s'agit de notre propre Institution, le réflexe corporatiste de défense des intérêts acquis est immédiatement mis en avant : pas question de diminuer les effectifs, pas question de diminuer le nombre d'organismes. On peut tout de même s'étonner de voir mettre tant d'énergie à gaspiller les cotisations des assurés avec lesquelles nous sommes payés. Une approche un peu éthique devrait nous amener à avoir pour ambition première de donner le meilleur service possible au moindre coût. Or chacun sait que ce ne sont pas les organismes les plus chers et les mieux dotés en effectifs qui assurent le meilleur service, loin s'en faut.

Revenons à notre évaluation, de la pratique managériale donc, et un peu des résultats aussi. Je suis évalué par un duo : notre collègue Eric Leboulaire, ex directeur de la Cpm de Saint Etienne, et le très connu et très éminent Michel Bauer, auteur d'un rapport fameux sur l'évolution du management dans l'Institution, commandé à l'époque par le Cnesss, et passé à ce jour du statut de sociologue chercheur à celui de Consultant. Rien à reprocher à priori aux évaluateurs, connus pour leur compétence, et de surcroît fort sympathiques. L'évaluation Cnamts n'est pas de type « terroriste ».

Premier temps : je suis averti que c'est mon tour d'y passer. Je reçois un dossier qui présente la chose, expose son côté éminemment pluriel, objectif et toutes ces sortes de choses qu'on dit habituellement dans ce genre de circonstances.

Première tâche : expédier aux évaluateurs des résultats écrits, un bilan des actions entreprises depuis mon arrivée. Je m'attelle à la tâche, qui m'oblige à une intéressante remontée dans le temps (en l'occurrence fin 1993), et me contraint à retrouver des documents du passé. On s'aperçoit alors du chemin parcouru, et du nombre de dossiers concernés : d'ailleurs, Eric Le Boulaire me fait aimablement remarquer que j'ai bloqué la messagerie de son secrétariat avec la pile de mail que j'ai expédiée. Ça commence bien !



*Eric Leboulaire, évaluateur Cnamts et
Bertrand Perrier, DRH Cnavts.*

Il faut dire qu'on a fait des choses, en un peu plus de dix ans : créations d'espace accueils professionnalisés séparés des unités de production dès 1994, industrialisation de la saisie la même année, rédaction d'une charte qualité de service dans la foulée, lancement d'une opération de soutien au don d'organe, mise en œuvre d'actions de sevrage tabagique sur grande échelle, création d'une plateforme de service téléphonique, transformation de l'essai avec la création d'un grand service « Ligne du public », création d'un système d'information local d'où est issu un logiciel client Medialog devenu le logiciel national, lancement de projets de filières de soins en 1998, puis de filières de soins collective d'entreprise (deux échecs) puis lancement d'un réseau de réseaux de soins, certification de la caisse, sans compter la gestion des établissements (une maison de convalescence jusqu'à son départ à l'Ugecam, un Centre d'examen de santé), sans compter aussi les interventions dites « extérieures » (formations, interventions dans des colloques, Mission recherche internationale dans les pays scandinaves puis les pays latins). Il faut ajouter bien sûr la Présidence de l'Aen3s, et d'Elan social.

Finalement, on fait beaucoup de choses quand on est un directeur, avec le soutien de son conseil bien sûr, et grâce à son équipe et son personnel!

J'envoie aussi des éléments de résultats (évaluation de la COG par les Drass, monographie de la caisse lancée par la Cnamts), et des tableaux de bord plutôt rassurants : les indicateurs évoluent plutôt favorablement, même en gestion du risque, le coût unitaire de consommation par assuré a baissé en dix ans pratiquement pour tous les secteurs. On se dit qu'on n'a quand même pas œuvré complètement pour rien ...

Un beau matin, je vois donc débarquer mes deux évaluateurs dans mon bureau, armés chacun d'un micro portable, et bien décidés à me passer à la question ordinaire et extraordinaire pour une journée entière. L'exercice est plutôt aimable, bien qu'on cherche tout de même la cohérence de mes propos, qui seront de toute façon mesurés à l'aune des indicateurs de résultats.

Entre temps, j'ai du communiquer le noms des personnes qui vont être longuement interrogées sur mon action, et avec lesquels des rendez-vous sont pris. Il y a les « incontournables » : Président, Secrétaire du Comité d'entreprise, équipe de direction. Il faut ajouter des partenaires (professionnels de santé, assureurs complémentaires), des collègues, des cadres, d'anciens agents de direction.

Je demande si les intéressés ne vont pas me tresser des louanges seulement parce qu'ils craindraient une réaction de ma part, puisqu'ils savent que leurs commentaires me seront communiqués. Michel Bauer m'affirme que non, et qu'on a même vu des directeurs sûrs d'eux mis en difficulté par leurs collaborateurs. Il est vrai que certains peuvent profiter de l'aubaine pour régler des comptes. Il est vrai aussi que les administrateurs ou les collègues n'ont pas d'inquiétude à dire ce qu'ils pensent.

Mes deux évaluateurs entreprennent donc les entretiens, qui sont normalisés : le témoin se présente, il donne sa vision de l'organisme à l'arrivée du directeur, puis commente le chemin parcouru.

L'ensemble des témoignages constitue un puzzle intéressant : on s'aperçoit que chaque personne a, depuis sa place, retenu plus particulièrement tel ou tel point, ou privilégié plutôt une action qu'une autre, et le tout reconstitue un portrait assez complet.

Quelques semaines plus tard, je reçois donc les interviews, et la synthèse des résultats. Une deuxième journée d'entretien

est prévue pour le commentaire. Je retrouve donc mes deux évaluateurs dans mon bureau.

Enfin, je reçois l'évaluation finale, ainsi que sa synthèse. Une demi journée est prévue à la Cnamts pour le commentaire. J'oublie complètement que c'est à Paris, et j'attends en vain mes évaluateurs dans mon bureau, en pestant contre leur retard, jusqu'à un appel qui dissipe le malentendu. Ça avait bien commencé, ça continue !

On improvise donc une mini conférence téléphonique. De toute façon, je n'ai pas l'intention de tenir la plume des évaluateurs, je fais corriger quelques éléments factuels. Je les remercie les évaluateurs de leur disponibilité, et de leur aimable compétence. Fin de l'évaluation, je n'ai plus qu'à attendre l'entretien prévu avec le directeur du réseau.

Ces évaluations ont-elles un intérêt ? Certainement pour l'évalué, qui a droit à un audit complet de son action. Sans doute pour l'Institution, si on en tire les conséquences. Le directeur de la Cnamts se plaît-il à les lire ? Qu'a-t-on fait des dirigeants qu'on a évalué comme étant médiocres ? Sont-ils toujours en poste, parfois rémunérés au plus haut de l'échelle salariale, ou les a-t-on délicatement écartés de leurs responsabilités ? Que propose-t-on à ceux qui bénéficient d'évaluations très favorables ? Leur propose-t-on des postes dans des organismes importants ?

Nous attendons la démonstration.

Gérard ARCEGA



BRANCHE FAMILLE LA PERFORMANCE D'UNE CAF ?

A accroître les performances de gestion, optimiser l'utilisation de la dépense publique, évaluer les résultats, sont au quotidien les exigences des acteurs de la sécurité sociale et en particulier de ceux de la branche famille.

Des exigences renforcées par le contexte financier de la sécurité sociale ; les démarches contractuelles et les perspectives d'évolution du système de rémunération des agents de direction.

Des exigences qui interrogent plus encore sur le contenu de la notion de performance : une caisse performante, c'est quoi au juste ? Comment définir, caractériser et mesurer la performance ?

La réponse, à ces questions, a priori banale, n'est pas simple : la performance d'une Caf s'analyse sur de multiples facettes, sa mesure est un exercice délicat.

Des critères multiples pour juger de la performance d'un organisme

La performance d'une Caisse peut être appréciée sous l'angle de la bonne

exécution, pour ce qui relève du champ local, de la Cog.

Un des grands mérites de la relation contractuelle Etat/Cnaf est d'amener les instances politiques, tuteurs et gestionnaires du service public des AF, à préciser les objectifs, leurs attentes.

La Cog porte dans le champ de la qualité et du coût de gestion, l'idée que se font les signataires de ce que doit être la performance du moment, les faiblesses à dépasser, les progrès à accomplir.

La performance c'est la pertinence des interventions sociales pour ce qui relève des responsabilités de la Caf.

Résumer la performance d'une Caf à la gestion c'est limiter le regard à 3 % de la dépense. Certes les organismes locaux n'ont pas la maîtrise de la réglementation, mais ils peuvent l'appliquer plus ou moins bien. Les politiques de contrôle ou d'information contribuent à l'exactitude des droits.

En outre, les organismes locaux peuvent, en s'appuyant sur leur expertise de terrain, contribuer à l'adaptation des interventions légales.

La politique d'action sociale peut être plus ou moins fondée et pertinente au regard des besoins prioritaires et du contexte local.

La performance c'est l'adaptation aux besoins de l'utilisateur.
Elle s'exprime par un bon taux de satisfaction dans les enquêtes d'opinion, une image positive de l'organisme et une relation de confiance avec ses allocataires.

La performance c'est la force des valeurs portées par les acteurs et la culture de l'entreprise.

Valeurs qui mobilisent les acteurs sur la mission, sur le service du public, le souci d'équité, de neutralité, de respect, de transparence.

La performance c'est la cohésion interne et la réactivité de l'organisme.

Le climat social, le niveau d'adhésion, de participation des acteurs de l'organisme, leur réactivité et leur capacité à s'adapter aux situations et réalités du terrain ainsi qu'aux changements et défis de la période sont des vecteurs importants de l'efficacité d'aujourd'hui et de demain.

La performance c'est l'ancrage, le rayonnement de la Caisse dans son environnement.

Elle s'analyse par la place qu'elle occupe et qui lui est reconnue dans les dynamiques locales de protection sociale, par la densité, l'efficacité et la qualité des relations avec ses partenaires.

La performance c'est la prise en compte dans la gestion de l'entreprise de la dimension citoyenne.

L'approche citoyenne particulièrement convergente avec la mission de service public, conduit le gestionnaire à ouvrir les emplois aux personnes handicapés ou en difficulté d'insertion et à contribuer, en particulier par l'accueil de stagiaires, à la formation pratique des jeunes.

La logique citoyenne privilégie une gestion attentive aux enjeux du développement durable.

La performance c'est la contribution de la caisse au fonctionnement de son réseau.

Elle apporte ainsi une contribution pour construire les principaux changements institutionnels, pour valoriser les coopérations entre organismes.

En outre, la Caisse innove, développe les bonnes pratiques et contribue à leur diffusion.

La performance, ce sont des investissements qui préparent l'avenir.

Des investissements pour maintenir et améliorer le patrimoine mobilier et immobilier de l'organisme. Des investissements pour enrichir et maintenir le système d'information. Des investissements qui concourent, sur la durée, au déve-

loppement du potentiel humain, gage essentiel de la performance de demain.

Au total l'analyse de la performance globale d'un organisme impose des approches multiples, la mesure des résultats autour des critères identifiés est tout aussi complexe.

La mesure de la performance globale d'un organisme est toujours un exercice complexe

Lorsque les paramètres de la performance peuvent faire l'objet d'une mesure quantitative, la fiabilité de celle-ci et l'évaluation du processus qui permet de l'obtenir est alors la question centrale.

Mais, lorsque le ratio est bien calculé, il n'est le plus souvent interprétable qu'au regard d'une trajectoire, d'un contexte ou de la politique qui produit le résultat constaté.

L'appréciation de nombre de paramètres ne peut en outre relever que d'une analyse qualitative. Celle-ci, même assurée avec méthode et rigueur, n'est pas totalement objective, car elle repose pour une bonne part sur le regard et les a priori que porte l'évaluateur.

Lorsque l'évaluateur a pu appréhender aussi bien que possible l'ensemble des critères de la performance, il lui faut enfin, pour parvenir à une synthèse globale leur attribuer un poids relatif.

Des critères multiples, une mesure des résultats complexe, ne doivent pas nous amener à renoncer à évaluer la performance d'une CAF

La démarche d'évaluation, même imparfaite, est, en effet, un levier majeur de progression des organisations. Un levier d'autant plus nécessaire que nos organismes ne fonctionnent pas dans un contexte de concurrence et n'ont pas pour résultat central un chiffre d'affaires ou une part de marché.

Encore faut-il être attentif à appréhender la totalité de la performance sur l'ensemble des paramètres et à veiller à ce que la reconnaissance des résultats favorables prenne une place tout aussi importante que le constat des carences.

C'est un jugement sur un faisceau de résultats, sur un équilibre d'ensemble, c'est une approche du résultat sur la durée qui permet de fonder une appréciation solide.

La complexité inhérente à la démarche d'évaluation globale d'une Caf nous invite donc à quelque prudence au regard des jugements approximatifs ou partiels, des méthodes d'agrégation de résultats, de comparaison, de labellisation ou de classement.

La démarche d'évaluation ne peut être un vecteur de progrès que si elle sait concilier, rigueur sur le constat, l'analyse des faits et dialogue responsable, entre évaluateur et évalué.

J C ISSINDOU

POINT DE VUE DU PRÉSIDENT D'ASSOCIATION DES DIRECTEURS DE CAF

PAROLE À CHRISTIAN DEMILLY, PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION DES DIRECTEURS DE CAF

La publication par l'Expansion du classement des CPAM a provoqué un certain émoi dans les rangs des directeurs, lesquels s'étaient pourtant pour la plupart réjouis de la publication du hit parade des hôpitaux.

Faut-il à votre avis se limiter à accuser la presse de partialité dès lors qu'on est mis en cause dans ce type de publication, et adopter à tout prix une posture de défense corporatiste ?

J'ai toujours pensé que ce type de classement dans la presse n'avait pas beaucoup de sens. De plus, je ne suis pas sûr de la fiabilité des informations. Je me souviens d'un article du Figaro Magazine sur le classement des services publics selon l'importance des arrêts maladie. Le journaliste avait allègrement confondu absentéisme maladie et absentéisme global !

Non, ce type d'article, qu'on appelle en jargon journalistique « un marronnier », n'est pas vraiment une référence. C'est le lot d'un pays avec une totale liberté de la presse. Cela dit, il revient aux institutions concernées, en l'occurrence la Sécurité Sociale, d'être réactive et de mener une politique de communication offensive sur la qualité de ses services et éventuellement d'expliquer les raisons de ses difficultés. Nous avons souvent affaire à des journalistes qui ont une « dent » contre les fonctionnaires, les administrations, la sécu... C'est comme ça, ils considèrent que jusqu'à preuve du contraire, tout ce qui relève du public est mal géré. A nous de démonter ces idées reçues.

Enfin, en tant que Président d'association de directeurs de caisses de Sécurité Sociale, estimez-vous normal que les organismes soient classés en fonction de leur coût de gestion et de leurs performances, tout en adoptant, ou en n'adoptant pas la position de critique systématique et suspicieuse de la validité des critères de classement ?

Par ailleurs, estimez-vous normal que les gestionnaires

soient sanctionnés positivement ou négativement en fonction de ces performances ?

Y a-t-il nécessité d'un classement avec des premiers et des derniers ? Je n'en suis pas sûr. Nécessité de critères d'appréciation ? Oui, c'est indéniable. Une caisse peut être plus ou moins bien gérée et, en tant que service public, nous devons tendre à l'excellence. Les critères doivent être, tant que faire se peut, objectifs, transparents et partagés. Ensuite, si vous me demandez si les gestionnaires doivent être sanctionnés positivement ou négativement, je vous répondrai tout simplement que cela me semble être le propre d'un déroulement de carrière. Un directeur particulièrement brillant est légitimement appelé à avoir un bon déroulement de carrière contrairement à un directeur qui maîtrise difficilement son poste.

La Cnamts a élaboré une évaluation systématique de tous les directeurs qui prend en compte non seulement les résultats des performances, mais aussi le paramètre moins objectif du « style du management ».

L'Aen3s s'est élevée en son temps contre cette approche, qui privilégie une approche subjective à une seule prise en compte d'éléments subjectifs, observables, mesurables et transparents.

Les associations de directeurs se sont peu exprimées à ce sujet. Quelle est votre position aujourd'hui ?

Sans hésiter, je réponds oui on peut prendre en compte un paramètre « style du management ». Être directeur, c'est être avant tout un manager... et être un manager c'est savoir mettre en œuvre différentes techniques : communication interne, délégation, formation..., c'est savoir créer un climat propice au bon fonctionnement du service public. Toutes ces techniques sont évaluables... Je sais que l'Aen3s s'est élevée contre cette pratique considérant que cela était trop subjectif et je comprends cette réticence, cette crainte de l'arbitraire. D'ailleurs, mon opinion n'engage que moi et non l'association... Mais, entre nous, comment fait un directeur pour évaluer un cadre ? Rien de subjectif ?

A votre avis, indépendamment des conséquences de « l'héritage », estimez-vous que le responsable des performances d'un organisme est plutôt :

- le directeur ?
- l'équipe de direction ?
- la qualité du personnel ?
- les fameuses « spécificités locales » ?
- un tiers des trois premiers paramètres, et un quatrième bon tiers du dernier ?

Tout le monde est responsable des performances d'un organisme ! Le directeur bien sûr, mais aussi son équipe de direction à condition qu'elle soit en pleine situation de responsabilité, les cadres et les agents s'ils travaillent dans un climat favorable, c'est-à-dire un climat où on a l'esprit tourné vers le « client » et non sur ses problèmes internes.

La bonne solution ne serait-elle pas d'avoir un classement issu des performances de gestion, affecté d'un paramètre qui prenne en compte les difficultés de l'histoire d'un organisme et de son « héritage », par exemple en pointant l'évolution des performances par rapport à soi-même ?

Il est évident que pour connaître l'évolution d'une caisse, les progrès réalisés et la plus-value d'un directeur, il faut savoir d'où l'on vient. On ne change pas une caisse en grande difficulté en trois mois ou avec des recettes miracles. Il faut instaurer un climat de confiance, connaître ses équipes, travailler la culture d'entreprise. Autrement dit, le directeur doit déployer tout son savoir-faire. Cela prend du temps. Cela est quantifiable.

Pendant des années, les organismes n'ont été classés que sur leur coût de gestion. La plupart des Branches et Régimes ont désormais inclus des indicateurs de qualité de service. Estimez-vous qu'aujourd'hui la mesure de la performance est plus objective ?

Bien sûr. Une offre de service de qualité est quand même une des raisons d'être d'un service public. J'ai connu un organisme qui se glorifiait de ne pas coûter cher ... mais qui avait des conditions d'accueil inacceptables et un cadre de travail pour le personnel épouvantable. Des indicateurs de gestion combinés à des indicateurs de qualité déterminent tout simplement le degré d'efficacité de l'organisme.

Les classements de caisses font ressortir que beaucoup de grands organismes, notamment dans la région parisienne, non seulement coûtent beaucoup plus cher en gestion, mais également peinent à fournir un service de qualité.

- Quelle position prend votre association à ce sujet ?
- Peut-on faire la part des difficultés dues à l'héritage, et celles des éventuelles complaisances à l'égard de forces syndicales de progrès très nombreuses et actives ?
- Ne faudrait-il pas, en tout état de cause, élaborer en concertation une communication constructive sur ce point avant même que la grande presse ne publie des appréciations sans nuances ?

C'est une évidence. Au delà d'un certain « tonnage » le bateau est de plus en plus difficile à manœuvrer.

Le management est plus dilué, le climat social plus difficile à gérer, la gestion des effectifs plus compliquée, la motivation plus difficile... et les forces syndicales beaucoup plus contraignantes. Il faut être un manager hors pair pour ce genre de situation et le protocole d'accord du 30 novembre 2004 va être un outil très utile.

Quant à l'image de marque et à la presse, je ne vois pas ce que je peux dire d'autre que d'être très entreprenant en termes de communication, tout en restant porteur de vérité.

*Christophe DEMILLY
Directeur CAF d'Ile et Vilaine
Président de l'association des Directeurs de CAF*

L'ÉVALUATION DANS LA BRANCHE FAMILLE : L'EXEMPLE DE LA CAF DE L'ESSONNE



TROIS QUESTIONS À SA DIRECTRICE, BRIGITTE DAVENAS

Propos recueillis par E.CLAIR

E.S. : Comment la CAF s'est-elle préparée à cette démarche ? avez-vous choisi d'associer le personnel ?

B.Davenas : L'évaluation de l'organisme en septembre 2001 a concerné l'équipe de Direction élargie puisque au total, 17 personnes ont été interviewées représentant l'ensemble des services de la caisse : prestations, action sociale, agence comptable, communication, observatoire social, informatique. Les évaluateurs ont eu toute latitude pour étudier les points qu'ils souhaitaient approfondir.

Je pense que le personnel n'a pas forcément à être associé car il ne peut être considéré comme responsable de la gestion de la Caf. Cette démarche vise plutôt à appréhender le fonctionnement collectif du Directeur et de son équipe de management, face à un contexte différent d'une caisse à l'autre.

E.S. : Les recommandations des évaluateurs vous ont-elles paru suffisamment pertinentes pour les utiliser comme éléments de progrès ou comme outil de management ? Dans le prolongement, la CAF a-t-elle trouvé grâce à cette démarche un intérêt dans son fonctionnement au quotidien ?

B.Davenas : Tout à fait. Nous nous sommes trouvés très « en phase » avec le rapport d'évaluation ainsi qu'avec les recommandations préconisées, qui ont permis un renforcement positif de nos équipes.

D'ailleurs les recommandations émises ont été prises en compte puisque les évaluateurs ont constaté en revenant dans l'organisme, un an après, des évolutions fortes.

La démarche d'évaluation peut être utilisée comme outil de management d'une équipe de Direction motivée : ce qui d'ailleurs a été le cas à la CAF de l'Essonne pour impulser une dynamique d'amélioration de l'accueil téléphonique et l'ouverture d'espaces accueil.

Mais elle nous apprend aussi à donner du temps aux projets pour mûrir : entre le moment où le projet d'ouverture d'espaces accueil a été évoqué et la mise en place des deux premiers, trois années se sont écoulées. Cela donne donc

avantage de lisibilité à la Cnaf sur la gestion réelle des Caf.

E.S. : Pensez-vous que la démarche d'évaluation devrait être plus régulière dans nos organismes, d'autant plus que ce nouveau procédé devrait permettre à la caisse nationale de mieux connaître les potentiels des directeurs et d'améliorer la gestion des ressources humaines ?

B.Davenas : La répétition des évaluations dans nos organismes est légitime si elle ne reste pas incantatoire. Elle sera bénéfique à terme, d'autant que la réforme des Corec mène à appréhender différemment les opérations de contrôle de nos organismes.

L'évaluation dans la branche famille, en organisant ainsi des opérations de « benchmarking », est positive. Quand un organisme évalué souhaite entrer dans une dynamique de progrès, les évaluateurs sont très enclins à partager les bonnes pratiques. J'ai personnellement apprécié les données concernant la mise en place d'outils de pilotage global par d'autres Caf, outils qui font souvent défaut.

La question mérite d'être posée concernant l'évaluation des Directeurs mais interroge également sur les personnes légitimes en Caisses nationales pour nous évaluer. Je sais que la Cnaf y réfléchit.

Cette démarche doit permettre dans l'absolu à la Cnaf de mieux connaître les potentiels des équipes de Direction.

Il me semble d'ailleurs peu normal qu'il n'y ait pas un protocole d'évaluation qui concernerait toute l'équipe de Direction, afin de ne pas limiter l'évaluation à la seule vision du Directeur. La démarche d'évaluation peut représenter un catalyseur pour une réelle gestion des ressources humaines de la branche, qui existe encore imparfaitement aujourd'hui...

Elle pourrait aider à aboutir à une gestion des carrières des dirigeants et pas seulement des Directeurs... ce qui a d'ailleurs été fort bien rappelé dans la nouvelle Cog.

En tout état de cause, le bénéfice de l'évaluation pour la Caf est proportionnel à son investissement interne.

DE NOUVEAUX OUTILS POUR AMÉLIORER LA MESURE DE LA PERFORMANCE :

RECONNAISSANCE AUTOMATIQUE DES DOCUMENTS, GESTION ÉLECTRONIQUE DES DOCUMENTS, CORBEILLE ÉLECTRONIQUE

La mise en place de la Reconnaissance Automatique des Documents, en achèvement d'une architecture technologique déjà préfigurée avec la gestion électronique des documents et la lecture automatique des documents, figure parmi les objectifs définis dans les plans de développement issus de la Convention d'Objectifs et de Gestion entre l'Etat et la Caisse Nationale des Allocations Familiales.

Elle s'inscrit dans une organisation déjà anticipée au travers la numérisation des courriers reçus dans les Caf. Elle optimise également la gestion en « corbeille électronique » avec le transfert en temps réel des images sur les postes informatiques dès la numérisation.

Facteur d'harmonisation des outils de travail et des remontées d'informations, en vue de l'évaluation par indicateurs de production, c'est un outil de management fiable, rapide et global pour une meilleure réactivité et une anticipation face aux flux de courriers. L'ergonomie et le partage de l'information interne sont de surcroît des avantages non négligeables dans le travail quotidien des techniciens conseils.

Autre avantage : la mutualisation des travaux rendue possible grâce à une consultation immédiate des pièces sur l'ensemble du réseau informatique de l'organisme.

Enfin, cette consultation permet de renseigner au plus tôt le public des allocataires et leur confirmer l'état de traitement de leur dossier.

Voici un aperçu technique de ces nouveaux outils :

La modification majeure réside dans une nouvelle chaîne de traitement des services courriers et traitement des dossiers d'allocataires.

Les tâches successives imparties au service du courrier deviennent les suivantes :

- Ouverture du courrier
- Préparation de lots de pièces à traiter
- Numérisation
- Images numérisées en sortie

- Reconnaissance de formes (modélisation de courriers types et de formulaires)
- Lecture des Codes Barres (si présents sur imprimés)
- Encodage des rejets par le biais d'un « code pièce »
- Mise à jour du système de suivi des pièces sur écran en temps réel

Dans l'unité de production les opérations changent aussi :

- La mise à jour du suivi de pièces pour la liquidation et la vérification
- L'accès aux images des pièces numérisées à partir des écrans en consultation

Les impacts fonctionnels sont importants. En effet, l'indexation par reconnaissance automatique supprime l'édition des codes à barres avant numérisation, remplacée par de l'indexation semi-automatique après numérisation : Les documents modélisés relevant de la bibliothèque institutionnelle du suivi des pièces sont indexés automatiquement dès lors qu'ils ont été intégrés dans la base de traitement et reconnus. Les autres documents font l'objet d'un vidéo-codage se limitant à la saisie du matricule et du code pièce. Les autres fonctions de la chaîne de traitement demeurent inchangées : ouverture courrier, tri, numérisation.

L'accès à l'image est ainsi ouvert à tous les services. L'impact est très sensible surtout dans les organismes qui ont mis en place la gestion par « corbeille électronique », soit le « bureau sans papier » où le traitement se fait sur un écran plat de 17 pouces minimum, permettant de visualiser à la fois le plan de travail des courriers à traiter en fonction de priorités (les minima sociaux sont par exemple prioritaires), l'image de ce courrier, et l'écran de traitement.

La technologie ne doit pas pour autant faire occulter la nécessité de compétences et de savoir-faire des techniciens conseils, quel que soit le support utilisé, notamment en matière de connaissance de la législation, d'écoute professionnelle à l'accueil et de responsabilité face aux engagements de services conventionnels.

BRANCHE RECOUVREMENT

L'ÉVALUATION DES ORGANISMES DANS LA BRANCHE RECOUVREMENT EN 2005

Pendant longtemps les URSSAF n'ont eu pour évaluer leur activité que quelques indicateurs connus sous le nom de « Banque des ratios ». Elaborés au tout début des années 90, ils étaient réduits à quelques chiffres et leur compilation donnait lieu à un classement. Celui-ci était plus que discutable, notamment parce qu'il accordait une pondération très importante aux ratios de coûts. Tous les directeurs d'Urssaf connaissent l'histoire de cet organisme, systématiquement classée 1er parce que peu cher, dont il s'est avéré qu'en fait il était loin de remplir l'ensemble des fonctions qui lui étaient dévolues. Ce classement a d'ailleurs été supprimé après qu'il eut fait la UNE d'un mensuel (comme ce fut le cas il y a quelques mois pour les Cпам).

Ces indicateurs ont été par la suite un peu enrichis et le classement général a été remplacé par l'« Evaluation des performances et des coûts des URSSAF ». Elle permet aux Urssaf de se situer pour chacun des indicateurs et reste pour cela un outil apprécié, mais elle parvient trop tardivement dans les organismes (en fin d'année N+1) pour permettre le développement d'une stratégie.

Par ailleurs se sont développés plusieurs logiques d'évaluation, l'ACOSS ayant progressivement renforcé les moyens statistiques du réseau :

- Il y a les indicateurs mis en place dans le cadre de la démarche qualité et certification de service qui mesurent la qualité du fichier et de la répartition : Activée pour la première fois fin 2003 dans le cadre d'un diagnostic d'entrée, cette batterie de seize indicateurs n'est pas encore « stabilisée ». A terme, elle devrait constituer le référentiel de certification de la Branche.
- Il y a les indicateurs de la COG (au nombre de 56 !). Tous ne présentent pas le même intérêt, loin s'en faut, et il en est même que l'on ne sait toujours pas calculer.
- Il y a bien sûr les indicateurs qui servent au calcul de l'intéressement. Savant mixte des précédents, ils ont le mérite d'être clairs et bien compris.
- Il y a depuis 2003, OGUR, l'outil de contrôle de gestion de la Branche qui permet une analyse fine des coûts par activité ou par objet de coût, et une mise en perspective des résultats de chaque Urssaf par rapport à ceux des autres Urssaf.

Le Directeur d'Urssaf ne manque donc pas de statistiques pour évaluer le travail de son organisme. D'autant plus qu'il dispose d'un système de requêtage plutôt performant qui lui permet de mettre au point son propre tableau de bord.

Actuellement, et à la faveur des travaux préparatoires pour la prochaine COG, certaines évolutions sont attendues.

Seuls une vingtaine d'indicateurs couvrant l'ensemble des missions du recouvrement, auxquels s'ajouteraient 5 à 10 indicateurs plus spécifiques (déploiement des offres de services notamment), seraient retenus pour un tableau de bord. De façon générale il s'agirait de privilégier les indicateurs de performance plutôt que les indicateurs de moyen.

L'indicateur « coût du point activité » serait modifié parallèlement à une évolution sensible du mode d'allocation des moyens aux organismes. A ce jour, chaque catégorie de compte d'un fichier cotisants est pondéré pour permettre de transformer le nombre de comptes en un nombre de points activité censé être représentatif de la charge de travail. On peut alors calculer, par Urssaf, un coût moyen par point activité et comparer les résultats par rapport à une moyenne obtenue par l'ensemble du réseau.

Mais, depuis toujours, cet indicateur est très critiqué. D'une part, il ne prend pas en compte les situations locales : il serait plus difficile de recouvrer à Ajaccio qu'à Strasbourg, il est plus difficile de recouvrer dans une zone économiquement sinistrée que dans un bassin florissant etc. D'autre part, il présente surtout l'inconvénient majeur d'augmenter mathématiquement le coût des Urssaf qui siègent dans des départements en perte de vitesse puisque le dénominateur (le nombre de point activité) diminue, et ce, quels que soient les efforts budgétaires consentis.

Désormais, une refonte en profondeur est prévue, avec deux objectifs majeurs : différencier les différentes activités de l'Urssaf (local, régional, national etc...) et tenir compte également de la qualité du service rendu puisque la base ne sera plus la moyenne des organismes mais les vingt-cinq meilleurs. Ce dispositif devrait pouvoir s'appuyer sur les données d'OGUR. Il devrait corriger les insuffisances notoires du dispositif actuel, mais sera-t-il en mesure de vraiment privilégier la qualité du service rendu et de stopper le cercle vicieux qui exige des coûts toujours plus bas...

Outre les indicateurs, l'évaluation est réalisée au travers d'audits. Pour ce faire, l'ACOSS a mis en place en 2003 une Direction de l'Audit National (cf. interviews d'Emmanuel LESUR et des collègues audités).

Il faut cependant noter qu'aujourd'hui, aucune évaluation des directeurs à proprement parler n'est prévue à travers les tableaux de bord, et les liens entre audit de l'organisme et évaluation du directeur restent à formaliser. D'autre part, si l'audit de toutes les URSSAF est prévu à terme, c'est encore loin d'être le cas.

Brigitte LALOUPE

INTERVIEW D'EMMANUEL LESUR

Cette interview d'Emmanuel LESUR a été réalisée en février 2004. Depuis deux Directeurs se sont succédés à la tête de l'ACOSS et Emmanuel LESUR nous a quitté pour piloter l'audit à l'UNEDIC.

Nous imprimons néanmoins ce texte dans la mesure où il nous semble encore d'actualité. Aucune modification n'a en effet été apportée ni aux méthodes mises en place, ni au programme tel qu'il avait été prévu.

La DAN avait été la première direction de l'ACOSS à voir son organisation profondément remaniée, avec un champ de compétence élargi, suite à l'arrivée, début 2003, de Frédéric VAN ROEKEGHEM, qui avait exercé préalablement à son arrivée à l'ACOSS, des fonctions de Directeur à l'audit central du groupe AXA.

En quelques mois, un travail de clarification a été fait au niveau de la branche entre le contrôle interne et l'audit, qui a conduit au renforcement de la DAN par redéploiement de ressources antérieurement positionnées au niveau régional, ainsi qu'à la création à l'ACOSS d'un comité d'audit.

Dans la charte d'audit diffusée fin 2003, qui présente les principes d'action de l'audit, apparaissent de nouvelles définitions pour la Branche, notamment celle d'« audit d'entité », d'« audit de processus » ou encore d'« audit thématique », ainsi que de nouvelles fonctions, comme celle de « directeur auditeur ».

ELAN SOCIAL a voulu en savoir plus, et notamment mieux cerner les frontières, quelques fois un peu confuses entre audit, contrôle interne, audits d'organismes et évaluation des directeurs.

Propos recueillis par Brigitte LALOUPE et Françoise MOURGUES

E.S. : Pouvez-vous nous présenter l'organisation actuelle de la Direction de l'Audit National ?

Emmanuel LESUR : La DAN est structurée pour l'essentiel en deux pôles - audits d'entités et audits de processus - sous la responsabilité d'une adjointe issue d'un grand cabinet d'audit (KPMG) qui a notamment en charge tous les aspects méthodologiques. Le pôle audit de processus, composé de six auditeurs, est animé par un chef de mission, les six auditeurs d'entités étant rattachés directement à l'adjointe du Directeur de l'audit national. D'autre part, la DAN est dotée d'un chargé de système d'information et d'une assistante.

Les missions d'audits d'entités sont pilotées par quatre Directeurs-auditeurs (dont le Directeur de l'audit national) qui sont directement rattachés au Directeur Général de l'ACOSS, et qui s'appuient sur les ressources que le Directeur de l'audit national met à leur disposition.

Ces ressources sont des ressources humaines (les auditeurs d'entités), mais aussi une méthodologie d'audit, des programmes de travail détaillés, des exploitations de données informatisées en vue de l'établissement des pré-diagnostic, des ressources logistiques.

Cette organisation, qui favorise le travail en commun, la mutualisation des expériences, la maîtrise de la méthodologie appliquée, et contribue fortement à la dynamique du service d'audit, a été privilégiée par rapport à une organisation initialement envisagée, qui prévoyait un fonctionnement par binôme fixe (un auditeur associé à un directeur-auditeur) chargé d'un portefeuille d'organismes établi composé sur une base géographique.

De même, l'organisation mise en place favorise l'enrichisse-

ment mutuel des deux équipes d'auditeurs. Ainsi, les problématiques qui apparaîtront récurrentes lors des audits d'entité pourront faire l'objet d'une analyse plus complète dans le cadre d'un audit de processus et, a contrario, les enseignements tirés des audits de processus pourront permettre d'enrichir la méthodologie des audits d'entité en mettant en avant de nouvelles zones à risques.

E.S. : La charte de l'audit interne de la branche du recouvrement définit deux grands types d'audits. En quoi consistent-ils ?

Emmanuel LESUR : Tout d'abord, il y a les audits de processus ou thématiques. Les audits de processus portent sur des processus techniques (par exemple, le processus de remboursement des avoirs), les audits thématiques portant plutôt sur un thème ou activité (par exemple, la coopération régionale). Ces audits visent à évaluer les pratiques du réseau tant du point de vue de la conformité (aux obligations légales ou réglementaires, aux politiques de branche), de la sécurité (existence et pertinence de dispositifs de contrôle interne), que de l'efficacité. En effet, le simple respect des exigences de conformité, même s'il est primordial pour la Branche, ne constitue pas une garantie d'efficacité des processus en termes d'efficacité ou de qualité du service rendu.

Pour 2004, huit audits de processus ou thématiques sont prévus au plan d'audit, dont trois sont actuellement en cours, avec notamment un audit sur la coopération régionale. En « période de croisière », quand l'équipe des auditeurs sera totalement installée et formée, il est envisagé de conduire environ douze audits par an. Ces audits reposent sur l'observation et l'analyse des processus concernés dans

une dizaine d'organismes distincts, et nécessitent un travail de formalisation important (un relevé de constats pour chaque organisme audité), puis une analyse des risques bruts et des risques résiduels, phase qui est suivie par la proposition de recommandations.

Les audits d'entité, quant à eux, portent sur l'intégralité du fonctionnement d'un organisme. Ces audits d'entité sont approfondis, et traitent de l'ensemble des domaines couverts par une URSSAF (cf. encadré).

Des audits d'entité "allégés" peuvent également être conduits en focalisant la mission sur un domaine d'activité particulier. Ces audits « ponctuels » peuvent répondre à des alertes, et la nécessité d'être conduits sans délai fait qu'ils ne peuvent figurer dans le plan initial.

E.S. : Comment a été constitué le plan d'audit interne pour 2004 ?

Emmanuel LESUR : Le plan est pour partie issu de la consultation des différentes Directions de l'ACOSS, qui sont amenées à faire des propositions quant aux processus ou thèmes à auditer, en fonction des risques qu'elles ont pu détecter ou pressentir.

Les Directeurs des organismes de la branche ont d'autre part été invités à proposer des processus à auditer.

Enfin, l'exploitation des rapports de contrôle des COREC pourra servir d'alerte permettant de retenir un processus ou un organisme à auditer prioritairement.

Le projet de plan est discuté en réunion de comité d'audit, et arrêté par le Directeur général de l'ACOSS, qui préside ce comité.

E.S. : Plus précisément, à quel titre les organismes peuvent-ils faire l'objet d'un audit d'entité ?

Emmanuel LESUR : L'ACOSS souhaite pouvoir systématiser les audits d'entité lors des changements de Direction. Si en 2004, l'objectif de 100% ne pourra pas encore être atteint, les moyens du service d'audit permettront, à court terme, de couvrir ce besoin.

Au-delà de ces audits de prise de fonction, des missions peuvent être conduites pour d'autres motifs, soit à la demande de l'ACOSS, soit à la demande du Directeur de l'organisme.

Au total, seize audits d'entité sont planifiés pour 2004, mais à partir de l'année 2005, le programme devrait être de conduire entre 20 et 24 audits, ce qui permettra d'auditer chaque organisme du réseau au moins une fois tous les quatre ou cinq ans.

E.S. : Quelle méthodologie mettez-vous en œuvre dans le cadre de ces audits d'entité ? Et pour quels objectifs ?

Emmanuel LESUR : L'objectif qui motive la conduite d'audit d'entité est avant tout un objectif de sécurité : l'ACOSS

doit mettre en œuvre les moyens de s'assurer que les risques opérationnels sont maîtrisés (notamment par des dispositifs de contrôle interne). En effet, l'ACOSS peut être in fine responsable des opérations gérées par les URSSAF (par exemple, c'est l'ACOSS qui a la responsabilité de la notification, notamment aux caisses nationales au FSV et à la CADES, des fonds collectés pour leur compte par les URSSAF).

Cette responsabilité a une contrepartie : le pouvoir d'inspection (Article L.224-4 du code de la sécurité sociale) qui peut être mis en œuvre par l'organisme national. Ce pouvoir d'inspection est à l'ACOSS mis en œuvre dans des conditions qui font une large place aux leviers permis par les méthodes de l'audit.

La DAN a élaboré une méthodologie d'audit, qui est évolutive car enrichie pratiquement à chaque retour de mission, dans le cadre des phases de débriefing. Cette méthodologie, qui n'est pas diffusée au sein du réseau, est systématiquement utilisée et divise l'activité de l'URSSAF en sections d'audit, auxquelles sont adossés les programmes de travail détaillés.

Conformément à la charte d'audit, les directeurs auditeurs sont chargés de conduire les missions d'audit, dans le respect de la méthodologie définie par la Direction de l'audit national et avec l'appui des ressources humaines, méthodologiques et matérielles mises à leur disposition par cette même direction.

Les missions donnent lieu à établissement d'un ordre de mission signé par le Directeur général de l'ACOSS, la DAN réalise le pré-diagnostic de l'organisme en utilisant diverses sources d'information détenues par les Directions de l'ACOSS comme les contrats, les rapports d'activité, les indi-

Les sections des rapports d'audit d'entité

- Management et pilotage
- Immatriculation et gestion des données administratives
- Appels des cotisations et contrôle sur pièces
- Recouvrement amiable et forcé
- Contrôle sur place
- Services aux cotisants
- Comptabilisation et répartition des produits et des encaissements
- Gestion de trésorerie
- Gestion budgétaire et contrôle de gestion
- Gestion des ressources humaines
- Gestion des biens
- Sécurités informatiques
- Contrôle interne

cateurs de coûts et de performances, les bases comptables ou statistiques, ou encore les rapports de contrôle COREC.

Sur place, la mission démarre par une réunion de lancement avec la Direction de l'organisme, permettant de planifier phases d'entretiens phases d'exploitation des informations.

La méthodologie repose, pour certaines sections, sur un contenu fortement "technique", avec la volonté d'aller au plus fin dans l'analyse des données recueillies. Le rapport d'audit est ainsi un rapport détaillé, adossé à des constats objectifs et vérifiables. C'est ainsi la possibilité d'évaluer le dispositif de maîtrise des risques, activité par activité, qui est recherchée.

Au total, une mission dure cinq à six semaines, dont 10 à 12 jours en phase terrain. Après une phase contradictoire, qui permet à l'organisme de faire part de ses propres observations, le rapport final est visé conjointement par le Directeur auditeur et le Directeur de l'audit national.

Il rassemble, section par section, les différentes "FRAP" (Feuilles de Révélation et d'Analyse des Problèmes, terme consacré par les méthodes "officielles"), qui reprennent chaque constat, l'analyse des risques et les recommandations associées. Pour autant, le rapport d'audit ne se limite pas à un strict recensement des risques recensés, une synthèse reprenant également l'ensemble des points forts de l'organisme audité.

Enfin, la DAN doit assurer la relation avec l'organisme qui doit s'engager sur la mise en œuvre des recommandations, et assurer le suivi des dites recommandations en réalisant éventuellement un audit de suivi.

E.S. : Les CERTI sont-ils concernés par ces audits d'entité ?

Emmanuel LESUR : Tous les organismes du réseau, donc y compris les CERTI, seront concernés par les audits d'entité. Compte tenu de la nature des missions exercées par les CERTI, il est prévu au plan d'audit 2004 de développer une méthodologie spécifique avec une contribution des Directions concernées de l'ACOSS et d'un consultant extérieur, pour une mise en application avant la fin de l'année.

E.S. : Comment ces nouvelles procédures sont-elles ressenties au sein du Réseau ?

Emmanuel LESUR : C'est une question qu'il faudrait poser aux premiers intéressés... Toutefois, autant qu'il peut en être jugé à partir des « remontées » du terrain, les ressentis sont plutôt favorables, notamment de la part des Directeurs qui s'installent dans un nouvel organisme. Dans ce cas, il est évident que l'audit est un moyen de croiser une vision externe et indépendante avec la perception des acteurs de l'organisme, à partir d'un relevé précis de faits objectifs. L'audit est alors un levier pour le management.

Dans le cadre d'audits menés dans des situations de crise, la lecture attentive des rapports, au-delà de constats sans concessions, donne toujours une place aux espaces de pro-

gression et aux moyens de "rebondir", par une appropriation des recommandations par le management, avec la mise en place de mesures correctrices inscrites dans des plans d'actions négociés avec les Directions concernées de l'ACOSS.

E.S. : Les résultats de ces audits seront-ils diffusés au sein du réseau ?

Emmanuel LESUR : Les rapports de synthèse des audits de processus sont diffusés à l'ensemble de la branche. Chaque année, un rapport d'activité sera diffusé, qui comportera une fiche de synthèse pour chaque audit de processus réalisé, ainsi qu'une synthèse des risques qui auront pu être observés dans le cadre des audits d'entité.

En ce qui concerne ces audits d'entité, la diffusion des rapports est bien entendu limitée à l'organisme audité et au comité d'audit, et éventuellement sur leur demande à des corps extérieurs d'inspection et de contrôle. Le respect de cette règle de confidentialité favorise l'acceptation de la démarche d'audit.

E.S. : Comment les résultats des audits seront utilisés par l'ACOSS ? Existe-t-il un lien entre ces audits d'entité et l'évaluation des Directeurs ?

Emmanuel LESUR : Pour la Direction Générale de l'ACOSS, il est essentiel de séparer audit des organismes et évaluation des Directeurs. Au sein de l'ACOSS, ces deux missions relèvent de deux entités bien distinctes : la DAN a en charge les audits d'organismes, la Direction de la Gestion du Réseau (DGR) ayant en charge, entre autres missions, la relation avec le comité des carrières.

Un des intérêts de la démarche d'audit se trouve dans l'indépendance des auditeurs, qui n'ont pas de responsabilités opérationnelles, et l'objectivité des constats dont la plupart ont des fondements très techniques.

Au-delà des constats qui y sont rapportés, le rapport peut bien entendu être un des outils de l'évaluation des responsables : par exemple, des constats détaillés sur la gestion contentieuse des comptes cotisants peut apporter un éclairage sur le niveau d'implication du Directeur dans le pilotage général de l'organisme, sur sa politique de formation, sur le contrôle des délégations accordées, sur le management des actions de contrôle interne, sur le respect des orientations nationales...

Il appartient alors à la DGR, dont le Directeur est membre du comité d'audit, de croiser les constats des rapports d'audit (notamment dans les sections management, pilotage, GRH) avec d'autres informations qu'elle est amenée à détenir, par exemple dans le cadre de la consolidation des éléments de coûts et de résultats ou des relations personnelles qu'elle peut avoir avec les agents de direction.



Jean Paul LEJEUNE

TÉMOIGNAGE D'UN DIRECTEUR

Elan Social a souhaité recueillir l'impression d'un Directeur « audité » dans le cadre des audits de prise de fonction désormais systématiques dans la branche du recouvrement. Jean-Paul LEJEUNE a bien voulu répondre à nos questions

Propos recueillis par Isabelle LUSTIG

E.S. : Suite à votre arrivée en juillet 2003, l'Urssaf de la Somme a été soumise à un audit de prise de fonctions début 2004. En pratique, quelles en sont les différentes étapes et/ou moments forts ?

Jean-Paul LEJEUNE : Avant la visite sur site, la Direction de l'Audit National demande que le directeur entrant fasse parvenir aux auditeurs un ensemble de documents permettant de situer l'organisme, tels que rapport d'activité et contrat pluriannuel de gestion notamment. Pour l'URSSAF de la Somme, l'audit a commencé 7 mois après ma prise de fonction.

L'équipe d'audit était composée d'un Directeur auditeur et de deux auditeurs cadres. Ces trois personnes ont œuvré sur place pendant 3 semaines consécutives, locaux et matériels étant mis à leur disposition le temps de la mission.

Le premier jour, une réunion de l'équipe de Direction et des cadres, avec les membres de la mission d'audit a permis de présenter l'ordre de mission et les méthodes qu'allaient employer les auditeurs.

Les auditeurs consultent des documents, pratiquent des requêtes dans les systèmes informatiques, réalisent des interviews. Sont ainsi entendus non seulement le Directeur et son équipe, mais l'encadrement de tout l'organisme, dans la mesure où cet audit d'entité embrasse le cœur de métier mais également les fonctions supports, sans négliger les outils de pilotage, la dimension ressources humaines et la sécurité des biens et des personnes.

Le Directeur auditeur a conduit des entretiens avec le Président du Conseil d'Administration, les élus de la délégation unique du personnel et les délégués syndicaux.

En fin d'audit, une réunion de clôture a été organisée, en présence du Directeur de l'audit national et de l'équipe ayant réalisé la mission. Participaient le Directeur, les agents de Direction et les cadres qui étaient présents à la réunion d'ouverture. Un compte-rendu verbal des axes forts a été présenté.

Environ trois semaines plus tard, le projet de rapport m'a été transmis et j'ai disposé d'un mois pour répondre, soit en apportant des éléments nouveaux soit en faisant connaître mon plan d'action. Le rapport d'audit est alors devenu définitif.

E.S. : Quelles ont été les réactions des différents interlocuteurs de l'Urssaf face à cet audit ?

Jean-Paul LEJEUNE : En tant que Directeur de l'organisme audité, j'ai demandé à toute mon équipe de coopérer le plus largement avec les auditeurs et j'ai expliqué ce que nous pouvions attendre d'un audit de prise de fonction.

Pour le Directeur entrant, c'est bénéficier d'un regard extérieur et professionnalisé sur l'organisme et son fonctionnement, ce qui constituera un "regard croisé" avec son propre diagnostic qu'il peut ainsi confirmer, approfondir ou modifier sur certains points.

Pour les collaborateurs, ce ne doit pas être une crainte de mise

en cause de leur propre action passée, car ils ont agi sous l'autorité de leur Directeur. Les collaborateurs doivent être convaincus que le diagnostic posé comportera bien entendu des points faibles, qu'ils connaissent souvent eux-mêmes, mais aussi des points forts qui seront autant de raisons de fierté.

Le plan d'action du nouveau Directeur devra donc d'autant mieux tenir compte des réalités de terrain. Ainsi présenté par moi-même aux cadres en présence des membres de la mission, l'accueil a été positif malgré les inquiétudes naturelles. Si l'audit avait eu lieu dans les toutes premières semaines de ma prise de fonction, il n'est pas assuré que j'aurais pu convaincre et accompagner une équipe avec laquelle aucune relation de confiance n'aurait préexisté.

E.S. : L'audit de prise de fonction vous a-t-il réellement apporté une aide, surtout dans la mesure où il a été effectué plus de 7 mois après votre arrivée ?

Jean-Paul LEJEUNE : L'audit de prise de fonction a été une aide dans la conduite de mon projet en ce sens qu'il constitue un "état des lieux" à la manière de celui pratiqué lors d'une prise de location, mais aussi une invitation à structurer un plan d'action objectif par des faits et une expertise externe. Pour être bien perçu par les acteurs de l'organisme, il me semble important que l'audit n'omette pas de mentionner les points forts et les bonnes pratiques, en contrepoint des recommandations.

Deux ans après la prise de fonction, je fais un retour périodique (environ semestriel) sur les conclusions de l'audit et je mesure le chemin parcouru et celui restant. Toutefois, les enjeux et le contexte évoluant vite, il ne faut pas se contenter de ce regard arrière : le marin trace sa route par rapport au point à atteindre, pas en mesurant le nombre de miles parcourus depuis le port de départ.

Alors que j'avais imaginé initialement que l'audit serait planifié sitôt mon entrée en fonctions, j'en suis venu à penser qu'un premier semestre d'exercice m'a permis de mieux m'impliquer dans la démarche et donc d'en bénéficier davantage.

E.S. : Des souhaits, des regrets ?

Jean-Paul LEJEUNE : Je regrette que le Directeur sortant ne soit pas appelé à participer au dispositif. Il n'a pas été sollicité, à ma connaissance, et n'a donc pu apporter des éléments sûrement intéressants. De plus, il ne semble pas rendu destinataire, par l'organisme national, des résultats de la mission. C'est relativement secondaire lorsqu'il s'agit d'une fin de carrière (et encore !), c'est plus regrettable lorsque le Directeur sortant exerce toujours dans la branche, ou pourrait y revenir ultérieurement. Immanquablement, une opinion se sera forgée sur une personne qui n'aura pu ni s'expliquer, ni même connaître les conclusions. Ce point est à améliorer pour une meilleure gestion des cadres dirigeants.

AUTRES RÉGIMES

LA MESURE DE LA PERFORMANCE DANS LES CAISSES DU RÉGIME D'ASSURANCE MALADIE DES PROFESSIONS INDÉPENDANTES

C'est à partir du début des années 1990 que le régime d'assurance maladie des professions indépendantes s'est progressivement doté d'instruments modernes de mesure de la performance de son réseau.

L'objectif principal de la mise en place, en 1992, d'une série d'indicateurs recensant notamment les charges d'activité et les coûts de gestion, était d'accompagner les campagnes budgétaires annuelles en rationalisant l'examen des demandes de crédits présentées par les caisses. Celles-ci s'inscrivent, désormais, dans un horizon pluriannuel, depuis la mise en œuvre, en 1998, des premiers CPG, eux-mêmes assortis d'une nouvelle batterie d'indicateurs ne comportant pas moins de 71 items !

Auparavant, faisant suite aux contrats de qualité conclus à titre expérimental et volontaire par certaines caisses dès 1988, le premier accord national d'intéressement avait, à partir de 1993, assigné à l'ensemble du régime des objectifs collectifs de qualité du service rendu à l'assuré, dont la réalisation est sanctionnée par une prime individuelle qui a pu atteindre plus de 700 euros pour certains agents au titre de 2004.

C'est, également, depuis 1993 que des contrats d'objectifs négociés par les caisses avec leurs organismes conventionnés subordonnent le versement d'une majoration - modeste (5 % au maximum) - de leurs remises de gestion aux résultats obtenus.

Les indicateurs synthétiques de suivi de l'activité des services du contrôle médical (ISA) ont vu le jour en 1995. Mesurant la part de l'activité des médecins conseils et de leurs secrétaires consacrée respectivement à l'expertise médico-sociale - devenue avis individuel sur prestations -, à la gestion du risque ou aux autres activités, ces indicateurs visent à une meilleure connaissance du fonctionnement de ce secteur.

Enfin, à l'occasion de la refonte de la classification des agents de direction intervenue en 2003, un dispositif d'évaluation professionnelle a été institué qui, pour les directeurs, s'appuie sur l'exécution du CPG. Du fait de la gestation du RSI, ce dispositif n'a cependant pas encore été mis en œuvre.

L'ensemble des mécanismes de mesure instaurés depuis une quinzaine d'années au sein du régime d'assurance maladie des professions indépendantes constitue sans doute un véritable progrès pour son pilotage.

La myopie est, cependant, loin d'être corrigée, car les instruments mis en place et l'usage qui en est fait ne sont pas sans défauts :

- Les indicateurs de gestion sont censés permettre de définir des objectifs de réduction des écarts de coûts entre les caisses. Or, ces dernières sont réparties dans des groupes dont la prétendue homogénéité est très artificielle, d'où des effets d'aubaine pour celles dont les coûts sont comparés à ceux d'organismes dissemblables et vice-versa.

L'ajustement des organigrammes budgétaires constitue, en principe, le facteur de réduction des écarts de coûts le plus efficace. Les CPG conclus pour 2002-2005 comportent, dans cette perspective, des engagements aux termes desquels la caisse « x » cède un ou plusieurs emplois budgétaires à la caisse « y » ou « z ». Mais ces transferts peinent à se concrétiser, du fait des rigidités de la pyramide des âges, et les rentes de situation perdurent.

- Les modalités de mise en œuvre des contrats d'intéressement du personnel privilégient l'amélioration continue des performances de chaque caisse, de sorte que plus les résultats sont satisfaisants, plus il est difficile de les faire progresser. Cet effet pervers n'a été que partiellement tempéré par les signataires de l'accord pour 2005-2007.

- L'instauration d'une majoration des remises de gestion conditionnée par les résultats des contrats d'objectifs CMR/OC est considérée par ces derniers comme une minoration de fait de leurs dotations. La négociation des objectifs est, en outre, altérée par la fixation de valeurs cibles nationales situées parfois en deçà des résultats obtenus...

- Les ISA du contrôle médical font l'objet d'un recueil purement déclaratif et ne mesurent que du quantitatif. Les conclusions tirées de leur analyse comparative doivent, pour ces deux raisons, être interprétées avec précaution.

Il reste que les dispositifs mis en place par le régime d'assurance maladie des professions indépendantes ont le mérite d'exister. Conjugués aux instruments propres aux régimes d'assurance vieillesse des artisans et des commerçants, il ne pourront que se bonifier, en contribuant à ce que la mesure de la performance au sein du futur RSI soit parfaitement fiable et irréfutable...

Philippe SALPIN