

**Instance** : Commission de suivi de l'intéressement

**Date** : 15 avril 2019

**Lieu** : UCANSS

**Participants** : UCANSS, CNAM, ACOSS, CNAF, CNAV, Organisations syndicales dont pour le CFE-CGC, Yves Martigny, Dominique Soule de Lafont, Sihem Anne, Audrey Raguin, Jacqueline Janvier

**La réunion** : Présentation des résultats de l'intéressement 2018.

**-Le contexte** : Suite à cette réunion, la RPN du 21 mai, consacrée à l'intéressement, portera sur la révision des annexes techniques propres à chaque branche. L'article 6 de l'accord du 21 juin 2017 prévoit en outre qu'il peut être révisé par l'ensemble des signataires pendant sa durée d'application.

**-L'essentiel** : Par rapport à 2017 les résultats de toutes les branches sont en augmentation sauf ceux de la Maladie. Chaque branche présente ensuite ses données 2018/2017. Compte tenu du fait qu'il s'agit d'une première année de COG certains indicateurs retenus pour l'intéressement ont évolué.

Les taux d'utilisation de l'enveloppe disponible vont de 85,54 % en Maladie à 93,93 % en Recouvrement. En Maladie, 2017 a été une année exceptionnelle. 2018 se situe au même niveau que les années précédentes. Les résultats de la Maîtrise médicalisée ont été pénalisants. Ils sont à 64, 50 %.

A l'Institut 4.10, baisse d'indicateurs locaux. Le nombre d'heures de formation réalisé a diminué de 9% par rapport à 2016.

Les montants versés varient de 651,84 euros dans une CPAM à 1 188,59 à l'UCANSS.

Remarques des organisations syndicales :

- Si la Masse Salariale diminue dans une branche où le nombre d'ETP reste stable, l'intéressement individuel maximum possible diminue. (départs en retraite de hauts coefficients). « Ce n'était pas dans la philosophie de l'intéressement, il faudra revoir ce dispositif ».
- Avec le développement des services en ligne, les gestionnaires conseil traitent essentiellement des dossiers complexes, d'où indicateurs qualité dégradés.
- Nécessité d'accompagner les organismes qui n'atteignent pas leur cibles.
- Pourrait-on négocier un alignement des indicateurs CGP et Intéressement pour éviter les stratégies mises en œuvre par certains Directeurs de Caisse ?
- Certains indicateurs ne sont pas pertinents comme le contrôle des arrêts de travail à 6 mois. Une décision d'ordre médicale sur les convocations est indispensable. Une centaine de postes de médecins-conseil sont vacants. L'objectif ne peut donc jamais être atteint. C'est démotivant. Les résultats de l'indicateur sur le générique sont impactés par les ruptures de stock sur les génériques (CFE-CGC PC).
- Un taux d'utilisation de 85,54 % du disponible en Maladie est insuffisant et implique une renégociation des indicateurs (CFE-CGC).

Réponses :

- Maladie. Il est difficile d'anticiper les comportements des tiers. Faire coïncider indicateurs COG et intéressement est envisageable d'autant que le nombre d'indicateurs COG a diminué. Il est également possible de revoir le poids des indicateurs.

Pièce jointe : tableau récapitulatif des données 2018.