



SCHÉMA DIRECTEUR DES
**RESSOURCES
HUMAINES**

2018

2015



Ils témoignent pour le SDRH 2015-2018



J. Farcy



M.-H. Palmier



M. Tardieu



G. Bertuccelli



M.-C. Saulais et L. Gautier-Pascaud



T. Jan



C. Geslin



M. Rouchon



C. Lagadec



AMBITION 1 > ADAPTER LES MÉTIERS ET PARCOURS PROFESSIONNELS À L'ÉVOLUTION DE NOS MISSIONS

- 1.1 Anticiper et accompagner les évolutions des métiers de la production p.6
- 1.2 Poursuivre la professionnalisation des métiers de la relation de service p.8
- 1.3 Accompagner le développement des métiers de la gestion du risque p.10
- 1.4 Valoriser la fonction managériale p.12

AMBITION 2 > RECHERCHER ET DÉVELOPPER LA PERFORMANCE SOCIALE

- 2.1 Promouvoir une gestion sociale et responsable des RH p.16
- 2.2 Valoriser le sens de l'action collective p.19
- 2.3 Entretien de la motivation des collaborateurs p.22

AMBITION 3 > IDENTIFIER ET METTRE EN ŒUVRE LES FACTEURS CLÉS DE RÉUSSITE

- 3.1 Faire de la formation professionnelle un vecteur de la performance p.28
- 3.2 Favoriser le travail en commun p.32
- 3.3 Développer un pilotage partagé des RH p.34

ÉDITO

NICOLAS REVEL, DIRECTEUR GÉNÉRAL
DE L'ASSURANCE MALADIE

Répondre à notre mission de protection des assurés en luttant davantage contre les inégalités d'accès aux soins ; assurer la maîtrise médicalisée des dépenses de santé dans le cadre d'un Ondam toujours plus exigeant ; poursuivre notre recherche d'efficience ; autant d'objectifs ambitieux qui ne pourront être atteints sans l'engagement des hommes et des femmes de l'Assurance Maladie.

Pour accompagner ces orientations et permettre à chacun d'y apporter sa contribution, l'Assurance Maladie se dote, pour la troisième fois consécutive, d'un schéma directeur des ressources humaines, fruit d'une collaboration étroite entre la Cnamts et les différentes composantes de ses réseaux.

Porteur des ambitions du Projet d'entreprise 2014-2017, il se veut ancré dans les réalités locales et a vocation, au travers des illustrations proposées, à faire émerger et partager des pratiques innovantes, adaptables et opérationnelles.

INTRODUCTION

Le schéma directeur des ressources humaines a pour objectif d'adapter la politique RH aux enjeux portés par le Projet d'entreprise et le projet du Groupe Ugecam.

Celui de 2015-2018, tout en s'inscrivant dans la continuité des deux précédents SDRH, se veut plus ambitieux et opérationnel, en apportant à chaque organisme de l'Assurance Maladie un accompagnement de proximité.

Le SDRH 2015-2018 est le fruit des réflexions de la mission déléguée CNG n°14* qui a réuni 25 organismes (Cpam, DRSM, Ugecam...) à travers huit groupes de travail.

Il n'a pas la prétention d'apporter des solutions clés en main à des problématiques qui sont diverses et s'inscrivent dans des contextes locaux.

La volonté est d'intégrer les enjeux RH de l'ensemble des composantes réseau et de présenter les nombreuses expérimentations en cours.

Le SDRH 2015-2018 propose d'utiliser tous les leviers de la politique ressources humaines qui permettront de relever les grands défis qui attendent l'Assurance Maladie : adapter les métiers à l'évolution des missions, dans le respect des impératifs d'efficience.

La recherche et le développement de la performance sociale nourriront ainsi la performance globale.

« Les membres de la mission déléguée n°14 ont très vite eu la conviction que l'appui aux équipes de travail, y compris managériale, devait à la fois se décliner dans les recommandations sur l'évolution des métiers, mais aussi sur des dimensions transversales comme le développement de la mobilité, de la formation et de la qualité de vie au travail. Le renforcement du pilotage partagé des ressources humaines a été identifié comme un outil de cohérence de notre politique et de cohésion de notre réseau. »

Marie-Cécile Saulais, directrice de la Cpam du Var,
co-pilote de la mission CNG n°14

* La mission déléguée n°14 intitulée *Propositions pour les priorités RH du Projet d'entreprise*, a été co-pilotée par Marie-Cécile Saulais, alors directrice de la Cpam d'Indre-et-Loire, et par Laurence Gautier-Pascaud, directrice des ressources humaines des réseaux de la Cnamts.

AMBITION 1

ADAPTER LES MÉTIERS ET PARCOURS PROFESSIONNELS
À L'ÉVOLUTION DE NOS MISSIONS

Un schéma directeur des ressources humaines doit être adapté aux problématiques et aux enjeux des organisations qu'il sert. Le SDRH 2015-2018 de l'Assurance Maladie répond à cette ambition.

La volonté d'accompagner les publics les plus fragiles, le souhait de simplification de la réglementation, la recherche de l'optimisation du fonctionnement des accueils traditionnels, la mise en œuvre de la politique de prévention et la lutte contre la fraude sont des grands objectifs poursuivis par le Projet d'entreprise. Ils impactent l'exercice des métiers, exigeant de porter une attention constante à l'accompagnement des personnels et à la qualité des prises en charge en établissement.

1.1

ANTICIPER ET ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DES MÉTIERS DE LA PRODUCTION

Cœur de métier historique de l'Assurance Maladie, les métiers de la production sont touchés par des changements rapides et profonds liés notamment aux transformations technologiques (dématérialisation, automatisation), mais aussi organisationnelles et réglementaires.

Ces mutations entraînent la disparition progressive des activités simples et appellent un développement de l'expertise et de la capacité d'analyse globale des situations.

L'enjeu est d'anticiper les conséquences de ces évolutions et de développer les compétences d'adaptation des personnels concernés.

OBJECTIFS ET ACTIONS

Construire avec le réseau des outils permettant de structurer une démarche de GPEC sur les métiers de la production

- Prendre en compte les évolutions organisationnelles et informatiques et anticiper leur impact sur les métiers
- Qualifier, mesurer et hiérarchiser (enjeux, importance, faisabilité) pour chaque processus les évolutions des effectifs et des compétences
- Identifier les emplois pouvant faire l'objet d'un référentiel national
- Actualiser le répertoire des métiers et adapter les formations associées, notamment en formation continue
- Formuler des préconisations en matière de recrutement, de rémunération et de formation à partir des bonnes pratiques du réseau
- Intégrer dans la démarche de GPEC les problématiques de santé au travail et de prévention des discriminations (âge moyen, ancienneté, formation / compétences...)

“ Les métiers du service de base, c'est encore 50 % de l'effectif des caisses primaires.

Parce que ce sont des métiers fortement impactés par la transformation de notre système d'information et par les évolutions des activités du réseau, il faut que nous soyons mieux en mesure d'anticiper l'impact de ces changements pour renforcer l'accompagnement de nos collaborateurs sur ces évolutions.”

Sarah Videcoq-Aubert, directrice de la Cpam de Meurthe-et-Moselle





MISSION DU CNG N°19

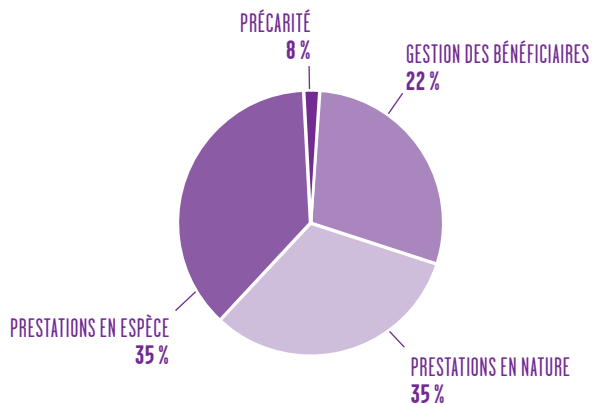
Dans un contexte contraint, la question des redéploiements internes de personnels de production vers les services en santé et la gestion du risque est encore plus prégnante. Si un *quick win* (programme à gain rapide) est bien valorisé nationalement en gains théoriques en ETP, il n'en reste pas moins que sa déclinaison en gains réels en local demande à être clairement identifiée et formalisée, en tenant compte des évolutions d'organisation et de fonctionnement induites. L'accompagnement du changement n'en sera que mieux adapté. L'objet de la mission CNG n°19 qui a été proposée en mars 2015 pour une « *optimisation et recherche de meilleures pratiques dans les utilisations des applicatifs informatiques à gains rapides* » est d'optimiser les conséquences du déploiement d'outils de type *quick win* en identifiant et diffusant les bonnes pratiques pour en faire profiter le plus grand nombre. Les compétences nécessaires à l'appropriation de ces outils devront être recensées.



Élaborer en local une cartographie des emplois et des passerelles vers d'autres activités / métiers

- Développer les modalités d'accompagnement des trajectoires professionnelles
- Favoriser les passerelles entre processus (gestion des bénéficiaires, précarité, indemnités journalières AS/AT)
- Encourager la mobilité entre le back et le front office
- Développer les mobilités entre le service administratif et le service médical, autour des processus médico-administratifs (passerelles vers les métiers de la régulation)

RÉPARTITION DES EFFECTIFS PAR PROCESSUS MÉTIER DE PRODUCTION EN CPAM



Données 2014

1.2

POURSUIVRE LA PROFESSIONNALISATION DES MÉTIERS DE LA RELATION DE SERVICE

Les métiers de la relation de service couvrent un large champ de fonctions comprenant aussi bien les métiers liés à l'accueil des publics et à la promotion des offres de service que ceux liés à la mise en œuvre de ces offres. Les métiers de la relation de service regroupent un pourcentage grandissant des effectifs de

l'Assurance Maladie. Avec les métiers d'agents d'accueil et de télé-conseillers, ils forment l'une des principales voies d'entrée dans les organismes. Les problématiques ressources humaines sont prioritairement de l'ordre de la stabilisation dans l'emploi et de la gestion des évolutions professionnelles.

OBJECTIFS ET ACTIONS

Ajuster les organisations et les modes de fonctionnement pour enrichir les métiers de l'accueil physique et téléphonique

- Adapter les référentiels emplois et l'offre de formation à la mise en place du parcours assuré à l'accueil physique
- Prendre en compte les attentes des agents et les recommandations issues du guide d'analyse de l'absentéisme dans les métiers d'accueil : entraide entre les différents niveaux, alternance, régulation de la charge de travail par le management...

“ La qualité de la relation de service est primordiale pour l'Assurance Maladie. Pour relever ce défi, elle doit disposer de personnels compétents, motivés et stables dans leur emploi.”

Christophe Lagadec, directeur de la Cnam du Haut-Rhin





GUIDE D'ANALYSE DE L'ABSENCE MALADIE DANS LES MÉTIERS D'ACCUEIL

Une étude qualitative visant à expliquer en quoi les situations de travail des métiers de l'accueil, tant physique que téléphonique, se révèlent déterminantes dans la construction de l'absentéisme maladie de courte durée a été conduite tout au long de l'année 2014. Un groupe de travail de quatre caisses primaires volontaires (Corrèze, Yvelines, Lille-Douai et Haute-Vienne) a été constitué. Cette étude est une première de l'avis même des experts de l'Anact qui y ont été associés.

Les conclusions ont permis de comprendre le processus qui conduit les personnels des métiers d'accueil, tant physique que téléphonique, à s'absenter et de proposer des stratégies d'action permettant de réduire l'absentéisme. Un guide a été mis à disposition des organismes de l'Assurance Maladie. L'enjeu est désormais de mettre en œuvre ses préconisations et de les expérimenter.



Accompagner la montée en charge des métiers du marketing et de la promotion des offres de service

- Adapter les référentiels des métiers du marketing
- Proposer un processus de recrutement dédié
- Construire un parcours de professionnalisation propre au chargé de marketing et chargé de marketing analytique
- Réajuster le parcours de formation destiné aux conseillers informatique service employeurs

“ S'agissant de la promotion de l'offre de services, l'enjeu pour nous est de «faire rentrer» le marketing dans le cœur de métier de l'Assurance Maladie, contribuant à rendre plus fluides les processus et anticiper les situations à risque telles que les ruptures de droit. Pour ce faire, nous allons progressivement structurer la fonction sur trois niveaux. S'appuyant sur le niveau local existant, nous mettons en place six centres régionaux marketing équipés du nouvel outil national d'envoi de masse des SMS et des e-mails, Osmose, et un comité de coordination, dont la mission sera de coordonner l'ensemble des actions de promotion nationales. Son rôle sera également d'enrichir la bibliothèque des campagnes SMS et e-mail mise à disposition du réseau. Cette nouvelle organisation prendra appui sur les emplois de chargé de marketing et chargé de marketing analytique, deux métiers récents qu'il faudra continuer à professionnaliser, et sur l'outil Osmose.”

Carole Geslin, consultante marketing à la direction de l'Organisation, de l'optimisation et du marketing de la Cnamts

ZOOM LES CHIFFRES CLÉS DU MARKETING

6 centres régionaux de marketing

165 ETP affectés à la fonction, dont :

48 ETP chargés de marketing

15 ETP chargés de marketing analytique

Données EQ mars 2014

1.3

ACCOMPAGNER LE DÉVELOPPEMENT DES MÉTIERS DE LA GESTION DU RISQUE

Le domaine de la régulation a fait l'objet d'un investissement fort au cours de la période précédente. Ce mouvement est appelé à se poursuivre. Il conduira notamment à aborder le sujet des synergies médico-administratives dans un contexte de raréfaction des ressources médicales.



OBJECTIFS ET ACTIONS

Renforcer les compétences des acteurs de la régulation du système de soins

- Définir et mettre en œuvre un emploi d'infirmier du service médical
- Assurer par le développement professionnel continu (DPC) la formation des professionnels de santé travaillant au sein de l'Assurance Maladie (service médical, Ugecam, centres d'examen de santé...)
- Rédiger un guide ressources humaines propre au métier de délégué de l'Assurance Maladie (DAM)

Engager un travail sur les métiers des services en santé

- Favoriser une meilleure compréhension de l'environnement hospitalier par les acteurs des services en santé afin de faciliter le dialogue et sécuriser les actions de gestion du risque en établissement
- Dans le cadre du déploiement du Prado, faire évoluer l'activité de conseiller Assurance Maladie (CAM) vers un emploi à temps plein prenant en compte l'ensemble des volets proposés
- Mettre à jour le guide RH d'accompagnement des Prado et intégrer les CAM dans une trajectoire professionnelle
- Réfléchir aux passerelles entre régulateur et opérateur pour certains métiers (infirmiers)

“ Créé de manière expérimentale en 2010, le métier de conseiller Assurance Maladie a fortement évolué ces dernières années. Nous sommes passés d'une thématique, la maternité, qui accompagne les mamans lors d'un épisode heureux, à des thématiques axées sur des pathologies (orthopédie, insuffisance cardiaque, BPCO) concernant des patients souvent plus âgés, présentant des comorbidités et en risque de perte d'autonomie. Ce changement de public s'est d'ailleurs logiquement traduit par une médicalisation accentuée des parcours dans lesquels nous accompagnons les assurés. En conséquence, le métier de CAM est passé d'une relation avec une patiente et un professionnel de santé, à une relation avec un patient et plusieurs professionnels de santé. Assurément, le nombre de thématiques, l'évolution des publics ciblés et du contenu de notre offre devra s'accompagner d'une professionnalisation du métier de conseiller Assurance Maladie en y consacrant des agents dédiés qui suivront une formation continue.”

Thomas Jan, responsable du département de la Coordination et de l'efficacité des soins (DCES) à la Cnamts



EXPÉRIMENTATION DE L'EMPLOI D'INFIRMIER DU SERVICE MÉDICAL

Depuis plusieurs années, malgré les efforts déployés, le recrutement de médecins-conseils ne parvient pas à combler les postes vacants. En 2013 et 2014 ont été menées, dans les DRSM de la Martinique et de la Réunion, deux expérimentations d'intervention d'infirmiers sur des activités relevant du service médical, en plus de leur activité principale dédiée à une plateforme sophia. Le retour positif de ces expérimentations a incité la Cnamts à approfondir le projet en envisageant un nouveau métier d'infirmier du service médical, exerçant une mission sous la responsabilité d'un praticien-conseil. Le champ d'intervention de ces infirmiers du service médical pourrait couvrir des activités en direction des assurés et des professionnels de santé, en contrôle contentieux et en formation. Pour approfondir la réflexion, un groupe de travail a été constitué, avec pour mission de construire de manière opérationnelle le cadre de l'expérimentation, en 2016, au sein de trois ELSM : Dijon, Lille-Douai et Bobigny.



Contribuer par la formation à l'efficacité de la lutte contre la fraude

- Pérenniser le dispositif de formation des juristes du contrôle contentieux et de la répression des fraudes
- Mettre en œuvre les évolutions réglementaires issues de l'arrêté du 5 mai 2014 dans le processus d'agrément des investigateurs administratifs et des enquêteurs
- Élaborer un dispositif de formation spécifique pour les praticiens conseils en charge du contrôle contentieux et de la lutte contre la fraude



Professionaliser les métiers de la gestion des risques professionnels

- Accompagner la montée en charge du service d'accompagnement des assurés victimes d'accidents du travail graves par le recrutement et la formation de nouveaux conseillers risques professionnels, et élaborer un guide RH adapté à ce nouveau métier
- Développer et renforcer, notamment par des actions de formation, les compétences des équipes des trois missions de la branche AT/MP : reconnaissance / indemnisation, tarification et prévention. En particulier : refondre le dispositif de formation initiale des ingénieurs conseils et contrôleurs de sécurité, rénover les dispositifs de formation gestionnaire de l'incapacité permanente (GIP) et gestionnaire maladies professionnelles (GMP). Créer de nouveaux modules de formation continue pour le métier de technicien de tarification (Startech)
- Conduire une réflexion sur les rapprochements possibles entre métiers et activités qu'il serait opportun d'opérer au service d'une gestion plus efficace du risque professionnel
- Accompagner les nécessaires évolutions des pratiques professionnelles des agents par des actions de communication interne et de formation afin de donner du sens et expliciter les finalités



1.4

VALORISER LA FONCTION MANAGÉRIALE

Dans un contexte de changement soutenu, le manager est confronté à des évolutions sensibles des activités qu'il gère. Il est le maillon indispensable de l'appropriation par les collaborateurs du sens des ambitions de l'Assurance Maladie. C'est le système de valeurs porté par le management qui sert de repère.

Afin de faciliter le positionnement du manager et de valoriser son rôle, l'Assurance Maladie entend promouvoir un pacte managérial définissant les engagements réciproques entre les managers et leur direction et fournissant un cadre cohérent et partagé de référence. Il peut s'appliquer à l'ensemble des organismes du réseau, y compris les Ugecam.

OBJECTIFS ET ACTIONS

Accompagner les managers dans l'exercice de leur fonction

- Mettre à disposition des organismes une méthodologie permettant la clarification de la ligne managériale
- Expérimenter la méthodologie dans le service médical
- Accompagner les métiers du management pour la branche AT/MP
- Clarifier les rôles et responsabilités des directeurs d'établissement dans les Ugecam
- Positionner les managers comme relais de la direction
- Partager les orientations de l'Assurance Maladie et celles de l'organisme (COG, CPG, SMI...) avec la ligne managériale





ACCOMPAGNEMENT À LA PRISE DE FONCTION DES PRATICIENS CONSEILS DE NIVEAU B

Le dispositif de professionnalisation des praticiens conseils responsables d'ELSM ou de pôles d'activité (PC B), constitue un véritable parcours d'intégration et d'accompagnement. L'objectif de cet accompagnement est de permettre au PC B de comprendre toute la dimension managériale de sa fonction et de l'aider à développer les compétences nécessaires à la maîtrise de son poste.

Il s'agit d'un parcours structuré autour de deux phases de formation :

- Une première phase d'accompagnement à la prise de fonction, permettant de développer une vision stratégique de l'environnement propre au service médical et de disposer d'outils pour inscrire l'exercice de sa fonction dans une logique d'actions.
- Une seconde phase d'acquisition d'une culture commune des fondamentaux du management et de la communication interpersonnelle pour les PC B managers et des fondamentaux du management de projet en GDR pour les PC B chargés de missions techniques. Elle permet au praticien de confronter le savoir-faire acquis à la réalité du quotidien par le biais d'analyse de pratiques.



Promouvoir le pacte managérial

- Communiquer, organiser et accompagner les organismes dans le déploiement et l'utilisation du pacte managérial
- Valoriser l'exercice de la fonction managériale
- Définir des critères d'évaluation du temps managérial

“ Nous nous sommes attachés à définir de manière transverse la culture managériale de l'Assurance Maladie : quelle doit être la posture et l'attitude du manager, tout niveau hiérarchique confondu ? L'objectif, à travers ce pacte, est de poser les jalons d'une réflexion commune à tous nos organismes et de renforcer le sentiment d'appartenance des managers à l'Assurance Maladie.”

Maxime Rouchon, directeur de la Cпам du Doubs, co-pilote du groupe Pacte Managérial



Animer une communauté de managers au sein des organismes

- Rassembler les managers autour des valeurs de l'Assurance Maladie
- Favoriser l'échange sur les pratiques et le partage d'expériences professionnelles
- Développer des outils collaboratifs d'animation

LE PACTE MANAGÉRIAL UN CADRE DE COHÉRENCE POUR LA LIGNE MANAGÉRIALE

Le pacte managérial identifie les engagements mutuels et convergents entre la direction d'un organisme et sa ligne managériale. Il prend appui sur sept valeurs déjà identifiées et partagées au sein de l'Assurance Maladie : **solidarité, partage, engagement de service « auprès des clients », équité, responsabilité, loyauté, respect des collaborateurs.**

L'adhésion des managers et de l'équipe de direction à ces valeurs se traduira dans l'exercice quotidien de leurs activités.

En contrepartie, des engagements en termes d'accompagnement, d'animation, de formation, de communication seront proposés.

Une expérimentation permettant de tester sa mise en œuvre opérationnelle est lancée à la Cпам du Doubs.

AMBITION 2

RECHERCHER ET DÉVELOPPER
LA PERFORMANCE SOCIALE

Pour donner du sens et de la visibilité à sa politique RH, l'Assurance Maladie promeut une gestion des ressources humaines qui contribue à son identité d'employeur socialement responsable.

Valoriser la contribution de chacun à l'action collective et donner du sens à cette action demeure un objectif partagé par l'ensemble des organismes.

Le lien social doit sans cesse être renforcé et la motivation des collaborateurs entretenue, que ce soit au moyen d'une politique de mobilité lisible ou de l'amélioration de la qualité de vie au travail.

Voilà pourquoi a été introduite, dans le SDRH 2015-2018, une notion novatrice de performance sociale, contributrice de la performance globale.

2.1

PROMOUVOIR UNE GESTION SOCIALE ET RESPONSABLE DES RH

La responsabilité sociétale des organisations (RSO) permet d'accompagner les personnels et les organisations dans la dynamique de changement, tout en assurant des conditions de travail de qualité.

L'Assurance Maladie entend poursuivre cette politique ambitieuse en intégrant la démarche RSO à l'ensemble de ses activités. Les Ugecam s'inscrivent dans cette démarche en déployant des actions

de prévention des risques professionnels dans le cadre de contrats de partenariat avec les Carsat, suite à la mise en place d'un accord cadre au niveau national.

Le pari est ainsi que la qualité de vie au travail constitue un gisement de progression des performances et de l'efficacité, au même titre que le développement des outils informatiques, la rationalisation des organisations ou la simplification des réglementations.

OBJECTIFS ET ACTIONS

Identifier la performance sociale comme une composante de la performance globale

- Élaborer et mettre en œuvre le deuxième plan santé, sécurité et conditions de travail (SSCT) 2015-2018
- Définir avec le réseau la performance sociale et sa mesure
- Vérifier la contribution des résultats obtenus en matière de performance sociale à la performance globale

“ On peut définir la qualité de vie au travail comme un sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement. Le concept englobe non seulement les conditions de travail mais aussi la culture de l'entreprise, l'intérêt au travail, l'implication, la responsabilisation, la reconnaissance, la valorisation du travail effectué...Il constitue, aux côtés d'autres outils d'efficacité, un gisement de progression de la performance des organisations.”

Patrick Rouyer, directeur de la Cpm de l'Allier

PERFORMANCE SOCIALE

UN CONCEPT EN COURS DE DÉFINITION

La performance sociale qualifie l'ensemble des indicateurs susceptibles d'évaluer le vécu des individus au travail, dans des dimensions positives (bien-être, satisfaction...) et négatives (mal-être, risque...). Les études réalisées montrent qu'il existe une corrélation entre la performance sociale et la performance globale des organisations.

La Cnamts souhaite apporter à cette notion une définition partagée avec son réseau, prenant en compte les valeurs, la culture et les ambitions de l'Assurance Maladie.

Ces travaux sont repris par le comité de pilotage Qualité de vie au travail. Ils ont pour objet de définir la performance sociale, d'identifier des indicateurs pertinents et d'expérimenter une méthodologie d'évaluation de la performance sociale. Chaque organisme pourra ainsi déterminer son niveau de performance sociale et actionner les leviers ayant un impact positif sur sa performance globale.

Les premiers résultats sont attendus pour la fin de l'année 2015.

Conforter notre positionnement d'employeur socialement responsable

- Poursuivre les actions visant à l'équité de traitement entre salariés (hommes / femmes, travailleurs handicapés, seniors, jeunes en difficulté d'insertion...) en matière de recrutement, d'accès à la formation, d'évolution professionnelle...
- Valoriser l'image d'employeur socialement responsable dans notre communication externe et interne, nationale et locale
- Renforcer les engagements en faveur de l'emploi des personnes handicapées, notamment par la réduction des écarts entre les organismes du réseau

FOCUS PLAN SANTÉ, SÉCURITÉ ET CONDITIONS DE TRAVAIL 2015-2018

Le plan SSCT 2015-2018 de l'Assurance Maladie s'inscrit dans la continuité du plan 2013-2014 tout en intégrant de nouvelles actions. C'est un plan resserré autour de 14 actions principales et 4 expérimentations aux échéances échelonnées sur toute la durée du plan. Les expérimentations permettront de travailler avec le réseau sur les thèmes de :

- la performance sociale, en cherchant à objectiver en quoi la performance sociale contribue à la performance globale des organismes ;
- la mobilité et l'employabilité, en permettant la mise à disposition d'une méthodologie ;
- l'organisation d'un dialogue avec les salariés sur l'amélioration continue des processus de travail ;
- l'analyse et la clarification de la ligne managériale en organisme.

Le plan SSCT est une composante du volet social de la RSO mais également de la politique ressources humaines tant nationale que locale.



Contribuer à un climat social de qualité

- Poursuivre les opérations de mise en conformité des instances représentatives du personnel du service médical avec le droit commun : organiser les élections professionnelles, sécuriser la mise en œuvre des procédures de dévolution des biens entre instances, concevoir et animer les sessions de formation à destination des directions régionales du service médical (DRSM)
- Organiser la participation des Ugecam à la prochaine campagne du baromètre social institutionnel (BSI) dans le cadre d'une démarche nationale sur l'évaluation des actions menées et/ou l'identification des axes de progrès en matière de qualité de vie au travail

LE TÉLÉTRAVAIL DANS LES ORGANISMES DE L'ASSURANCE MALADIE

Le télétravail constitue un des leviers que l'Assurance Maladie a retenu pour améliorer la qualité de vie au travail et l'efficacité professionnelle. Le cadre est aujourd'hui défini. Des expérimentations ont été lancées et un premier bilan a été réalisé en septembre 2014, faisant émerger des besoins d'accompagnement et de formation spécifiques pour les équipes de directions, équipes projets et managers de télétravailleurs. Dans cette perspective, il est prévu, dès fin 2015 :

- pour les directions d'organisme, un temps d'échange, prenant la forme d'un séminaire RH, consacré aux enseignements des expérimentations du télétravail ;
- pour les managers de télétravailleurs, une adaptation de l'offre de formation existante ;
- pour les équipes projets, des sessions de formation interne, sous forme d'ateliers, organisées par Greenworking.

SYNERGIES ENTRE LES UGECAM ET LA BRANCHE AT/MP

Depuis septembre 2014, un partenariat a été signé entre les Ugecam et les Carsat pour définir les cibles et les besoins locaux en matière de prévention des risques professionnels. Cette lettre d'engagement repose sur trois enjeux : la mise en place d'actions pour intensifier les efforts de prévention déjà menés, des échanges d'expertises et la mise en œuvre d'un programme national autour des troubles musculo-squelettiques (TMS) qui représentent la première cause de maladie professionnelle. Les objectifs sont doubles : faire baisser la sinistralité liée aux TMS dans les établissements et les rendre de plus en plus autonomes en matière de prévention. Ce partenariat vise à développer une meilleure transversalité entre les organismes mais aussi à gagner en productivité, en faisant baisser le taux d'absentéisme et améliorant le climat social.



NÉGOCIATION ET CONCLUSION D'UN ACCORD AU SEIN DE LA CPAM DE LA GIRONDE

Ce protocole d'accord local s'inscrit dans la démarche institutionnelle visant à mettre en œuvre la responsabilité sociale de l'entreprise au travers des différents protocoles d'accord conclus au niveau national : promotion de la diversité et de l'égalité des chances, formation tout au long de la vie, contrat de génération.

Entreprise de plus de 1 000 salariés, la Cnam de la Gironde devait s'engager dans les cinq domaines définis par la loi.

Signé par les deux organisations syndicales représentatives localement (CFDT et CGT), le protocole entérine des actions initiées au sein de l'organisme, dont le recrutement au moyen de la MRS, le plan d'action relatif à l'absentéisme de courte durée (avec notamment la mise en place d'entretiens de retour) et le ciblage des salariés n'ayant pas suivi de formation depuis cinq ans.

Lors de la négociation, une prise de conscience générale de l'impact de l'absentéisme pour la Cnam, ainsi qu'un consensus dans la définition des objectifs et indicateurs de suivi (accord, signé le 17 avril 2014, relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et à la promotion de la diversité et de l'égalité des chances, à la Cnam de la Gironde) ont prévalu de part et d'autre.



Contribuer à l'appropriation par le réseau des bonnes pratiques en droit du travail

- Conseiller les directions d'organisme sur le champ des relations collectives et sur le champ des relations individuelles de travail, dans une logique d'offre de services
- Sécuriser au plan juridique la mise en place de nouveaux métiers ou de nouvelles organisations

JURIDIQUE EXEMPLE D'ACCOMPAGNEMENT

La DRH des réseaux concourt à la sécurisation juridique des schémas organisationnels des projets pilotés par la Cnamts et mis en œuvre dans le réseau, en particulier des programmes en santé. Ainsi, à titre d'exemple, elle contribue à la définition des modalités de mise à disposition retenues dans les programmes sophia et Prado et dans les expérimentations AT complexes et RCT, en produisant des modèles d'avenant au contrat de travail et de convention de mise à disposition ainsi que des schémas d'information / consultation des instances représentatives du personnel.



Favoriser une mise en œuvre homogène dans le réseau des dispositifs de branche et interbranches

- Favoriser la sécurisation de la négociation collective locale notamment en contribuant à la démarche interbranche d'identification des accords porteurs de bonnes pratiques
- Proposer une analyse des accords collectifs conclus à l'Ucanss adaptée aux problématiques spécifiques à l'Assurance Maladie
- Enrichir l'accompagnement national à la mise en œuvre du télétravail dans les organismes : mise à jour du guide du télétravail, des fiches pratiques et des modèles d'avenant au contrat de travail et d'accord collectif ou de charte

2.2

VALORISER LE SENS DE L'ACTION COLLECTIVE

L'accroissement de la performance sociale implique un travail quotidien de partage du sens avec les équipes, au-delà de l'affichage d'objectifs et d'indicateurs, et la valorisation de la contribution de chaque salarié à l'action collective.

L'ensemble de la ligne managériale a un rôle clé à jouer dans cette démarche, pour favoriser l'engagement de chacun dans la réussite de son activité, en adéquation avec les orientations stratégiques de l'Assurance Maladie.

OBJECTIFS ET ACTIONS

Renforcer notre identité et valoriser nos métiers

- Promouvoir les politiques RH et RSO de l'Assurance Maladie pour renforcer l'attractivité de nos métiers
- Assurer la reconnaissance de tous les métiers et leur place dans l'organisme
- Améliorer la communication autour de l'image des branches maladie et AT/MP et valoriser notre marque employeur par une communication nationale plus offensive et mieux ciblée :
 - en interne pour entretenir la motivation et le sentiment d'appartenance ;
 - en externe pour rendre plus attractifs nos métiers et répondre à la raréfaction de certaines compétences (médicales notamment)
- Représenter l'Assurance Maladie à des manifestations professionnelles liées à l'emploi pour faire connaître nos métiers et les valoriser
- Développer l'attractivité interne (mise en place d'un intranet pour valoriser les actions RH...) et externe (communiquer sur le groupe et ses métiers) des métiers des Ugecam

Prendre en compte dans le plan SSCT les actions d'accompagnement permettant l'appropriation des orientations stratégiques nationales

- Redonner du sens au travail en mettant en exergue les valeurs du service public et de l'Assurance Maladie
- Veiller à la mise en œuvre locale d'actions visant à donner du sens et à faire le lien entre l'activité professionnelle et les enjeux de l'Assurance Maladie

BIENTRAITANCE PROMOTION EN UGECAM

La bientraitance est un concept-socle qui donne tout son sens à l'action des personnels des établissements en Ugecam. L'accès à l'autonomie, la sécurité, le respect, la dignité, l'équité, la tolérance, la communication, sont autant de valeurs que ces personnels partagent. La promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance sont inscrites dans la COG et le Projet d'entreprise 2014-2017. Elle est reprise dans le plan santé, sécurité et conditions de travail 2015-2018 de l'Assurance Maladie. Des programmes de formation à destination des personnels soignants sont pilotés par la direction générale des Ugecam. Ils permettent notamment d'identifier les enjeux et les leviers d'action à travers l'analyse de la pratique professionnelle. L'objectif est de favoriser l'adaptation des pratiques professionnelles pour optimiser les organisations du travail et leur fonctionnement.

FOCUS CONCOURS DE RECRUTEMENT DES PRATICIENS CONSEILS

Les difficultés de recrutement des médecins conseils, constatées depuis plusieurs années, ont nécessité de reconsidérer leur mode de recrutement pour le rendre plus attractif mais aussi plus en adéquation avec les besoins de l'Assurance Maladie. Pour dynamiser le mode de recrutement, il est apparu indispensable d'organiser, sous une autre forme, les épreuves du concours en se rapprochant d'une démarche d'entretiens de recrutement.

Ainsi, seront organisées deux épreuves orales (de 45 minutes chacune) dont les objectifs seront d'évaluer, pour l'une, la capacité du candidat à traiter une situation médico-administrative et, pour l'autre, l'adéquation du profil du candidat à la fonction de médecin-conseil. Dans un premier temps, ces nouvelles modalités concerneront le concours des médecins conseils.

Fiabiliser et optimiser le pilotage de l'activité

- S'inscrire dans le pilotage de la performance (système de management intégré - SMI) par la réalisation d'un diagnostic partagé des compétences
- Contribuer à la mise en œuvre du SMI par la création et le déploiement d'actions de formation sur : les thèmes des référentiels nationaux de processus, les ateliers simples d'optimisation et les audits de performance
- Intégrer dans chaque Référentiel national de processus les éléments issus du plan cadre développement durable 2015-2018

Favoriser la transversalité au sein des composantes de l'Assurance Maladie

- Poursuivre la promotion et le déploiement du programme d'accompagnement et de recrutement de travailleurs handicapés pour l'accès généralisé à l'emploi (Parthage) impliquant un partenariat entre les Ugecam et l'ensemble des organismes du régime général de Sécurité sociale
- Rechercher une plus grande efficacité collective par le développement de la transversalité et de la complémentarité des trois métiers de la branche AT/MP

“ Cela fait bientôt dix ans que la Carsat de Bretagne est engagée dans des travaux de coordination régionale impliquant, dans un premier temps, les Cnam de la région puis la DRSM. L'objectif, au travers de ces rapprochements, est d'organiser la coordination et la coopération entre les différentes composantes de l'Assurance Maladie intervenant en matière de risques professionnels. Sont ainsi connectés les acteurs de la prévention, de la réparation et de la tarification. Cette volonté s'est tout d'abord traduite par des engagements réciproques formalisés dans des conventions, puis par l'intégration dans les actions mises en œuvre des engagements figurant les contrats pluriannuels de gestion des trois types d'organismes impliqués. L'objectif est de garantir, sur la base d'objectifs partagés, une efficacité collective. Désormais, cette coordination est une évidence. Des réunions animées en commun vis-à-vis des employeurs sont organisées régulièrement. Les sujets de tarification, prévention et réparation y sont mis en perspective. Une newsletter régionale est diffusée, qui vise l'harmonisation des pratiques.”

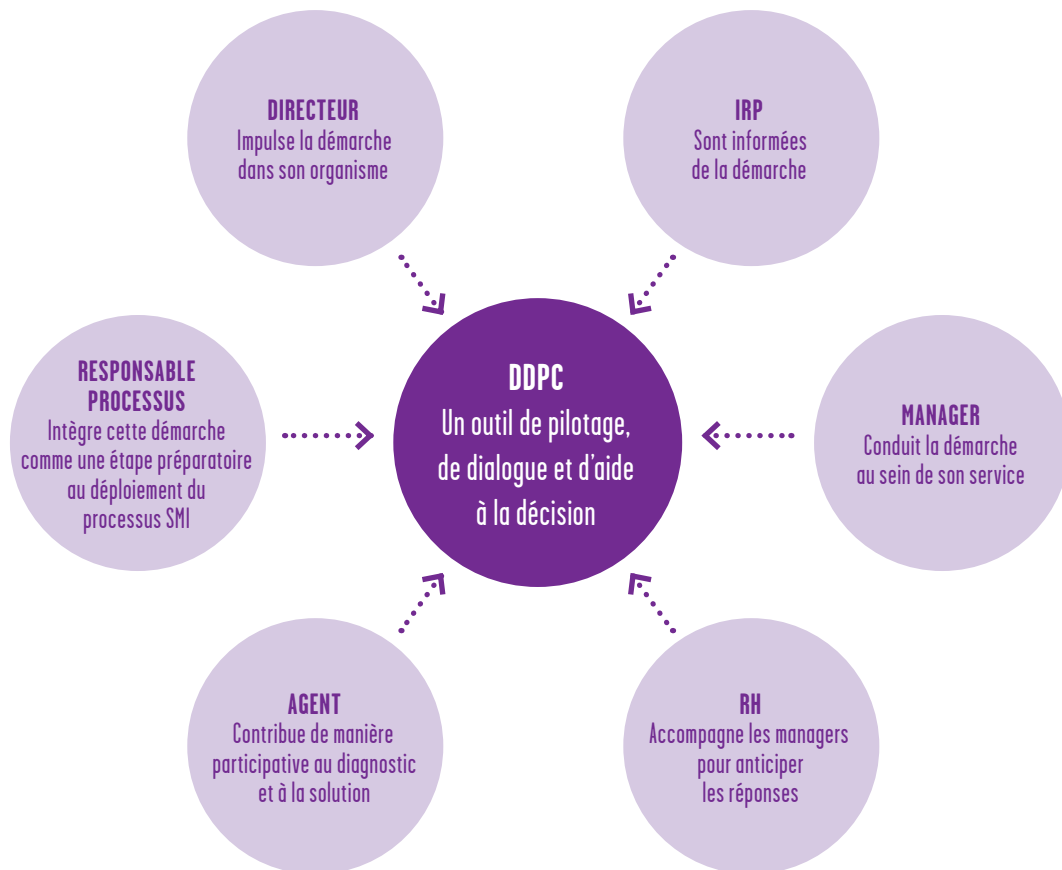
Marie-Hélène Palmier, directrice de la Carsat de Bretagne



DÉMARCHE DE DIAGNOSTIC PARTAGÉ DES COMPÉTENCES (DDPC) APPLIQUÉE AUX RÉFÉRENTIELS NATIONAUX DE PROCESSUS (RNP) DU SMI

La DDPC est une démarche prospective, destinée à fournir une vision exhaustive des compétences disponibles pour répondre au fonctionnement optimal d'un processus tel que prévu dans le système de management intégré (SMI). Elle permet :

- d'apporter une réponse méthodologique en matière d'identification, quel que soit le processus considéré, de la compétence collective disponible au sein des organismes ;
- d'élaborer une cartographie collective des compétences par processus inscrit au répertoire national des processus ;
- de favoriser la professionnalisation et l'adaptation des personnels.



2.3

ENTREtenir LA MOTIVATION DES COLLABORATEURS

La satisfaction globale des salariés de l'Assurance Maladie affichée dans le cadre du baromètre social institutionnel (BSI) est en progression régulière depuis 2010 (à titre indicatif, en 2014, les résultats sont significativement meilleurs que ceux enregistrés dans les autres branches du régime général).

La stabilité du réseau de l'Assurance Maladie à partir de 2010, l'émergence de nouveaux métiers, la mise à disposition d'outils simplifiant les tâches les plus répétitives et l'accompagnement

local de ces évolutions expliquent sans doute en grande partie ce résultat.

Les items sur lesquels la progression des résultats de l'Assurance Maladie est la plus forte sont l'accès aux formations et l'utilité de l'entretien annuel d'évaluation et d'accompagnement (EAEA). L'enjeu est de préserver cette tendance en poursuivant nos efforts sur le champ de l'organisation, du fonctionnement collectif et de la performance individuelle.

OBJECTIFS ET ACTIONS

Rendre lisibles les trajectoires professionnelles et les possibilités d'évolution par l'affichage de cartographies d'emplois

- Systématiser les parcours d'intégration, première étape d'une trajectoire professionnelle
- Assurer une visibilité suffisante des emplois et les valoriser
- Formaliser les trajectoires professionnelles et les aires de mobilité possibles
- Dynamiser les mobilités inter-organismes



INTÉGRATION L'EXEMPLE DE LA DSSI

Depuis 2014, la direction déléguée des Systèmes d'information de la Cnamts anime un dispositif spécifique d'intégration des nouveaux embauchés. Souvent extérieurs à la sphère santé, voire au secteur public, ces nouveaux salariés bénéficient d'un parcours complémentaire au sein de l'établissement public. En complément du « séminaire sur le système d'information de l'Assurance Maladie », ouvert à tous, il leur est proposé une journée dédiée aux rencontres avec le directeur délégué et ses directeurs ou responsables de département.



QUAND LA MOBILITÉ BOOSTE LA PERFORMANCE

En 2012, la Cpm de l'Ain s'est lancée dans une démarche ambitieuse d'autopositionnement des cadres pour réorganiser l'ensemble de sa ligne managériale.

À la suite d'un diagnostic mettant en évidence le déséquilibre de son schéma d'encadrement, les questions de mobilité et de départs en retraite, la caisse a revu son organisation. Ainsi, les cadres ont été interrogés sur leurs souhaits de mobilité, indépendamment de la disponibilité des postes et des niveaux de rémunération. Résultat : la moitié d'entre eux a pu changer de fonction au cours de l'année 2013. Un accompagnement individuel et collectif a permis d'assurer la réussite de ce projet qui s'est avéré, de l'avis de tous, stimulant et source d'idées nouvelles comme l'indiquent Martine Bergerot, responsable de projet RSO, pour qui « *la considération du cadre par les agents s'est nettement améliorée* », et Yves Petit, directeur de la Cpm, qui précise : « *nous avons pu inventer des solutions répondant à la fois aux aspirations individuelles et collectives et aux intérêts de l'organisme.* »



Favoriser et accompagner la mobilité fonctionnelle en optimisant les outils conventionnels

- Pour la mobilité verticale, valoriser la prise de risques professionnels (notamment dans le cadre de la prise de responsabilités managériales)
- Pour la mobilité horizontale, reconnaître une compétence d'adaptabilité, d'agilité professionnelle par l'acquisition de points de compétences
- Poursuivre en local la réflexion sur la durée minimale d'exercice de certains emplois (informaticiens, téléconseillers, CAM...)

RECLASSEMENT D'INFIRMIÈRES UGECAM AU SEIN D'UNE PLATEFORME SOPHIA

En 2014, le regroupement de trois établissements sur le site du Val Rosay en Rhône-Alpes s'est accompagné d'un dispositif de reclassement professionnel pour une partie des personnels. Des infirmières ont rejoint la plateforme sophia en qualité d'infirmières conseillères en santé. Au terme d'un accompagnement formation sur le projet sophia, le diabète, l'outil Embrace et l'entretien motivationnel ou d'accompagnement thérapeutique, débute la phase de mise en situation sur le poste de travail à travers un dispositif de double écoute. Des bilans d'étape réguliers permettent de valider la progression. L'enjeu est d'appréhender un nouveau contexte d'exercice du métier d'infirmier sur le plan des conditions de travail et des postures. Le rythme de travail est modifié. Le poste de travail est fixe sans déplacement physique. Au plan relationnel, il n'y a plus de contact direct avec les patients à travers la réalisation d'actes techniques de soins.

“ Dès 2012, en lien avec ses objectifs d'optimisation de la relation clients, la Cpm de l'Eure s'est dotée d'une cartographie des emplois dédiée. Un parcours a également été construit. Les possibilités d'évolution et de mobilité au sein de la relation clients ont ainsi pu être affichées. Dans le même temps, une réflexion sur la ligne managériale a été engagée et une cartographie des emplois de managers élaborée, faisant le pont avec la cartographie des emplois de la relation clients. La Cpm de l'Eure compte poursuivre sa réflexion dans le domaine de la production. À terme, plusieurs cartographies seront disponibles faisant apparaître les passerelles les reliant.”

Clotilde Diemer, DRH à la Cpm de l'Eure



Développer la reconnaissance non salariale, facteur de motivation et de fidélisation

- Mettre en œuvre des formes de reconnaissance diversifiées : environnement de travail (conditions de travail, conciliation vie privée / vie professionnelle...), organisation et fonctionnement de l'organisme (autonomie et marges de manœuvre, circulation de l'information, association au processus de décision...), reconnaissance individuelle et collective, perspectives professionnelles (parcours et mobilité, formation et tutorat...)
- Développer une culture d'entreprise induisant un sentiment d'appartenance positif et associant l'ensemble des collaborateurs et la ligne managériale aux réussites

ÉTUDE SUR LA RECONNAISSANCE NON SALARIALE

Alors que le cadrage des politiques de rémunération s'impose à toutes les branches de l'institution, le taux de satisfaction globale des salariés de l'Assurance Maladie mesuré par le BSI n'a cessé de progresser entre 2012 et 2014, laissant supposer que la rémunération n'est pas le seul levier de la reconnaissance dans le travail. Sur la base de ce constat, en concertation avec les caisses nationales, l'Ucanss lance, en 2015, une étude qualitative visant à objectiver les facteurs et mécanismes de la reconnaissance. Cette étude sera réalisée entre mai et juin 2015, principalement auprès de techniciens de niveaux 3 et 4 et de salariés des fonctions supports (hors managers, déjà interrogés en 2013), dans le cadre d'entretiens individuels semi-directifs.

Les Cpam du Morbihan et de Seine-et-Marne ont été retenues pour représenter l'Assurance Maladie. Les conclusions seront communiquées à l'automne 2015 et constitueront un matériau précieux dans la compréhension des mécanismes de construction de la motivation.



Formaliser des orientations et des outils nationaux en matière de politique de rémunération

- Anticiper les accords nationaux portant sur la rémunération pour permettre leur intégration dans la politique locale
- Proposer des orientations de branche annuelles en matière de rémunération, en lien avec la stratégie de l'Assurance Maladie
- Définir des fourchettes de rémunération intégrant un développement débutant / confirmé pour certains métiers émergents ou en évolution



FOCUS LA DÉMARCHE DE PESÉE DES EMPLOIS

La méthodologie de pesée des emplois initiée en 2011 dans la branche maladie s'inscrit désormais dans une démarche plus globale de cartographie des emplois, outil central d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences. La méthodologie s'appuie sur une phase d'analyse prospective ré-axée sur l'adaptation du contenu des référentiels emplois au plus proche de l'activité exercée.

La pesée des emplois se présente comme un outil d'aide à l'élaboration de cette cartographie en proposant une photographie de l'organisation à un moment donné. Elle est réalisée d'après la définition progressive de sept critères : la technicité, l'initiative créatrice, l'autonomie, le management, l'impact des actions et des décisions, la relation / communication et la complexité cognitive. Au travers des résultats de pesée, la méthodologie de cartographie des emplois de l'Assurance Maladie permet l'identification et la formalisation de profils de compétences et d'aires de mobilités.

Les éléments projetés de la phase de pesée ont également pour objectif de donner des points de repères concrets par rapport aux éléments de rémunération et de classification issus du protocole d'accord du 30 novembre 2004. Ces projections sont rapprochées de rémunération effective des populations en poste au travers d'une extraction anonymisée du système de paye de l'organisme. Ainsi, cette méthodologie se présente comme un outil contextualisé d'aide à la définition d'une politique de rémunération.



Clarifier notre politique de rémunération

- Expliquer la politique de rémunération pour rendre plus transparentes les mesures salariales locales
- Exploiter les éléments de rémunération pour établir un état des lieux des pratiques de rémunération
- Capitaliser sur les démarches de pesée des emplois menées dans les organismes pour en diffuser une synthèse

“ La Cpm des Bouches-du-Rhône s'est fortement engagée, dès 2012, dans une démarche de pesée de la totalité de ses emplois locaux. Conduite sur le mode projet et sur la base de la méthodologie nationale, cette démarche fédératrice a permis de redéfinir les échelles de rémunération de l'ensemble des métiers, en intégrant des logiques « débutants / confirmés. » Élément d'une politique de rémunération et de motivation locale, la pesée des emplois est également la base de toute démarche de cartographie desdits emplois et d'identification des éventuelles aires de mobilité. La Cpm a ainsi pu mettre au service de l'Assurance Maladie ses compétences de terrain afin de contribuer à l'élaboration du SDRH national.”

Gérard Bertucelli, directeur de la Cpm des Bouches-du-Rhône

AMBITION 3

IDENTIFIER ET METTRE EN ŒUVRE
LES FACTEURS CLÉS DE RÉUSSITE

Le SDRH 2015-2018 est le miroir des enjeux du Projet d'entreprise. Il reflète ainsi des objectifs, des valeurs et des engagements forts de solidarité, d'attachement au service public et de contribution à l'amélioration du système de santé.

Dans la continuité des précédentes COG, la période 2015-2018 se caractérisera par la recherche de l'efficacité et de la performance. La volonté de l'Assurance Maladie est d'optimiser tous les leviers de la politique RH en vue de relever collectivement les défis à venir : adapter ses métiers à l'évolution de ses missions, dans une logique de recherche et de développement de la performance sociale.

Pour atteindre ces objectifs, trois pistes sont privilégiées :

- faire de la formation un vecteur de la performance sociale et tirer profit des opportunités offertes par la réforme pour en faire un levier de la mobilité et un véritable outil de GPEC ;
- favoriser le travail en commun et le fonctionnement en réseau et développer les synergies médico-administratives ;
- assurer un pilotage partagé des RH, qui intègre l'ensemble des acteurs (services RH, management) et implique une meilleure articulation entre la Cnamts et le réseau.

3.1

FAIRE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE UN VECTEUR DE LA PERFORMANCE

Les évolutions des métiers et des organisations (travail en mode processus, fonctionnement en réseau, mutualisation...) nécessitent une mise à jour des compétences et l'acquisition de compétences nouvelles pour tous les personnels des organismes. Cet enjeu concerne tant l'intégration réussie des nouveaux embauchés (formation initiale) que l'adaptation des compétences des

personnels face aux évolutions des postes de travail (formation continue). Pour les Ugecam, la formation accompagne également les évolutions des activités dans les établissements, comme lors d'un transfert d'activité sanitaire vers le médico-social ou un changement de spécialité dans un établissement sanitaire (orthopédie vers neurologie).

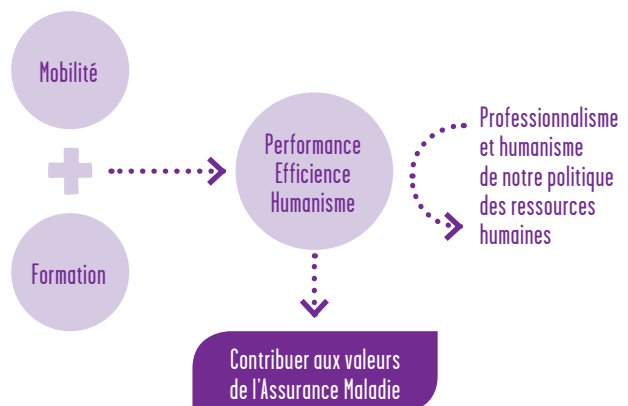
OBJECTIFS ET ACTIONS

Adapter notre politique de formation aux évolutions issues de la loi du 5 mars 2014

- Faire de l'entretien professionnel et du compte personnel formation de véritables outils de gestion prévisionnelle des compétences
- Optimiser les sources de financement de la formation
- Définir les actions de formation prioritaires pour l'Assurance Maladie et favoriser leur prise en compte par la Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle (CPNEFP)
- Veiller, dans le cadre de la mise en place de l'Institut national de formation (INF), nouvel organe de formation institutionnel, à faciliter l'accès à la formation des salariés de l'Assurance Maladie

DEUX LEVIERS ESSENTIELS : MOBILITÉ ET FORMATION

Pour Guy Plattet, directeur de la Cpm des Alpes-Maritimes, « *mobilité et formation constituent des enjeux majeurs d'adaptation du réseau dans ses dimensions organisation et performance* ». La formation est un levier essentiel de la mobilité professionnelle et constitue un préalable pour accompagner les agents et les directions dans l'amélioration de la qualité de vie au travail, dans l'esprit de la responsabilité sociétale des organisations et dans le respect de nos valeurs, alliant performance, efficacité et humanisme.





RÉFORME DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

La loi du 5 mars 2014 vise à sécuriser le parcours professionnel du salarié en permettant aux entreprises de maintenir les compétences et d'augmenter le niveau de qualification de leurs collaborateurs.

La contribution unique de 1% exclut le financement du plan de formation des entreprises de plus de 300 salariés. C'est pourquoi l'accord de branche du 18 novembre 2014, agréé le 23 mars 2015, a défini le principe transitoire d'un versement conventionnel de 0,15% de la masse salariale brute à Uniformation en 2015. Un nouvel accord, pérenne, doit intervenir en 2015 avec pour objectifs de regagner des marges de manœuvre budgétaires et d'optimiser les dispositifs créés par la loi.

Avec l'instauration du compte personnel formation, le salarié devient acteur de son parcours de formation, depuis son entrée dans la vie active jusqu'à son départ à la retraite. L'entretien professionnel, temps d'échange centré sur l'étude de ses perspectives d'évolution et le conseil en orientation professionnelle sont autant d'outils permettant de mieux identifier ses compétences et d'élaborer son projet professionnel.

Pour l'organisme, cette réforme peut aussi être l'opportunité de mettre en place une politique plus structurée de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.



“ Pour ce qui concerne le développement des contrats de génération et des emplois d'avenir, les Ugecam chercheront à aider les jeunes à s'intégrer de façon durable, en leur transmettant les compétences clés détenues par les salariés expérimentés, tout en bénéficiant des connaissances qu'ils ont acquises dans le cadre de leur formation. Dans le cadre de cet objectif, des actions spécifiques, telles que le développement d'une politique d'accueil des stagiaires, la mise en place d'un parcours d'accueil des nouveaux embauchés, l'amélioration des conditions de travail des séniors, la prévention de la pénibilité, l'anticipation des évolutions professionnelles, la sensibilisation des managers à la gestion des âges... pourront être mises en place.”

Michelle Carzon, directrice du Groupe Ugecam



DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU DES PRATICIENS CONSEILS EN E-LEARNING À LA DRSM NORD-EST

Inscrit dans la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) du 21 juillet 2009, le développement professionnel continu (DPC) a changé les modalités de formation des professionnels de santé. Il s'agit d'un dispositif obligatoire, en vigueur depuis le 1er janvier 2013. Il a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. La Cnamts est enregistrée comme organisme de DPC depuis le 23 octobre 2013. Ses différents programmes sont évalués par les commissions scientifiques indépendantes des médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes et par le haut comité des professions paramédicales pour les infirmiers. La Cnamts propose chaque année des programmes de formation conformément aux méthodes HAS et aux orientations ministérielles.

Dans un objectif d'optimisation des dépenses, d'efficacité et de souplesse dans l'accès à ce dispositif, la Cnamts, en collaboration avec la DRSM Nord-Est, travaille à l'intégration du e-learning dans le DPC des médecins pour 2015. Il est prévu d'introduire cette modalité pédagogique dans les DPC des pharmaciens, chirurgiens-dentistes et infirmiers à partir de 2016.



Moduler les dispositifs de formation selon les besoins des organismes

- Proposer une offre de formation structurée en intégrant des modalités d'apprentissage à la fois innovantes et adaptées (modularité, développement de la formation ouverte à distance – FOAD)
- Mieux anticiper les évolutions des besoins de formation afin d'être en phase avec les priorités du réseau (législation, outils...)
- Intégrer davantage d'alternance dans les formations initiales
- Développer et flécher la formation continue vers les secteurs qui en ont le plus besoin (secteurs de la production notamment)
- Encourager les expérimentations de mutualisation de la formation
- Assurer l'obligation annuelle de développement professionnel continu (DPC) pour les professionnels de santé (en Ugecam, dans les centres d'examen de santé, dans les DRSM et dans le cadre du programme sophia), en valorisant les formations internes labellisées DPC, afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins ainsi que la maîtrise médicalisée des dépenses de santé

FORMATION OUVERTE À DISTANCE (FOAD)

En septembre 2013, la Cnamts contractualise avec la Cnam du Val-d'Oise pour la conception et le déploiement de modules de formation en e-learning. L'enjeu est de réduire notablement les temps de formation en présentiel et les coûts induits tout en préservant la qualité des formations dispensées.

L'hébergement des modules réalisés est effectué sur la plateforme dédiée que l'Ucanss met à disposition des quatre branches. Depuis deux ans, la DRH des réseaux, en lien avec la Cnam du Val-d'Oise, accompagne les directions métiers de la Cnamts dans la mise en œuvre de projets de formation en e-learning. Ainsi, plusieurs projets ont vu le jour. Ils concernent soit des dispositifs nationaux tels que les modules de formation initiale des techniciens (socle commun et UV gestion des bénéficiaires), soit des outils d'accompagnement à la prise en main d'applicatifs tels que les modules de Windows 7.

Aujourd'hui, l'essor de la FOAD justifie la mise en place d'un comité de pilotage national FOAD pour poursuivre le développement de cette modalité d'apprentissage et assurer une veille sur de nouvelles approches telles que les classes virtuelles ou les MOOCs (massive open online course, en français : cours en ligne ouvert à tous).



Conduire une politique de certification en adéquation avec les enjeux de la branche

- Développer la politique de certification (adaptation / création de certificats de qualification professionnelle – CQP) dans un double objectif : reconnaissance et valorisation de qualifications pour des métiers propres à l'Assurance Maladie ou au régime général et sécurisation des fonds de la professionnalisation
- Favoriser toute forme de partage des compétences et de transmission des savoirs
- Reconnaître les acteurs de la formation grâce à des modalités de financement renouvelées des tuteurs et de formateurs occasionnels

“ En trois mots, le tutorat, pour moi, c’est : expliquer ; partager ; accompagner. Le tutorat c’est être capable d’expliquer de façon claire son métier et les différentes tâches qui le composent. La préparation et la prise de recul sont indispensables pour mener à bien cette mission. Être tuteur, c’est également partager ses connaissances et son expérience. Je dois susciter l’intérêt des stagiaires pour le métier, leur donner envie d’apprendre et de s’investir. Enfin, être tuteur, c’est aussi accompagner les stagiaires à chaque étape de leur formation. Je dois être disponible pour répondre aux questions, mais aussi être capable de les soutenir lorsqu’ils traversent des moments plus difficiles, comme avant les examens. C’est motivant d’être tuteur, surtout grâce au partage et aux échanges que j’ai avec les stagiaires.”

Nadine Pevny, tuteur SM'pro (dispositif certifiant de formation des techniciens du service médical) à l'ELSM du Rhône

3.2

FAVORISER LE TRAVAIL EN COMMUN

Pour éviter les redondances et améliorer son efficacité, l'Assurance Maladie doit favoriser le travail en commun. La poursuite des démarches de mutualisation initiées dès 2006 vont dans ce sens, ainsi que la recherche des synergies entre équipes ou services.

Les propositions de la mission du CNG n°17 sur l'amélioration du fonctionnement en réseau seront mises en œuvre sur la période.

OBJECTIFS ET ACTIONS

Constituer des équipes pluridisciplinaires pour améliorer l'efficacité collective

- Contribuer à la mise en place des pôles régionaux médico-administratifs spécifiques sur le traitement des dossiers complexes de recours contre tiers
- Généraliser la gestion médico-administrative régionale des contentieux AT/MP
- Favoriser l'installation de structures communes Cnam / ELSM copilotées par le directeur de la Cnam et le médecin chef d'échelon local, dédiées aux services en santé

SDSI LA MOBILISATION
COMME FACTEUR DE RÉUSSITE

Le schéma directeur des systèmes d'information (SDSI) 2014-2017 porte les programmes et les projets déclinés des enjeux de la COG. Son volet fonctionnel identifie les leviers sur lesquels l'ensemble des métiers de l'Assurance Maladie s'appuieront pour améliorer la qualité des services qu'ils délivrent, ainsi que celle de leurs processus de travail :

- des offres de services numériques,
- une dématérialisation poussée,
- l'organisation de la connaissance,
- l'élargissement du système d'information aux partenaires.

La réussite du schéma directeur reposera en particulier sur une forte mobilisation de la fonction informatique, nationale et locale, sur l'ensemble du cycle de vie des projets, de la maîtrise d'ouvrage exprimant les besoins métiers, à la maîtrise d'œuvre, et jusqu'à l'accompagnement au déploiement. Les compétences existantes au sein de l'Assurance Maladie doivent être développées dans ce cadre sur les référentiels métiers de l'informatique.

Par exemple, la Cnamts mènera en 2015 une expérience innovante : l'organisation d'un concours de développement qui permettra aux collaborateurs de l'établissement public comme du réseau, informaticien ou porteur d'idées de s'exprimer sur les services en ligne de demain, et d'en démontrer la faisabilité par la réalisation de prototypes dans un délai contraint.



EXPÉRIMENTATION EN AUVERGNE ET EN BRETAGNE D'UNE FORMATION COMMUNE ET DE PASSERELLES CPAM/DRSM EN RÉGULATION

Le secteur de la régulation a fait l'objet d'un investissement fort au cours de la période écoulée. En témoignent le doublement de la part des effectifs consacrés à la régulation en quelques années et les parcours de formation mis en place sous l'impulsion de la Caisse nationale parmi lesquels la certification des DAM, la professionnalisation des CIS, des CAM et la structuration de dispositifs de formation dans le domaine de la lutte contre la fraude, le RCT, le contentieux...

Selon Marc Tardieu, directeur régional du service médical Nord-Picardie, et Marc Debaq, directeur adjoint à la Cpm des Yvelines, *« ce mouvement est appelé à se poursuivre et conduira au développement des synergies médico-administratives. Dans cette perspective, un groupe de travail national issu de la mission déléguée du CNG n°14 sur les priorités ressources humaines a proposé une démarche de professionnalisation des métiers de la régulation et de l'offre en santé. Il s'agit d'une démarche complète qui intègre l'évaluation des besoins en compétences, un recrutement adapté, l'identification de passerelles entre et vers les métiers de la régulation et enfin une composante formation. »*

L'objectif est de constituer un vivier de personnels formés à la gestion du risque par le biais d'une formation socle commune, et spécialisés par la suite en fonction de leur processus métier par des modules spécifiques.

Deux régions, Auvergne et Bretagne, vont expérimenter ce dispositif dès l'année 2015.



Renforcer les compétences de régulation en développant les synergies médico-administratives

- Évaluer les besoins, les compétences et les passerelles entre les métiers de la régulation et ceux de l'offre en santé, sur certains processus (services en santé, accompagnement des professionnels de santé, recours contre tiers, contentieux ambulatoire, contrôle de la tarification à l'activité - T2A - et de la maîtrise médicalisée hospitalière - MMH)
- Déployer une formation commune aux techniciens des Cpm et du service médical afin de faciliter les parcours et mobilités professionnelles



3.3

DÉVELOPPER UN PILOTAGE PARTAGÉ DES RH

Développer un pilotage efficace des ressources humaines suppose une répartition coordonnée des rôles et un partage d'informations entre tous les acteurs concernés : Caisse nationale, directeurs locaux et managers.

Tout en réaffirmant la responsabilité du directeur d'organisme dans le domaine RH, la co-construction d'une politique Assurance Maladie avec le réseau permet de tendre vers une plus grande homogénéité des pratiques RH.

OBJECTIFS ET ACTIONS

Renforcer l'interaction Cnamts / réseau dans le pilotage des RH

- Développer des outils collaboratifs d'animation RH : journées nationales RH, instance de pilotage RH concerté, parcours d'intégration réciproques collaborateurs DRH des réseaux / DRH d'organisme, séminaires thématiques
- Communiquer sur l'offre nationale de service en matière d'appui et de conseil RH et en droit du travail
- Mettre en place un dialogue de gestion entre le niveau national et le niveau local et échanger sur des thématiques RH à fort enjeu
- Créer un tableau de bord social national (Open)
- Enrichir le tableau de bord social local par de nouvelles fonctionnalités (comparatif personnalisé de situations entre organismes)

OPEN OUTIL DE PILOTAGE NATIONAL

Dans le cadre des travaux de la mission du CNG n°14, le besoin de constituer un outil de pilotage national a émergé, aboutissant à la création d'Open (outil de pilotage national). Cet outil a pour objectif de proposer des analyses tendanciennes de population sur la base d'indicateurs thématiques ciblés. L'outil et les travaux qui suivront sont le fruit de la collaboration étroite entre le département Pilotage de la performance du réseau et la DRH des réseaux.

Une première étude est en cours sur une cohorte anonymisée de managers opérationnels. Elle vise à reconstituer et analyser l'évolution constatée des agents sur la période 2009-2014, afin de mieux anticiper et d'adapter leur gestion pour l'avenir.

“ À ma prise de poste, j'ai eu la chance d'être accueillie pour une journée à la DRH des réseaux à la Cnamts. J'ai pu rencontrer mes principaux interlocuteurs, échanger avec eux sur l'actualité et les dossiers spécifiques que je venais de reprendre. Outre les éclairages politiques et stratégiques apportés, ces rencontres m'ont permis de mieux identifier et connaître mes correspondants sur les sujets RH. Je les sollicite d'autant plus facilement aujourd'hui. En définitive, cette journée m'a permis de mesurer l'importance de partager sur les sujets communs, afin de décliner au mieux la politique RH du réseau au niveau de chaque organisme.”

Justine Farcy, sous-directrice à la DRSM Alsace-Moselle

“ Le respect du principe selon lequel le directeur local exerce une responsabilité pleine et en entière sur le domaine RH n'est pas en contradiction avec la définition de priorités stratégiques communes à l'ensemble de la branche. Il faut trouver la juste articulation entre les spécificités locales et la nécessité d'une vision cohérente avec la stratégie globale de l'Assurance Maladie.”

Jean-Luc Nicollet, directeur de la Cpam de Rouen-Elbeuf-Dieppe

FOCUS EAEA ET ENTRETIEN PROFESSIONNEL

La loi du 5 mars 2014 portant réforme de la formation professionnelle institue un nouvel entretien destiné à l'étude des perspectives d'évolution professionnelle des salariés et véritable garantie d'accès à la formation. Cet entretien, réalisé par l'employeur (manager et/ou RH), a lieu tous les deux ans. Son articulation avec l'EAEA existant est à construire. Au-delà de la mise en œuvre de la réforme, cet entretien constitue un véritable outil au service des politiques de mobilité et employabilité que l'Assurance Maladie doit mettre en œuvre pour répondre à ses enjeux d'évolution et de respect des contraintes économiques et budgétaires.

Renforcer le pilotage de la performance des Ugecam et l'efficacité des organisations

- Poursuivre le développement du SIRH au sein des Ugecam, avec le déploiement d'Alinéa et d'Aliform
- Renforcer l'efficacité des fonctions support en passant d'une fonction RH à forte dimension administrative à une fonction RH plus stratégique : professionnaliser la fonction RH, développer des outils d'évaluation et de performance RH, modéliser des procédures RH communes (recours aux CDD, travail de nuit, gestion des congés...)
- Renforcer le pilotage de la fonction RH par le suivi d'indicateurs (à travers une base de données économique et sociale) sur la base d'un référentiel partagé et la mise en commun des outils et applicatifs locaux existants les plus performants
- Professionnaliser le recrutement
- Développer le partage de compétences et optimiser les modalités d'accès à la formation

SAM INTÉGRATION D'UNE DIMENSION RH DANS LE DISPOSITIF DE FORMATION

Le dispositif SAM manager opérationnel est en cours de refonte depuis fin 2014 et sera expérimenté sur le deuxième semestre 2015, pour une généralisation prévue début 2016. Ce dispositif de formation renoué s'appuie sur un nouveau référentiel métier du manager opérationnel intégrant désormais la forte dimension RH dans ses activités : animer son ou ses équipe(s), encadrer et accompagner intégrant les dimensions ressources humaines (développement des compétences et évaluation, évolution professionnelle, santé au travail...).

Faire des managers des acteurs de la politique RH

- Être le vecteur de la politique d'intégration
- Prévenir toute forme de discrimination dans l'exercice du management
- Professionnaliser la conduite des entretiens (entretien annuel d'évaluation et d'accompagnement - EAEA, entretiens professionnels...)
- Accompagner et soutenir les collaborateurs dans le développement de leurs compétences

CONCLUSION

Le SDRH 2015-2018 propose un cadre, illustré par de nombreuses expérimentations, qui mettent en avant les bonnes pratiques et innovations nationales ou locales en matière de ressources humaines.

Réalisé en concertation avec le réseau, il répond au souhait de rendre plus homogènes les politiques RH.

Chaque organisme pourra ensuite trouver matière à élaborer son propre schéma directeur, qui répondra aux contraintes et enjeux locaux.

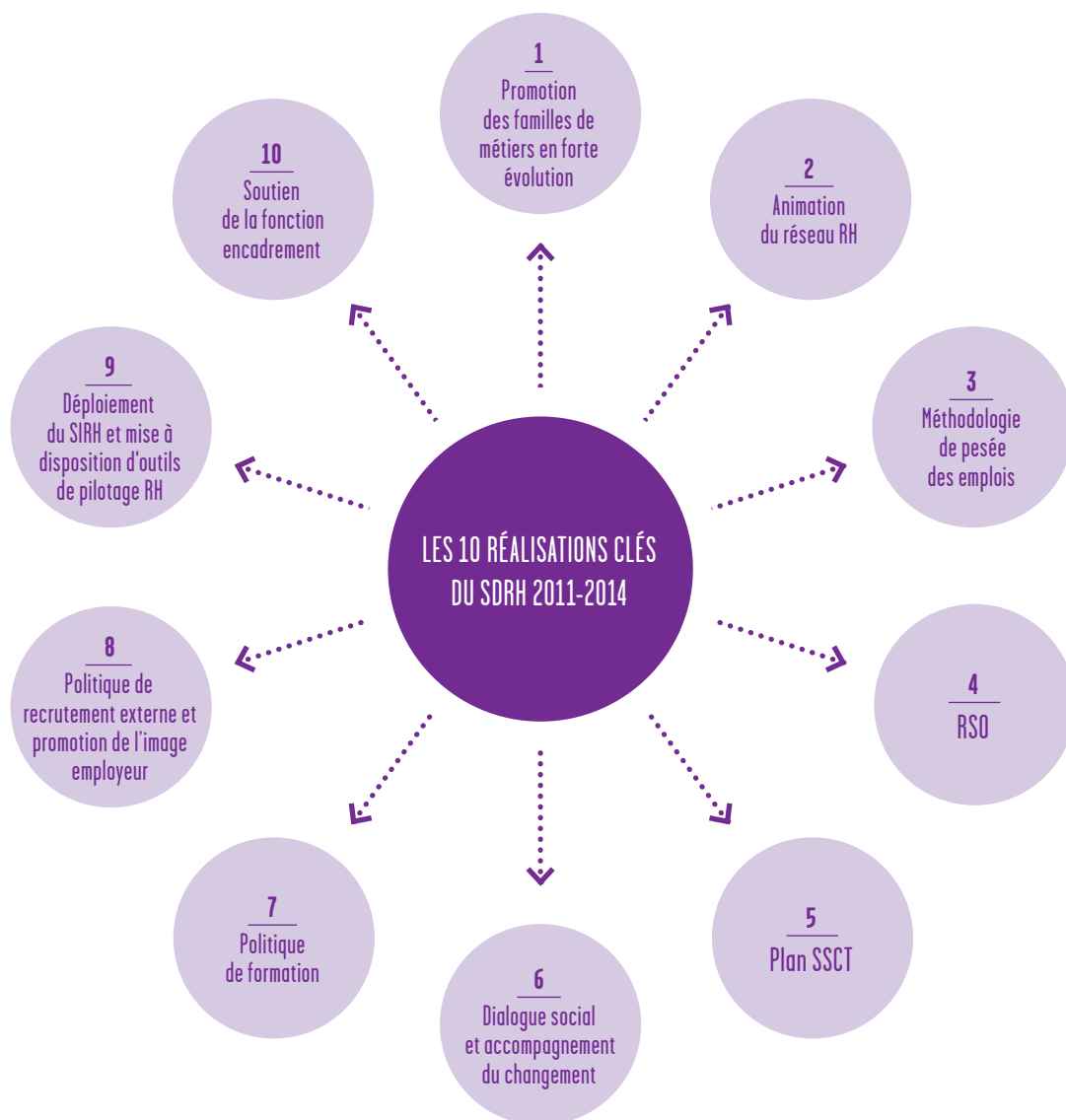
Dans cette perspective, la DRH des réseaux entend étoffer et mieux faire connaître son offre de services, pour proposer un accompagnement adapté à chaque situation.

Laurence Gautier-Pascaud,
directrice des ressources humaines des réseaux

Annexes

Annexe 1

BILAN DU SDRH 2011-2014 EN DIX POINTS



1. Promotion et accompagnement des familles de métier en forte évolution

- Création de nouveaux métiers et mise en œuvre des formations associées : conseiller Assurance Maladie et investigateur administratif.
- Diffusion de préconisations RH sur les métiers de la relation client et des services en santé : sophia et accompagnement du retour à domicile.

2. Animation du réseau RH

- Co-pilotage avec la Cpm d'Indre-et-Loire de la mission déléguée du CNG n°14 (priorités RH du Projet d'entreprise 2014-2017), se traduisant par la création de huit groupes de travail en 2013 et de six groupes en 2014.
- Pour le Groupe Ugecam, travail d'harmonisation des pratiques RH : réalisation de modèles ou guides (contrats de travail, guides de procédure).

3. Méthodologie de pesée des emplois

- Accompagnement d'une trentaine d'organismes dans la méthodologie de pesée des emplois, repositionnée comme outil d'une démarche de GPEC.

4. Responsabilité sociétale des organisations (RSO)

- Amélioration du taux d'emploi des travailleurs handicapés.
- Déploiement par les Ugecam du dispositif Programme d'accompagnement et de recrutement de travailleurs handicapés pour l'accès généralisé à l'emploi (Parthage).
- Promotion de la diversité et de l'égalité entre les hommes et les femmes.
- Partenariat sur la prévention des risques professionnels signé le 1^{er} septembre 2014 entre la direction du Groupe Ugecam et la direction des Risques professionnels.

5. Plan santé, sécurité et conditions de travail

- Évolution vers la notion de qualité de vie au travail.
- Mise en place d'un comité national de suivi de réalisation du plan.
- Création d'une offre de formation et d'accompagnement « efficacité et santé au travail ».

6. Dialogue social et accompagnement du changement

- Accompagnement des opérations de fusion / mutualisation et de la mise en place des ARS.
- Avenant à la CCNT praticiens conseils.

7. Politique de formation

- Participation aux instances CPNEFP et Uniformation pour promouvoir la politique de formation de l'Assurance Maladie.
- Renforcement du partenariat avec le RIF visant la promotion des actions de formation nationale.
- Évolution des dispositifs de formation : refonte des formations initiales (CQP gestionnaire conseil de la Sécurité sociale, CQP conseiller offre de service, CIS et DAM). Mise en cohérence des dispositifs de formation avec la stratégie multicanal (UV GRC et formation des téléconseillers).
- Développement de la FOAD (conclusion d'une convention avec la Cpm du Val-d'Oise).
- Mise en place du DPC.

8. Politique de recrutement externe et promotion de l'image employeur

- Convention de partenariat avec Pôle emploi (MRS).
- Montée en charge du site de recrutement assurance-maladie-recrute, y compris pour les offres à pourvoir au sein des Ugecam.
- Présentation des spécialités des Ugecam à l'Université pour faciliter le recrutement de médecins MPR (spécialiste médecine physique et de réadaptation).
- Rénovation des modalités de recrutement des PC.

9. Déploiement du SIRH et mise à disposition d'outils de pilotage RH

- Tableau de bord social local et information relative aux gains de productivité liés à l'implantation de nouveaux outils / processus informatiques.
- Déploiement de GRH / Alinéa / Aliform.
- Lancement en 2014 des travaux sur la nomenclature des emplois spécifiques aux Ugecam à partir de la nomenclature interbranches de l'Ucanss, afin d'harmoniser les dénominations des emplois et de réduire le nombre de libellés métiers.
- Définition des indicateurs RH sur la base d'un référentiel Ugecam.

10. Soutien de la fonction encadrement

- Pacte managérial.
- Étude institutionnelle sur les managers opérationnels.
- Refonte de la formation des superviseurs / managers PFS.
- Valorisation de la fonction management dans la CCNT praticiens conseils.

Annexe 2

LES INDICATEURS DU SDRH 2015-2018

AMBITION 1 - Adapter les métiers et parcours professionnels à l'évolution de nos missions

1. Élaboration d'un guide national RH dédié aux métiers de la production.
2. Suivi du nombre de CAM à temps plein.
3. Mise à disposition d'au moins un juriste formé au contrôle contentieux et à la répression des fraudes par organisme.
4. Élaboration d'un document de référence concernant les métiers des risques professionnels.

AMBITION 2 - Rechercher et développer la performance sociale

5. Suivi des actions inscrites au plan SSCT 2015-2018.
6. Respect, en 2017, par 80 % des organismes, de l'obligation légale d'emploi de travailleurs handicapés.
7. Rédaction et déploiement d'une charte RSO Groupe Ugecam.
8. Mise à disposition du réseau d'analyses et d'outils juridiques.
9. Suivi du nombre de dispositifs de formation valorisant la transversalité des missions de la branche AT/MP.
10. Suivi du nombre d'offres mises en ligne et de connexions sur le site assurance-maladie-recrute.

11. Rédaction d'une note de cadrage national visant à favoriser la mobilité fonctionnelle.
12. Développement du travail à distance.
13. Diffusion de la synthèse des résultats des démarches de pesées des emplois conduites dans les organismes.
14. Réduction des écarts de rémunération sur des métiers ciblés en intégrant une logique débutants / confirmés.

AMBITION 3 - Identifier et mettre en œuvre les facteurs clés de réussite

15. Atteinte du seuil de 20 % des salariés en CDI d'un organisme ayant suivi une formation (professionnalisation / plan de formation).
16. Suivi du nombre d'agents formés à distance.
17. Suivi du nombre de personnes ayant obtenu un CQP chaque année.
18. Création d'un tableau de bord social national.
19. Suivi du nombre de rencontres RH annuelles.
20. Professionnalisation de la fonction RH en Ugecam.



Mission CNG n°14

Ils témoignent pour le SDRH 2015-2018



C. Diemer



M. Debacq



G. Plattet



S. Videcoq-Aubert



M. Carzon



N. Pevny



J.-L. Nicollet



P. Rouyer



CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS

50 avenue du Professeur André-Lemierre - 75986 PARIS Cedex 20

01 72 60 10 00