

Chapitre XI

La gestion du personnel des organismes de sécurité sociale : une stratégie de modernisation à définir sans tarder

PRÉSENTATION

En 2015, les trois principaux régimes de sécurité sociale – régime général, mutualité sociale agricole (MSA) et régime social des indépendants (RSI) – comptaient au total 170 360 agents⁴⁹³, dont 148 397 employés dans le régime général (87,1 %), 16 286 à la MSA (9,6 %) et 5 677 au RSI (3,3 %). Les dépenses de personnel⁴⁹⁴ s'élevaient à 8,6 Md€, dont 7,3 Md€ pour le régime général, 0,9 Md€ pour la MSA et 0,4 Md€ pour le RSI, soit une part prépondérante (80 %) des frais de fonctionnement de ces régimes.

Les agents des branches du régime général (maladie et accidents du travail – maladies professionnelles, famille, vieillesse, activité de recouvrement), de la MSA et du RSI sont des salariés de droit privé, liés par un contrat de travail à des organismes de base⁴⁹⁵ – 422 au total en 2014, rattachés à des organismes nationaux – qui les recrutent et assurent leur gestion selon les règles du code du travail et les dispositions définies par des conventions collectives nationales.

Alors que les pouvoirs publics ont fixé aux organismes de sécurité sociale un objectif de réduction de 1,4 Md€ de leurs frais de fonctionnement sur la période 2015 à 2017, la Cour a cherché à apprécier la pertinence de leur gestion du personnel et les évolutions intervenues en la matière depuis sa dernière enquête d'ensemble conduite en 2004⁴⁹⁶, qui avait souligné les faiblesses multiples de politiques insuffisamment guidées par la recherche de gains de productivité.

La Cour a constaté que ces politiques avaient, sur la période récente, davantage contribué à l'efficacité des organismes, mais que les progrès restaient inégaux et inachevés (I). Une nouvelle stratégie de modernisation est à élaborer sans tarder à l'aube d'un choc démographique majeur (II). Elle suppose un renforcement des modalités du pilotage national (III).

⁴⁹³ Nombre de personnels sous et hors conventions collectives exprimé en « effectif équivalent temps plein moyen annuel » (ETPMA), unité qui tient compte de la quotité de travail et du temps de présence des agents.

⁴⁹⁴ Ces dépenses comprennent la masse salariale brute (ensemble des rémunérations d'activité) et les cotisations patronales.

⁴⁹⁵ Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), caisses d'allocations familiales (CAF), caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF), caisses régionales de la MSA, caisses régionales du RSI principalement.

⁴⁹⁶ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2004*, chapitre VIII : la gestion des ressources humaines, p. 211-238, La Documentation française, septembre 2004, disponible sur www.ccomptes.fr.

I - Des progrès récents mais inégaux et inachevés

Les politiques de gestion du personnel déployées depuis 2005 ont contribué activement, mais de façon inégale, à l'efficiencia des organismes. Si la maîtrise des coûts de gestion du personnel s'est nettement renforcée, en particulier depuis 2010, la recherche de gains de productivité est cependant restée plus limitée.

A - Des efforts réels de maîtrise de la masse salariale dont les résultats restent fragiles

La masse salariale courante brute⁴⁹⁷ varie principalement sous l'effet conjugué de deux facteurs : les augmentations salariales d'une part et l'évolution du nombre d'effectifs rémunérés d'autre part, qui l'augmente ou la réduit selon le sens de cette évolution, à la fois par un effet de volume et par un effet de « noria » correspondant au différentiel des salaires moyens des personnels sortants et entrants. Sa maîtrise sur le long terme nécessite un pilotage coordonné de ces deux déterminants.

1 - Une progression modérée de la masse salariale

a) Une augmentation générale faible sur la période 2005-2015, facilitée par une baisse significative des effectifs

Entre 2005 et 2015, la masse salariale brute du personnel sous conventions collectives⁴⁹⁸ du régime général (5,4 Md€ en 2015) a augmenté en moyenne de +0,4 % par an, soit une hausse cumulée de +4,5 % (+233 M€) en euros courants⁴⁹⁹, essentiellement concentrée sur la première moitié de la période (+3,7 % de 2005 à 2010, soit 80 % de la hausse).

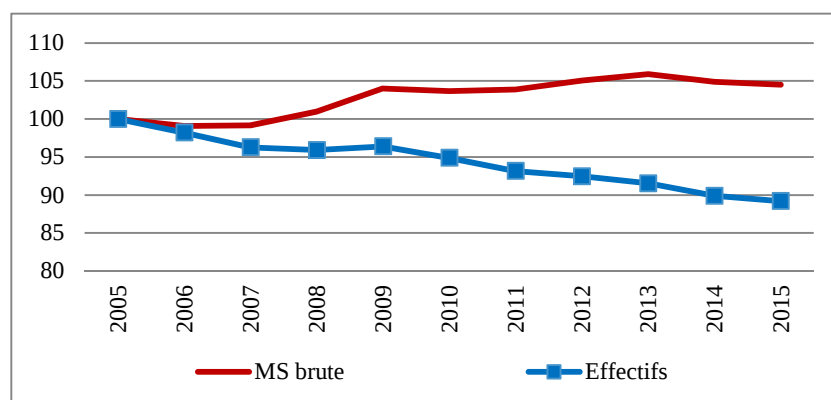
⁴⁹⁷ Ensemble des rémunérations d'activité, hors cotisations patronales.

⁴⁹⁸ Soit 99 % de l'effectif total du régime général.

⁴⁹⁹ En euros constants, c'est-à-dire après correction de l'inflation constatée sur la période, elle a diminué de -8,1 %.

Sur l'ensemble de celle-ci, l'effet des augmentations salariales a été quasiment compensé par les économies permises par une réduction significative des effectifs (146 372 ETPMA en 2015) qui ont diminué de -1,1 % par an en moyenne, soit une baisse cumulée de -10,8 % (-17 720 ETPMA) par rapport à 2005. Cette baisse, en rupture avec la progression constatée dans les années immédiatement antérieures (+5,5 % entre 1999 et 2004) du fait des recrutements importants effectués dans le cadre de la réduction du temps de travail, a été plus prononcée sur la seconde moitié de la période (-11 788 ETPMA de 2010 à 2015, soit les deux tiers de la baisse).

Graphique n° 46 : évolution comparée de l'effectif et de la masse salariale (euros courants) du régime général (2005-2015)



Source : Cour des comptes à partir de l'exploitation des « bandes paye » de l'UCANSS.

Une tendance identique peut être observée pour la MSA, dont la masse salariale brute (598 M€ en 2015) a progressé de +1,0 % en cumul, pour une diminution de son effectif sous conventions collectives (16 274 en 2015) de -16 %. En revanche, le RSI se différencie avec une masse salariale (215 M€ en 2015) qui a augmenté de +16 %, sous l'effet de mesures salariales significatives, faisant suite à sa création en 2006⁵⁰⁰ et à la mise en place d'une nouvelle classification des emplois en 2009, et d'un effectif sous conventions collectives (5 673 en 2015) qui décroît depuis 2013 seulement.

⁵⁰⁰ Par fusion de plusieurs caisses de protection sociale des travailleurs indépendants.

Cette évolution se distingue de celle du secteur public pris dans son ensemble, comme de celle du secteur privé, dont les masses salariales ont progressé plus fortement (+2,4 % par an en moyenne pour l'un et l'autre), sous l'effet, à la différence du régime général et de la MSA, d'une croissance des effectifs (+0,6 % par an en moyenne pour le secteur public et +0,3 % pour le secteur privé)⁵⁰¹.

b) Des évolutions différenciées selon les branches du régime général

Entre 2005 et 2015, la masse salariale courante du régime général a évolué de façon différente selon les branches qui le composent.

Tableau n° 74 : masse salariale brute du régime général (2005-2015)

En M€ courants

	2005	2015	Variation 2015/2005		Variation annuelle moyenne
Famille	1 015	1 163	+148	+14,6 %	+1,4 %
Maladie	3 234	3 237	+3	+0,1 %	0,0 %
Recouvrement	460	513	+53	+11,5 %	+1,1 %
Retraite	430	460	+30	+7,0 %	+0,7 %
Autres (1)	30	28	-2	-5,5 %	-0,6 %
Total	5 169	5 402	+233	+4,5 %	+0,4 %

(1) Centres régionaux de formation professionnelle, fédérations de caisses d'allocations familiales, unions immobilières, UCANSS.

Source : Cour des comptes à partir de l'exploitation des « bandes paye » de l'UCANSS.

⁵⁰¹ Cour des comptes, *Communication à la commission des finances du Sénat*, La masse salariale de l'État, enjeux et levier, juillet 2015, disponible sur www.ccomptes.fr.

La masse salariale de la branche maladie, qui représente 60 % de celle du régime général, est restée stable sur l'ensemble de la période. Celles des branches famille et recouvrement et, dans une moindre mesure, celle de la branche vieillesse ont, en revanche, progressé.

Ces évolutions reflètent celles des effectifs. Ainsi, la branche maladie a représenté à elle seule 83 % de la réduction du nombre d'agents constatée sur la période. Les effectifs de la branche famille sont restés quant à eux stables, le périmètre des missions des caisses d'allocations familiales ayant été étendu au revenu de solidarité active (RSA) en 2009. Les effectifs de l'activité de recouvrement ont commencé à décroître significativement à partir de 2012, dans le prolongement de la régionalisation du réseau des URSSAF. La baisse des effectifs de la branche vieillesse a été relativement régulière, mais s'accélère également depuis 2012.

Tableau n° 75 : effectifs du régime général (2005-2015)

ETPMA	2005	2015	Variation 2015/2005		Variation annuelle moyenne
Famille	33 270	32 924	-346	-1,0 %	-0,1 %
Maladie	101 765	87 065	-14 700	-14,4 %	-1,5 %
Recouvrement	14 306	13 276	-1 030	-7,2 %	-0,7 %
Retraite	13 864	12 407	-1 457	-10,5 %	-1,1 %
Autres (1)	886	699	-187	-21,1 %	-2,3 %
Total	164 091	146 372	-17 720	-10,8 %	-1,1 %

(1) Centres régionaux de formation professionnelle, fédérations de caisses d'allocations familiales, unions immobilières, UCAOSS.

Source : Cour des comptes à partir de l'exploitation des « bandes paye » de l'UCAOSS.

Selon les organismes nationaux du régime général, la baisse des effectifs a été permise par la dématérialisation croissante des processus de gestion des activités. Les gains de productivité consécutifs à la mise en œuvre de la carte Vitale auraient ainsi été particulièrement déterminants pour la réduction des effectifs de la branche maladie. Cependant, il n'existe pas de suivi permettant de comparer le niveau des réductions d'effectifs intervenues aux prévisions de restitutions d'emplois attendues de la modernisation des modalités de gestion des activités. Dès lors, il est difficile d'apprécier si les investissements importants réalisés, en matière informatique notamment, ont généré toutes les économies d'emplois attendues à l'origine.

c) Un cadrage plus serré de la masse salariale depuis 2011

Jusqu'en 2010, l'évolution des dépenses de personnel des organismes de sécurité sociale était encadrée uniquement par les conventions d'objectifs et de gestion (COG) entre l'État et les organismes nationaux, qui fixent, pour une durée de quatre ans, dans une annexe spécifique, les budgets de gestion en les détaillant par année et par type de dépenses (personnels, fonctionnement courant, investissements), sans référence explicite toutefois aux trajectoires d'effectifs sous-jacentes à l'évolution des dépenses de personnel⁵⁰². Depuis 2011, les autorités de tutelle notifient également aux trois régimes une norme maximale de progression de la rémunération moyenne des personnels en place (RMPP).

Une méthodologie de mesure de la RMPP spécifique à la sécurité sociale

La RMPP est un indicateur annuel qui mesure l'évolution moyenne de la rémunération des agents présents d'une année sur l'autre. La RMPP des régimes de sécurité sociale est calculée par la commission interministérielle d'audit salarial du secteur public (CIASSP)⁵⁰³ selon une méthodologie qui restreint le champ de l'indicateur aux seules augmentations salariales collectives et individuelles. L'indicateur est ainsi représentatif des décisions de la seule politique salariale.

Cette méthodologie est cependant différente de celle utilisée par l'INSEE pour mesurer la RMPP de chacune des trois fonctions publiques. L'INSEE intègre dans le périmètre de l'indicateur les variations annuelles d'indemnités spécifiques à la fonction publique (indemnité de résidence, supplément familial) et les effets de décisions qui relèvent plus de la gestion courante que de la politique salariale *stricto sensu* (heures supplémentaires, astreintes, monétisation du compte épargne temps notamment). En outre, conformément à l'objet de l'indicateur, l'INSEE retient les seuls personnels présents deux années consécutives chez le même employeur, avec la même quotité de travail, ce qui conduirait à exclure de la base de calcul environ un tiers du personnel rémunéré. Faute de disposer dans la sécurité sociale d'un système de paye permettant un tel degré de précision dans le suivi de l'évolution de la situation des agents sur plusieurs exercices consécutifs, la CIASSP évalue la RMPP des régimes de sécurité sociale sur la quasi-totalité de l'effectif ETPMA.

⁵⁰² À l'exception de l'annexe budgétaire de chacune des COG 2009-2012 et 2014-2017 de la branche maladie qui fait mention explicitement d'une trajectoire d'effectifs fondée sur le non-remplacement d'un départ à la retraite sur deux.

⁵⁰³ La CIASSP, rattachée au contrôle général économique et financier dépendant du ministère des finances et des comptes publics, exerce une mission de contrôle salarial des organismes du secteur public et rend des avis aux ministres de tutelle.

Ces écarts méthodologiques ne permettent pas de tirer des conclusions certaines de la comparaison de l'évolution des RMPP respectives de la sécurité sociale et de la fonction publique qui, depuis 2011, progressent en moyenne de façon comparable (+2,5 % par an).

Ce dispositif d'encadrement resserré, agissant dorénavant sur les deux déterminants de l'évolution de la masse salariale, et les efforts de gestion qu'il exige, ont contribué à stabiliser depuis 2011 l'évolution en euros courants de la masse salariale du régime général. En effet, alors que sa progression cumulée s'est établie à +3,7 % de 2005 à 2010 (+190 M€), principalement du fait d'un nouveau dispositif de rémunération décidé en 2004 et d'embauches autorisées aux caisses d'allocations familiales pour assurer le traitement du revenu de solidarité active (RSA), elle s'est ensuite stabilisée en volume avec une hausse cumulée limitée à +0,8 % en euros courants sur la période 2011 à 2015 (+43 M€).

Cet équilibre global, depuis cinq ans, des augmentations salariales accordées par des économies liées à la baisse des effectifs, demeure cependant fragile. La dynamique salariale reste en effet maîtrisée avec difficulté, tandis que le pilotage du volume des effectifs à la baisse apparaît perfectible.

2 - Des augmentations salariales significatives

La RMPP du régime général augmente sous l'effet de mesures collectives négociées annuellement et agréées par les administrations de tutelle et de mesures individuelles attribuées par les employeurs.

Entre 2005 et 2010, les mesures collectives ont pris essentiellement la forme de hausses annuelles de la valeur du point, qui s'est ainsi accrue de +5,7 % (+6,4 % pour la MSA)⁵⁰⁴. À partir de 2011, le point d'indice a été gelé à sa valeur de 2010, comme dans la fonction publique. Cette contrainte a cependant été desserrée par des augmentations successives, bénéficiant à l'ensemble des agents, du nombre de points associés aux coefficients de qualification, seconde variable permettant le calcul du salaire de base⁵⁰⁵. Au titre de ces mesures collectives, la RMPP a progressé de +1,2 % par an en moyenne sur 2005-2015 et de +0,8 % sur 2010-2015, soit un rythme plus élevé que dans la fonction publique de l'État (+0,7 % par an en moyenne sur 2005-2015 et +0,4 % sur 2010-2015).

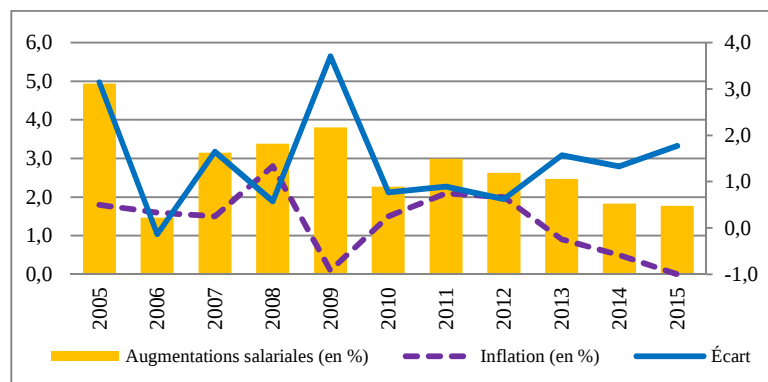
⁵⁰⁴ Sur la période, la valeur du point de la fonction publique a augmenté de +5,3 %.

⁵⁰⁵ Dans la sécurité sociale, le salaire de base est égal au produit d'un coefficient de qualification (ou nombre de points) par la valeur du point de rémunération.

Les mesures individuelles ont également été dynamiques avec une contribution à l'évolution des rémunérations de +1,6 % par an en moyenne sur la période 2005-2015 (+1,5 % au cours de la sous-période 2010-2015), pour partie entretenue par des dispositions conventionnelles prévoyant l'attribution automatique, dans certaines limites, de points rémunérant l'ancienneté⁵⁰⁶ et la technicité⁵⁰⁷ des agents. Ces automatismes salariaux ont accru mécaniquement la RMPP de +0,8 % par an en moyenne et ont compensé à eux seuls les économies consécutives à l'effet de « noria » qui traduit la diminution de la rémunération moyenne entre personnels sortants et entrants. Les mesures individuelles ont ainsi contribué à hauteur de près de 60 % à la hausse de la RMPP.

Au total, sur l'ensemble de la période observée, la RMPP a progressé en moyenne de +2,8 % par an (+2,8 % également à la MSA et +2,1 % au RSI), à un rythme globalement supérieur à celui de l'inflation qui a évolué en moyenne de +1,3 % par an. Comme l'illustre le graphique ci-après, l'écart avec l'inflation a été systématiquement positif, sauf en 2006. Compte tenu du ralentissement de celle-ci, il s'est fortement accru depuis 2013.

Graphique n° 47 : évolution comparée des augmentations salariales (RMPP brute) du régime général et de l'inflation (2005-2015)



Note de lecture : l'échelle de gauche s'applique aux augmentations salariales et à l'inflation, tandis que l'échelle de droite s'applique à la courbe « écart ».

Source : Cour des comptes à partir de l'exploitation des avis de la CIASSP.

⁵⁰⁶ Attribution automatique de deux points d'expérience professionnelle par année d'ancienneté, dans la limite par un plafond exprimé en nombre de points (50 ou 60) ou en nombre d'années de présence (20 ans).

⁵⁰⁷ Obligation d'attribuer annuellement des points de compétence (technicité) à au moins 20 % de l'effectif de chacune des catégories de personnels (employés et cadres, personnels soignants, ingénieurs-conseils, informaticiens, agents de direction, praticiens-conseils).

La norme annuelle d'évolution de la RMPP instaurée en 2011 peine à maîtriser une dynamique salariale en partie entretenue par des automatismes salariaux, qui représentent dorénavant près de la moitié (+0,8 %) de la norme de progression (+1,70 %). De fait, elle a été inégalement respectée.

Une RMPP inégalement respectée

Fixée en 2011 à +2,50 %, la norme d'évolution de la RMPP a été revue à la baisse à plusieurs reprises pour s'établir à +1,70 % en moyenne sur 2015-2016. Si la norme n'a pas été respectée entre 2011 et 2013, elle l'a en revanche été sur 2014-2015 (+1,95 %). Le respect du cadrage 2015-2016 ne pourra être apprécié qu'ultérieurement.

Tableau n° 76 : écart entre la RMPP constatée et son cadrage

Régime général	2011	2012	2013	2014	2015	2016
RMPP constatée	2,99	2,62	2,47	1,83	1,77	Nd
Cadrage RMPP	2,50	2,50	2,25	1,95	1,7 %	
Écart avec la RMPP constatée	0,49	0,12	0,22	-0,15		Nd

Source : Cour des comptes à partir de l'exploitation des avis de la CIIASP (prévisions pour 2015).

Si le cadrage de la masse salariale a été récemment renforcé⁵⁰⁸, l'annualisation de la contrainte budgétaire réduit l'horizon de la politique salariale à l'année en cours, à l'opposé de l'approche pluriannuelle des COG. Son accentuation rend plus délicat l'arbitrage annuel entre mesures individuelles et collectives. La politique salariale oscille ainsi depuis 2013 entre privilégier les mesures individuelles ou les mesures collectives. En 2013, une mesure générale a été prise. En 2014, il a été décidé de n'attribuer que des mesures individuelles. En 2015, une mesure générale a été décidée malgré une inflation encore plus faible qu'en 2013.

⁵⁰⁸ Depuis 2014, la masse salariale doit être actualisée annuellement en corrigeant la dotation reductible pour l'année, non seulement de l'évolution du niveau de la norme relative à la RMPP, mais aussi du montant de l'effet de « noria » constaté à la fin de l'année précédente. Ainsi, les marges dégagées par l'écart de salaire moyen entre les personnels sortants et entrants, amplifié par un contexte de fort renouvellement des effectifs ne sont plus laissées aux organismes locaux pour recruter des contractuels à durée déterminée ou accorder des mesures individuelles.

En définitive, l'encadrement de l'évolution de la masse salariale par une norme annuelle de progression n'apparaît pas suffisant à lui seul pour assurer la maîtrise de celle-ci dans la durée, ce qui renforce l'importance du pilotage de la trajectoire des effectifs dans la régulation d'ensemble de la masse salariale.

3 - Un pilotage perfectible des restitutions d'emplois

Le pilotage des réductions d'effectifs repose, selon la direction de la sécurité sociale, sur une définition partagée entre les administrations de tutelle et chaque organisme national d'une trajectoire d'évolution des effectifs en fonction du rythme des départs en retraite et des gains d'efficience attendus des progrès dans la gestion des régimes.

Bien que sous-jacentes à l'évolution des dépenses de personnels, ces trajectoires pluriannuelles ne figurent pas explicitement dans les conventions d'objectifs et de gestion. Ce n'est que depuis la dernière génération de COG (pour les exercices 2014-2017) qu'elles sont détaillées en cibles annuelles de restitutions d'emplois dans un tableau annexé à une lettre interprétative adressée, en marge de la COG, à chaque directeur de branche ou régime. Ces cibles annuelles sont ainsi fixées en début de COG pour toute sa durée.

Les objectifs liés à ces trajectoires sont exprimés généralement en nombres d'emplois à restituer ou dont la création est autorisée. La référence du volume initial des emplois à laquelle les objectifs s'appliquent n'est pas toujours explicite, ce qui complique la comparaison de l'évolution constatée des emplois à celle prévue.

En l'absence de bilan des cadrages d'effectifs, les trajectoires prévues depuis 2009 ont été comparées par la Cour aux variations de personnels telles que résultant de l'exploitation des données de paye.

Tableau n° 77 : comparaison entre les trajectoires d'effectifs prévues et réalisées (2009-2015)

ETPMA	Trajectoire prévue		Trajectoire réalisée	
	Cumul 2009/2013	Cumul 2014/2015	Cumul 2009/2013	Cumul 2014/2015
Famille	+392	+65	-35	+233
Maladie	-3 950	-2 308	-4 358	-3 256
Recouvrement	-540	-263	-478	-415
Retraite	-546	-356	-844	-365
Total	-4 644	-2 862	-5 715	-3 804

Source : DSS pour la trajectoire prévue – Cour des comptes à partir de l'exploitation des « bandes paye » de l'UCANSS pour la trajectoire réalisée.

Cette comparaison fait apparaître que le volume d'emplois rendus par les branches du régime général a été supérieur en moyenne de 23 % à la trajectoire fixée sur la période 2009-2013 et de 33 % sur les années 2014 et 2015.

Ces résultats témoignent de l'importance des efforts réalisés par les organismes du régime général qui ont dépassé les objectifs fixés.

Les écarts importants constatés entre prévisions et réalisations plaident toutefois pour que les trajectoires d'effectifs et les enveloppes de dépenses de personnel correspondantes soient révisées en cours de COG. Cette actualisation n'est, en effet, pas prévue explicitement, même si des clauses existent parfois, comme à la branche maladie, pour ajuster les enveloppes en cours de COG en fonction des départs effectivement constatés. Ce type de clause gagnerait à être généralisé à toutes les branches du régime général ainsi qu'aux autres régimes.

Par ailleurs, le pilotage des effectifs devrait être rendu plus précis par l'expression des objectifs de restitution d'emplois en taux de remplacement des effectifs et non plus en des cibles annuelles de rendus d'emplois comme aujourd'hui.

À titre d'illustration, la Cour a calculé que si la règle de non remplacement d'un départ à la retraite sur deux appliquée aux effectifs de l'État sur la période 2008-2012⁵⁰⁹ avait été mise en œuvre au régime général durant ces mêmes cinq années (au lieu du taux de remplacement observé de 63 %), 4 700 recrutements n'auraient pas été effectués. L'économie correspondante, en termes de masse salariale, de l'ordre de 170 M€ en année pleine, aurait été proche de l'augmentation de la masse salariale brute constatée entre 2005 et 2015 (+233 M€ en euros courants).

Un pilotage plus fin des trajectoires d'effectifs par référence à des taux de remplacement, plus précis que des cibles de rendus d'emplois, aurait ainsi pu permettre de tirer un meilleur parti d'un contexte démographique favorable (50 000 départs à la retraite étant intervenus sur la période, soit environ un quart de l'effectif rémunéré).

⁵⁰⁹ Dans le cadre de la révision générale des politiques publiques, l'évolution des effectifs de l'État a été encadrée par une norme transversale de non-remplacement d'un départ à la retraite sur deux sur la période 2008-2012. Sur cette période, le taux moyen de non-remplacement observé a été de 47 % (voir Cour des comptes, *Communication à la commission des finances du Sénat*, La masse salariale de l'État, enjeux et leviers précitée, p. 87, disponible sur www.ccomptes.fr). À titre de comparaison, le taux de non-remplacement des départs à la retraite a été de 37 % pour le régime général sur la période 2005 à 2015 et de 29 % sur la période 2008 à 2012.

B - Une durée du travail réduite

Le mode de régulation de la masse salariale des régimes de sécurité sociale, qui associe normes de progression salariale et plafonds d'emplois, est de nature budgétaire. Pour être pleinement efficace, il doit cependant se doubler d'un pilotage permettant de mobiliser les gains de productivité. Or, plusieurs faiblesses peuvent être constatées à ce titre.

1 - Une durée effective de travail nettement inférieure à la durée légale

Ni les organismes nationaux, ni l'UCANSS ne disposent en 2016 d'une connaissance précise du temps de travail effectif des agents employés par les organismes de base.

Afin de pallier l'absence de données globales, la Cour a procédé à une estimation, fondée sur l'exploitation des données extraites des applications de paye. Il en ressort que pour le régime général la durée annuelle effective de travail serait de l'ordre de 1 540 heures en moyenne par agent à temps plein.

Méthodologie d'estimation de la durée effective de travail

À la demande de la Cour, les organismes nationaux du régime général ont extrait de leurs applications de paye, pour les années 2013 et 2014, le cumul annuel global d'heures théoriques de travail prévues par les contrats de travail et le cumul annuel global d'heures d'absences au titre des congés légaux et conventionnels (hors RTT) de chacun de leurs organismes de base (CPAM, CAF, URSSAF, CARSAT). La MSA et le RSI n'ont pu fournir des données aussi précises.

Le rapport entre le volume d'heures d'absence et le volume d'heures théoriques de travail détermine un taux d'absence global qui, multiplié par le nombre de jours ouvrés de l'année (251 pour 2013 et 2014), permet d'obtenir un nombre de jours d'absence par agent. La durée de travail effective par agent est alors égale au nombre de jours de présence (nombre de jours ouvrés diminué du nombre de jours d'absence) multiplié par la durée d'une journée de travail (7,11 heures).

Afin de s'assurer que cette approche était bien représentative de la durée effective de travail d'un agent à temps plein, les résultats obtenus ont été vérifiés en effectuant un calcul identique, mais portant sur les seuls agents à temps complet, caractérisés comme tels dans les applications de paye de la branche famille d'une part et de la branche maladie d'autre part. Les estimations obtenues (1 536 heures pour les CAF et 1 537 heures pour les CPAM en 2014) sont du même ordre de grandeur que l'estimation globale (1 544 heures⁵¹⁰).

La durée effective de travail apparaît faible en comparaison du temps de travail effectif dans les secteurs public et privé. D'après les calculs de la Cour⁵¹¹, effectués à partir des données de l'enquête emploi 2012 de l'INSEE, le temps de travail annuel moyen d'un salarié à temps plein serait ainsi de 1 594 heures dans le secteur public.

L'écart constaté de 4 % par rapport à la durée légale annuelle du travail (1 607 heures) résulte d'un nombre de jours de congés nettement supérieur (34 jours en moyenne) au nombre de jours de congés légaux (25 jours).

La durée effective de travail apparaît relativement uniforme entre les branches du régime général.

⁵¹⁰ Cette évaluation exclut les congés indemnisés par l'utilisation d'un compte épargne temps (CET), ainsi que le temps nécessaire aux opérations de pointage (12 minutes quotidiennes à la CPAM des Bouches-du-Rhône, 7 minutes quotidiennes à la CPAM du Loir-et-Cher par exemple), car il s'agit, selon la jurisprudence du droit du travail, et sous certaines conditions, de temps de travail effectif. Les usages d'entreprise qui conduisent, quant à eux, à minorer le temps de travail effectif par rapport à la durée légale du travail (1 h 05 par semaine de réduction du temps de travail décidés par note de service à la CAF des Bouches-du-Rhône par exemple), n'ont pas non plus été pris en compte, car ils ne sont pas systématiquement retracés dans les systèmes de paye.

⁵¹¹ Cour des comptes, *Communication précitée à la commission des finances du Sénat*, p. 99 et suivantes, disponible sur www.ccomptes.fr.

**Tableau n° 78 : durée effective de travail dans les organismes
du régime général (2013-2014)**

Absences pour congés (hors RTT)	2013			2014
	Taux d'absence	Jours d'absence par agent	Durée moyenne de travail par agent	Durée moyenne de travail par agent
CPAM	13,5 %	34	1 544	1 532
CAF	13,8 %	35	1 539	1 539
URSSAF	12,2 %	31	1 567	1 563
CARSAT	13,9 %	35	1 536	1 529
Ensemble	13,5 %	34	1 544	1 537 ⁵¹²

Source : Cour des comptes - exploitation des données des organismes nationaux.

Cette homogénéité sur le plan national recouvre cependant des situations diverses selon les organismes de base, traduisant notamment des usages locaux en matière de temps de travail inégalement recensés par les caisses nationales. Dans certains organismes, la durée effective de travail apparaît particulièrement faible⁵¹³.

2 - Un absentéisme élevé et insuffisamment suivi

Bien qu'il s'agisse d'un sujet majeur, le niveau réel d'absentéisme selon ses différents motifs n'est pas mesuré précisément dans les régimes de sécurité sociale. L'UCANSS a engagé en 2013 un projet d'extension de son outil statistique afin de centraliser les données utiles à une telle analyse, mais il n'a toujours pas abouti. Il apparaît cependant impératif que des données fiables, exhaustives et détaillées sur l'absentéisme des agents, sa répartition par motifs et par organismes de base et ses causes puissent être communiquées périodiquement par l'UCANSS et par les organismes nationaux à leurs tutelles et analysés dans des bilans sociaux consolidés qui restent à établir.

⁵¹² L'écart par rapport à 2013 peut s'expliquer par le fait que l'ensemble des organismes a bénéficié en 2014 d'une journée supplémentaire de récupération d'un jour férié.

⁵¹³ C'est le cas, par exemple, dans les CPAM du Tarn-et-Garonne (1 498 heures en moyenne sur 2013 et 2014), de la Meuse (1 504 heures), des Hautes-Alpes (1 508 heures), du Lot (1 511 heures), des Hautes-Pyrénées (1 513 heures), de l'Aude (1 514 heures) et de Béarn et Soule (1 515 heures), dans les CAF de Haute-Savoie (1 501 heures), de Haute-Provence (1 508 heures), de l'Isère (1 514 heures), de Savoie (1 514 heures) et du Finistère (1 514 heures) ou encore dans les CARSAT d'Alsace-Moselle (1 506 heures) et du Centre-Ouest (1 509 heures).

À partir de données fournies par les organismes nationaux⁵¹⁴, la Cour a pu établir que le taux d'absentéisme, tous motifs confondus⁵¹⁵, s'élevait en 2014 à 8,9 % (8,6 % en 2013) pour l'ensemble du régime général. Le taux d'absentéisme pour « maladie »⁵¹⁶ atteignait 5,8 % (5,6 % en 2013) et représentait 40 % du total des absences (y compris les congés). En moyenne, un salarié du régime général est absent 22 jours par an au-delà de ses absences pour congés légaux et conventionnels, dont 14 pour maladie, 6 pour des congés liés à l'arrivée d'un enfant, 1,5 pour l'exercice de mandats divers et 0,5 jour⁵¹⁷ pour grève.

Selon les données du rapport 2015 sur l'état de la fonction publique publié par la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP), relativement anciennes, le taux d'absence pour « maladie » était de 3,5 %⁵¹⁸ dans la fonction publique d'État, ordre de grandeur voisin de celui fourni par une étude de la DARES⁵¹⁹ de 2013, selon laquelle le taux d'absence pour raison de santé s'élevait à 3,9 % en moyenne sur la période 2003-2011 dans la fonction publique et à 3,7 % dans le secteur privé. Le taux d'absence pour ce même motif au sein du régime général (5,8 %) serait ainsi supérieur de 50 à 60 % à ce qu'il est en moyenne dans ces deux secteurs.

Tous les réseaux sont affectés par des niveaux élevés d'absentéisme, très comparables entre eux, à l'exception de celui des URSSAF qui est sensiblement inférieur. Les écarts constatés s'expliquent en partie par des effectifs plus âgés en moyenne dans les réseaux des CPAM et des CARSAT et par un taux d'absence pour naissance ou adoption deux fois plus faible dans celui des URSSAF.

⁵¹⁴ Extraction, pour les années 2013 et 2014, des applications de paye, des cumuls annuels d'heures d'absences enregistrées au titre des différents motifs d'absences hors congés, pour chacun de leurs organismes (CPAM, CAF, URSSAF, CARSAT). La MSA et le RSI n'ont pas été en capacité de fournir des données aussi précises. Le taux d'absentéisme est le rapport entre un volume d'heures d'absence au titre d'un motif ou d'un ensemble de motifs et le volume d'heures théoriques de travail.

⁵¹⁵ Absences pour maladies, pour accidents du travail ou de trajets, pour naissance et adoption, pour exercice de mandats divers et pour grèves.

⁵¹⁶ Cet agrégat regroupe les absences pour maladies ordinaires de toutes durées, pour maladies professionnelles et pour accidents du travail et de trajets.

⁵¹⁷ Contre 0,2 jour dans la fonction publique de l'État et moins de 0,1 jour dans le secteur privé.

⁵¹⁸ Taux pour l'année 2010, relativement stable sur la période 2004 à 2010.

⁵¹⁹ DARES, Analyses n° 009, Les absences au travail des salariés pour raisons de santé : un rôle important des conditions de travail, février 2013.

Tableau n° 79 : régime général – taux d’absentéisme par branche (2014)

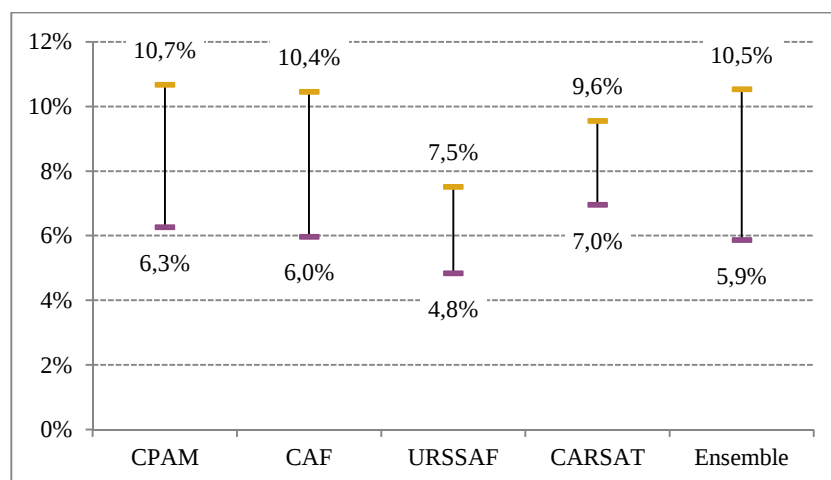
En %

	CPAM	CAF	URSSAF	CARSAT	ENSEMBLE
Absentéisme tous motifs	9,4	8,9	6,5	8,9	8,9
dont absentéisme « maladie »	6,2	5,3	4,9	5,9	5,8

Source : Cour des comptes d’après l’exploitation des données des organismes nationaux.

En revanche, il existe, comme pour la durée effective de travail, une forte dispersion de l’absentéisme selon les organismes, particulièrement au sein du réseau des CPAM et des CAF, ainsi que le montre le graphique ci-après qui illustre l’écart existant entre les 10 % d’organismes les plus performants et les 10 % les moins performants en ce domaine.

Graphique n° 48 : régime général – dispersion des taux d’absentéisme (tous motifs) entre les organismes (2014)

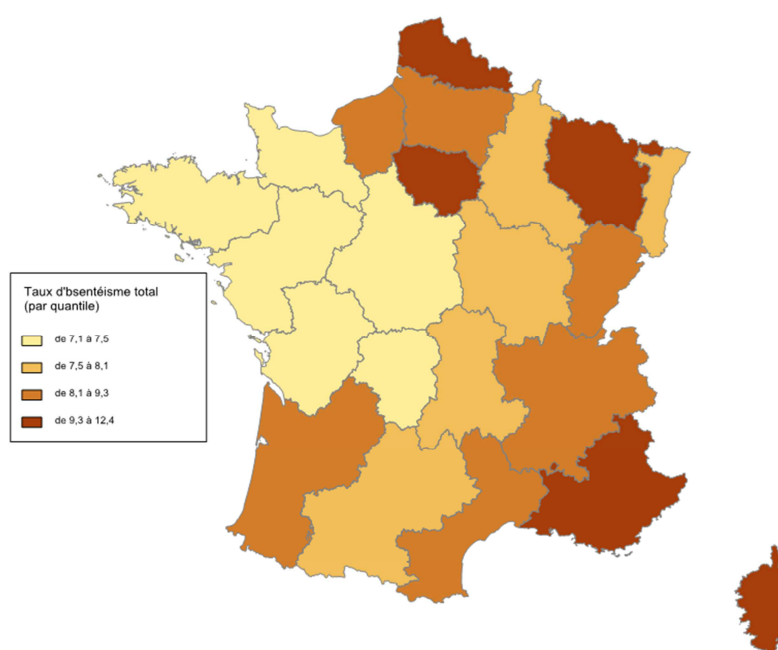


Source : Cour des comptes d’après l’exploitation des données des organismes nationaux.

Note de lecture : dans le réseau des CPAM, 10 % des organismes ont un taux d’absentéisme égal ou supérieur à 10,7 % et 10 % un taux inférieur ou égal à 6,3 %.

Comme le montre la carte ci-après, l'absentéisme présente des niveaux très élevés en Provence-Alpes-Côte d'Azur, en Ile-de-France, dans le Nord-Pas-de-Calais, en Lorraine et en Corse. Dans certains organismes, il apparaît particulièrement important⁵²⁰.

**Carte n° 4 : taux d'absentéisme tous motifs (hors congés)
dans les CAF, CPAM, CARSAT et URSSAF (2014)**



Source : Cour des comptes d'après l'exploitation des données des organismes nationaux.

Le constat d'un absentéisme récurrent, élevé et fortement disparate selon les organismes traduit la faible attention portée à cette question pourtant majeure en termes de vie au travail, comme de productivité.

⁵²⁰ Pour les CPAM, 14 % en Seine-Saint-Denis, 13,4 % dans les Bouches-du-Rhône, 13 % en Haute-Corse, 12,6 % en Moselle et 12,1 % dans le Val-d'Oise. Pour les CAF, 22,3 % en Haute-Corse, 13,6 % dans les Bouches-du-Rhône, 11,5 % en Seine-Saint-Denis, 11,1 % dans l'Eure et 11 % dans le Val-d'Oise. Pour les organismes de la branche vieillesse, 10,3 % à la CARSAT Nord-Picardie et 9,7 % à la CNAVTS, qui a également la qualité d'un organisme local compétent pour l'Ile-de-France. Pour les URSSAF, 9 % pour Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Ni les organismes nationaux, ni l'UCANSS ne disposent de fait d'études qui permettraient d'analyser et d'agir plus efficacement sur ces écarts entre organismes que la Cour avait, pourtant, déjà mis en évidence en 2010 s'agissant de l'absentéisme « maladie »⁵²¹.

Les indicateurs de suivi relatifs à l'absentéisme présents dans toutes les COG du régime général⁵²² ne visent que l'absentéisme maladie de courte durée (arrêts de moins de huit jours) qui ne représente pourtant qu'une faible part des jours perdus (11 %). Comme la Cour l'avait déjà souligné en 2010⁵²³, ce sont les congés maladie de moyenne et longue durée qui représentent le plus grand nombre de jours perdus, les modalités de prise en charge financière des arrêts de 3 à 6 mois conduisant notamment à une prévalence beaucoup plus forte de ceux-ci.

De surcroît, ces indicateurs ne sont ni standardisés, ni déclinés dans les contrats pluriannuels de gestion, qui lient organismes nationaux et locaux, de la branche maladie et de l'activité de recouvrement.

Des indicateurs d'absentéisme maladie de courte durée non standardisés

L'ACOSS mesure un « taux d'absentéisme de courte durée », selon une formule qui décompte des heures pondérées par l'effectif. La CNAF calcule « l'évolution du taux d'absentéisme compris entre 4 et 8 jours », sur la base d'un décompte en demi-journées, sans préciser le volume horaire retenu pour une demi-journée et sans appliquer de pondération particulière. La CNAMTS suit un indicateur « d'évolution du taux d'absentéisme maladie de courte durée » qui décompte non plus des heures ou des demi-journées, mais des jours ouvrés sans préciser le volume horaire retenu pour un jour ouvré et sans appliquer de pondération particulière. La CNAVTS élabore un « taux d'absentéisme de courte durée (< 8 jours) », mais la COG ne précise pas les modalités de son calcul.

⁵²¹ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2010*, chapitre VII, L'absentéisme maladie dans les organismes de sécurité sociale, p. 169 et suivantes, La Documentation française, septembre 2010, disponible sur www.ccomptes.fr.

⁵²² Les COG de la MSA et du RSI ne comportent pas d'indicateurs de suivi de l'absentéisme.

⁵²³ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2010*, chapitre VII, L'absentéisme maladie dans les organismes de sécurité sociale, p. 169 et suivantes, La Documentation française, septembre 2010, disponible sur www.ccomptes.fr.

L'absence de définition par l'UCANSS et par les administrations de tutelle d'indicateurs de suivi précis, exhaustifs et comparables de l'absentéisme et de ses différentes composantes prive les organismes nationaux d'outils essentiels pour améliorer la productivité de leurs réseaux.

C - Des gains de productivité significatifs, mais encore partiels

La productivité des organismes de sécurité sociale dépend de multiples facteurs parmi lesquels le potentiel de travail disponible.

1 - Une productivité en progrès, mais des écarts persistants entre organismes

Les indicateurs de productivité disponibles mesurent celle-ci en rapportant aux effectifs équivalents temps plein (ETP) des indicateurs d'activité propres à chaque branche du régime général et aux autres régimes. Ni les administrations de tutelle, notamment dans la cadre des COG, ni l'UCANSS n'ont œuvré à une définition rigoureuse, exhaustive et comparable de la productivité des organismes de sécurité sociale.

Une définition insatisfaisante des indicateurs de productivité

Ces indicateurs sont imparfaits et non comparables d'un réseau à l'autre. Ainsi, ils ne couvrent pas systématiquement la totalité de l'activité réelle des organismes (les fonctions supports à la production et l'action sociale ne sont pas couvertes, ce qui conduit, par exemple, à exclure de la mesure environ 25 % de l'activité de la branche famille) et, comme le soulignait déjà la Cour en 2011⁵²⁴, aucun d'eux ne prend en compte les investissements en capital. Cette insuffisance est d'autant plus à souligner que les gains d'efficacité constatés sur les dix dernières années résultent, pour l'essentiel, d'une automatisation des processus de production, c'est-à-dire d'une substitution du capital au travail.

⁵²⁴ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2011*, Chapitre XIII La productivité dans les organismes de sécurité sociale du régime général, septembre 2011, p. 388, La Documentation française, disponible sur www.ccomptes.fr

Nonobstant leurs limites, ces indicateurs font apparaître une amélioration sensible de la productivité sur la période 2009 à 2014, un peu moins prononcée que sur la période 2005 à 2009, qui résulte, pour l'essentiel, de la baisse des effectifs. En effet, à l'exception de la MSA, le niveau mesuré de l'activité a augmenté tendanciellement sur la période observée, quel que soit le réseau concerné.

Tableau n° 80 : évolution de la productivité et des composantes de sa mesure (2009-2014)

En %

TCAM	Activité	Effectif	Productivité	
			2014/2009	2009/2005
CPAM	+0,6	-2,4	+3,0	+2,7
CAF	+1,1	-0,4	+1,4	+0,8
CARSAT	+1,5	-1,7	+3,3	+5,2
URSSAF	+0,6	-1,4	+2,0	+4,1
MSA	-1,4	-2,6	+1,2	Nd
RSI	+2,5	-0,4	+2,9	Nd

TCAM = taux de croissance annuel moyen sur la période 2009 à 2014 obtenu par la formule $[(\text{valeur finale}/\text{valeur initiale})^{1/n}-1]*100$, avec n =nombre d'années (5).

Source : organismes nationaux (2009/2014), RALFSS 2011 (2005/2009).

Toutefois, des disparités de performances, déjà relevées par la Cour en 2011, persistent selon les organismes. Elles sont importantes quel que soit le réseau, mais plus particulièrement dans celui de la branche famille (CAF). À l'exception des CARSAT et, dans une moindre mesure des CPAM, elles ont même tendance à s'accroître depuis 2009.

Tableau n° 81 : dispersion de la productivité autour de la moyenne (2009-2014)

En %

Écart-type/moyenne	2009	2010	2011	2012	2013	2014
CPAM	9,9	10,0	9,7	9,4	9,0	8,8
CAF	11,3	11,5	10,5	12,5	12,8	13,9
CARSAT	11,3	8,0	7,1	7,5	6,5	5,8
URSSAF	9,5	9,4	8,8	9,1	8,4	9,8
MSA	Nd	7,4	7,0	6,9	7,2	8,4
RSI	14,7	12,7	20,1	11,5	13,2	15,2

Note de lecture : le ratio « écart-type par rapport à la moyenne » ou coefficient de variation, est une mesure de la dispersion des données autour de la moyenne. Plus le ratio est élevé, plus la dispersion autour de la moyenne est grande.

Source : Cour des comptes d'après l'exploitation des données des organismes nationaux.

La réduction des écarts de productivité entre organismes de base n'a pas fait l'objet d'une politique suffisamment active de la part des organismes nationaux. Il n'existe pas d'étude permettant de caractériser les liens entre la productivité et les différents facteurs qui l'influencent, notamment l'absentéisme, et si les COG en vigueur prennent en considération globalement la question de la productivité du travail, elles ne fixent pas d'objectifs détaillés en la matière alors que les constats sont connus et persistants. Au sein du régime général, seule celle de la branche vieillesse fixe un objectif chiffré d'amélioration de la productivité (4 % sur la période de la COG actuelle).

2 - D'importants gains de productivité potentiels

Les gains potentiels de productivité liés à une augmentation de la durée effective de travail et à la réduction de l'absentéisme peuvent être estimés à environ 10 000 emplois, soit 7 % du potentiel de travail des organismes du régime général. L'écart existant entre la durée effective du travail des agents du régime général et la durée légale représente à lui seul l'équivalent d'environ 6 000 emplois à temps plein. Par ailleurs, un alignement du taux d'absentéisme global (8,9 %) sur les meilleures situations constatées dans les réseaux (6 %) dégagerait par ailleurs un potentiel de travail supplémentaire équivalent à environ 4 000 emplois à temps plein.

Des marges de progrès très importantes existent ainsi sans être mobilisées. Si l'ensemble des gains de productivité potentiels avaient été mobilisés et convertis en totalité en des réductions d'emplois, une économie de l'ordre de 370 M€⁵²⁵ en année pleine aurait pu être réalisée.

Ce constat relativise l'importance des efforts effectués ces dix dernières années en matière de réduction des effectifs. Une politique plus appuyée et constante en matière d'optimisation du temps de travail aurait permis d'atteindre des résultats plus élevés en termes de restitutions d'emplois, dans un contexte où l'augmentation progressive des flux de départ en retraite qui s'est alors amorcée dégageait des marges de manœuvre qui auraient pu être encore plus activement mobilisées qu'elles ne l'ont été.

⁵²⁵ Correspondant au produit de la masse salariale brute moyenne par agent en 2015, soit près de 37 000 € par les 10 000 emplois à temps plein précités.

*
**

Les politiques des ressources humaines déployées, si elles ont permis une maîtrise globale de la masse salariale dans le contexte d'une baisse sensible des effectifs, auraient pu encore davantage contribuer à l'efficacité des organismes de sécurité sociale. Si des progrès de productivité se constatent, à des niveaux variables selon les branches et les organismes, la faiblesse de la durée effective du travail liée à des règles avantageuses et à un absentéisme élevé met en évidence d'importants gains potentiels de productivité qui auraient pu être dégagés de manière plus volontariste. Les objectifs de redressement des finances publiques imposent désormais de mobiliser activement toutes les marges d'efficacité liées à la gestion des ressources humaines, en saisissant pleinement l'opportunité que représentent à cet égard les départs massifs en retraite des prochaines années.

II - Moderniser la gestion des ressources humaines

Le cadre budgétaire des régimes de sécurité sociale est devenu beaucoup plus contraignant dans la période récente et les enjeux d'efficacité, en conséquence, plus prégnants. Un premier plan d'économies, programmé dans le Pacte de responsabilité et annoncé par le Premier ministre en avril 2014, prévoit en effet 1,2 Md€ d'économies sur les frais de gestion des organismes de sécurité sociale sur les trois années 2015, 2016 et 2017, comme la Cour l'avait recommandé en 2011 en estimant possible une réduction de 10 % de ces dépenses⁵²⁶. Son montant a été porté à 1,4 Md€ en 2015. La réalisation de cet objectif suppose d'agir principalement sur les dépenses de rémunérations qui représentent plus de 80 % des coûts de fonctionnement et, dans cette perspective, de mobiliser l'ensemble des leviers de nature à maîtriser la masse salariale.

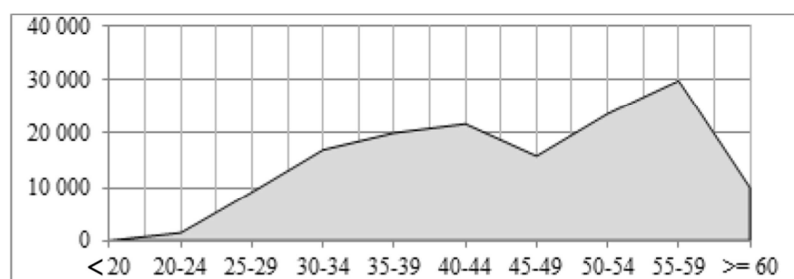
⁵²⁶ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2011*, Chapitre XIII La productivité dans les organismes de sécurité sociale du régime général, septembre 2011, p.403, La Documentation française, disponible sur www.ccomptes.fr.

A - Anticiper les départs massifs à la retraite des prochaines années

1 - Un choc démographique majeur

Au cours des dix dernières années, le vieillissement des effectifs des organismes de sécurité sociale s'est nettement accentué. Depuis 2005, la part de la classe d'âge des 55 ans et plus a augmenté de +11 points dans le régime général, de +7 points à la MSA et de +6 points au RSI, pour représenter respectivement 27, 24 et 23 % des effectifs en 2014.

Graphique n° 49 : régime général – répartition de l'effectif physique présent au 31 décembre 2014 par classes d'âges



< 20	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	>= 60
3	1 478	9 140	16 929	20 053	21 708	15 798	23 601	29 815	9 998
0 %	1 %	6 %	11 %	14 %	15 %	11 %	16 %	20 %	7 %

Source : Cour des comptes à partir de l'exploitation des « bandes de paye » de l'UCANSS.

Le rythme des départs à la retraite s'est déjà fortement accéléré. De 4 000 par an en moyenne entre 2005 et 2012, il est passé à environ 5 600 départs annuels en 2013 et en 2014. Il est appelé à s'amplifier encore : environ 55 000 départs (37 % de l'effectif 2014) sont attendus dans les dix à douze prochaines années pour le seul régime général, dont pas moins de 30 000 environ dans les 5 à 7 prochaines années, c'est-à-dire à échéance très rapprochée.

Cette vague massive de départs naturels offre une occasion unique, mais limitée dans le temps, d'effectuer les restitutions d'emplois permettant de réaliser les économies requises, d'assurer le renouvellement des compétences par les recrutements induits et de mener à son terme, sans recourir à des licenciements, un mouvement de concentration des organismes de base encore largement inabouti. Avec 422 organismes

employeurs, juridiquement autonomes, et près de 3 800 sites accueillant du personnel, les réseaux des trois principaux régimes de sécurité sociale demeurent en effet très denses et les regroupements géographiques ou d'activités, porteurs d'accroissement de la productivité et d'économies, sont restés limités, comme la Cour l'a déjà souligné⁵²⁷.

Les régimes de sécurité sociale apparaissent toutefois fort peu préparés à gérer ce choc démographique immédiat et de grande ampleur.

Les démarches de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) engagées dans les organismes de base⁵²⁸ n'ont pour finalité que de déterminer les recrutements à réaliser à court terme. Les organismes nationaux n'ont, en effet, pas procédé à une analyse à moyen / long terme des conséquences de ces évolutions démographiques majeures pour y apporter une réponse organisée, leurs préoccupations étant essentiellement centrées sur les évolutions de leurs métiers. L'UCANSS, pourtant chargée du suivi de la gestion prévisionnelle de l'emploi et des effectifs, n'a pas non plus investi ce champ essentiel.

Une des conséquences de cet état d'impréparation est l'absence au niveau des organismes nationaux et de l'UCANSS de données précises sur les flux de départs à la retraite attendus, par année, par métier et par organisme, dans les cinq et dix prochaines années.

Pourtant, une vision très fine serait indispensable pour mesurer toutes les incidences de départs fortement concentrés sur les toutes prochaines années qui vont affecter de manière différenciée les organisations.

Les branches maladie - AT-MP et vieillesse seront les plus concernées, dès lors qu'elles connaissaient une proportion de l'ordre de 20 % d'agents de 57 ans ou plus fin 2014, supérieure de près de 5 points à celle de la branche famille et de l'activité de recouvrement. Dans les seules branches maladie - AT-MP, près de 19 000 agents avaient ainsi 57 ans ou plus à fin 2014.

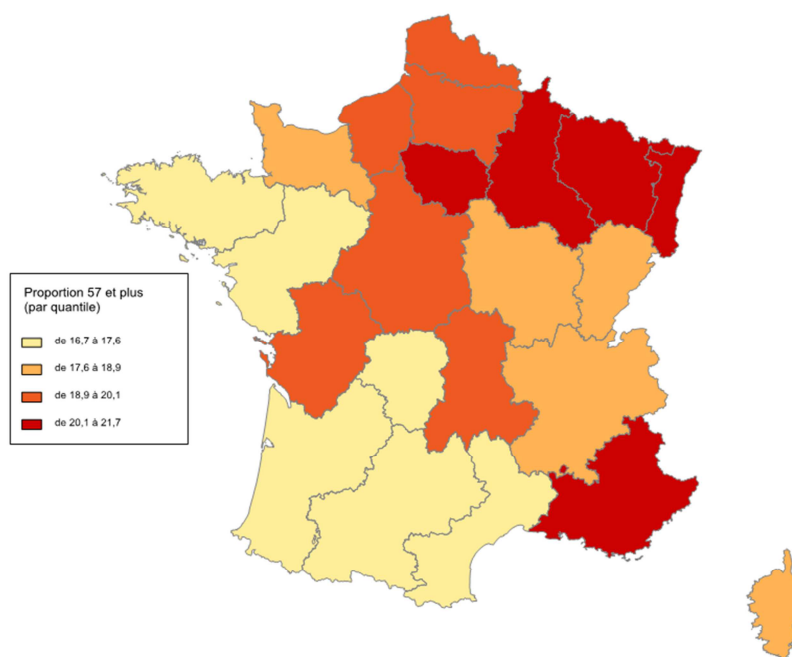
⁵²⁷ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2015*, Chapitre XIII : La réorganisation des réseaux de caisses du régime général : un mouvement significatif, un impossible statu quo, septembre 2015, La Documentation française, disponible sur www.ccomptes.fr.

⁵²⁸ L'article L. 2242-13 du code du travail dispose que, dans les entreprises de plus de 300 salariés, l'employeur engage tous les trois ans une négociation sur la gestion des emplois et des parcours professionnels et sur la mixité des métiers.

Les départs à la retraite seront également plus concentrés dans certains organismes de base. Si la proportion moyenne des personnels âgés de 57 ans ou plus se situe à 19 %, elle atteint ou dépasse 22 % dans un quart des organismes du régime général et 27 % dans 10 % d'entre eux (31 % à la CPAM du Var, 30 % à celle des Alpes-Maritimes, 29 % à celle de Paris, 27 % à celle de Lille-Douai ou à la CAF de Paris, et même 34 % à la CPAM du Haut-Rhin).

Sur un plan géographique, comme l'illustre la carte ci-après, l'impact des départs sera ainsi très inégal, sans, toutefois, que ses conséquences ne soient actuellement analysées en lien avec les évolutions prévisionnelles des charges d'activité ou des scénarii de réorganisation territoriale des implantations. Ces derniers restent de fait à élaborer, la sécurité sociale ne disposant pas encore d'un schéma cible d'organisation territoriale et fonctionnelle par branche et par régime.

**Carte n° 5 : taux régional de salariés de 57 ans et plus
(régime général, 2014)**



Source : Cour des comptes à partir de l'exploitation des « bandes payes » de l'UCANSS.

2 - L'urgence d'une gestion des effectifs et des compétences à moyen et long terme

Cette situation exceptionnelle appelle la mise en œuvre urgente et prioritaire d'une analyse prévisionnelle à moyen (cinq ans) et à long terme (dix ans) des emplois et des compétences nécessaires, afin de définir, en fonction des départs attendus année après année, les trajectoires prévisionnelles d'effectifs et de compétences cohérentes avec les exigences d'efficience, de performance et de restructuration des réseaux tout en évitant de créer, comme par le passé, de nouveaux déséquilibres démographiques.

La démographie du régime général est en effet marquée également par la présence d'une tranche d'âge des 45-49 ans très déficitaire (11 % des effectifs en moyenne et jusqu'à 8 % seulement dans la branche vieillesse), ce qui signifie que, dans une dizaine d'années, ce régime, après avoir connu des départs massifs à la retraite, va voir ce flux décroître très rapidement.

Ce « creux générationnel », qui succèdera à un « pic » de départs, renforce la nécessité de procéder à une modélisation des besoins en effectifs et en compétences, ainsi que de leur répartition géographique, à l'horizon des cinq et des dix prochaines années, et à son actualisation régulière en fonction des comportements de départ en retraite, de l'évolution prévisionnelle de l'activité et des gains d'efficience attendus des réorganisations et des évolutions technologiques.

Cette modélisation requiert une prévision détaillée des flux de départs à la retraite. Elle nécessite aussi d'accélérer le développement coordonné d'infocentres décisionnels⁵²⁹, afin de disposer de données fiables, cohérentes et comparables. Ainsi, la branche maladie dispose d'un premier socle décisionnel local, mais pas d'un socle national équivalent. La CNAMTS n'est donc pas en mesure de procéder à des analyses consolidées à son niveau portant sur l'ensemble de son réseau. La branche famille a investi à partir de 2010 dans un infocentre décisionnel qui a produit de premiers résultats en 2014, mais qui reste encore largement en chantier et n'est pas encore exploité par l'ensemble du réseau. L'aide à la décision reste à déployer dans les branches vieillesse et recouvrement.

⁵²⁹ Outil permettant d'extraire des données du système d'information des ressources humaines, puis de les organiser et de les stocker afin de les exploiter dans le but d'éclairer les décisions tout en respectant leur caractère confidentiel.

B - Améliorer la productivité

Exploiter efficacement l'opportunité offerte par la vague de départs à la retraite exige aussi d'actionner vigoureusement de nouveaux leviers en termes de durée de travail, de rémunération et de mobilité géographique et fonctionnelle des agents.

1 - Augmenter le temps de travail

Les usages locaux en matière de temps de travail, qui réduisent celui-ci de façon dérogatoire ou injustifiée, devraient dorénavant être recensés de façon régulière et exhaustive par les organismes nationaux. Il importe en effet que ces derniers s'impliquent activement dans leur remise en cause, à l'instar de l'ACOSS qui, à l'occasion de la régionalisation des URSSAF entre 2012 et 2014, a demandé à celles-ci de dénoncer les usages locaux. Selon l'agence centrale, seules trois URSSAF ont conservé un ou deux jours de congés supplémentaires.

De la même manière, le renforcement de la lutte contre l'absentéisme doit constituer une priorité beaucoup plus fortement affirmée par les organismes nationaux. Les initiatives récentes en ce domaine apparaissent en effet trop timides. Le diagnostic paritaire conduit en 2011 sur les questions de santé au travail au sein du régime général a permis la négociation d'un accord collectif initiant la mise en place d'une politique concertée de santé, de sécurité et d'amélioration des conditions de travail. Cette démarche ne porte cependant que sur la prévention de l'absentéisme. Les arrêts de travail devraient être plus systématiquement contrôlés, notamment ceux de moyenne durée pour lesquels les dispositions conventionnelles prévoient le maintien intégral du salaire pendant six mois en cas de maladie (contre un maintien de salaire de trois mois dans la fonction publique), si l'agent a au moins une année de présence.

Plus généralement, une diminution de l'écart entre la durée légale et la durée effective du travail apparaît comme un enjeu majeur pour les discussions conventionnelles. Certaines dispositions particulièrement favorables pourraient ainsi faire l'objet d'un réexamen en ce sens, comme par exemple la possibilité ouverte par un protocole d'accord de 1973 de récupérer un jour chômé lorsqu'un jour férié tombe un samedi.

Enfin, le mode de computation de la durée annuelle du travail doit être rigoureusement et rapidement homogénéisé entre les branches et les régimes, afin de mieux suivre son évolution, de procéder à des comparaisons entre organismes plus fiables et d'identifier plus sûrement les sur-dotations en effectifs liées à des pratiques spécifiques.

2 - Développer la mobilité géographique et fonctionnelle

La mobilité inter-organismes des personnels est impérativement à renforcer afin de faciliter l'ajustement des effectifs aux besoins, en particulier dans le cadre de la réorganisation des réseaux, mais aussi compte tenu des fortes disparités entre organismes au regard des départs à la retraite.

Or, le nombre de ces mobilités est particulièrement faible et n'a connu aucune amélioration au cours des dix dernières années.

Ainsi, entre 2004 et 2014, s'agissant du régime général, ce type de mobilité aura concerné au total seulement 12 117 agents, soit un taux annuel moyen de mobilité de 0,7 %. Ce taux, qui n'a jamais dépassé 0,9 %, tend même à se réduire au cours de la période récente (0,5 % en 2014). Selon l'UCANSS⁵³⁰, il est environ quatre fois moins élevé que dans le secteur de la santé et de l'action sociale et onze fois moins élevé que dans la fonction publique d'État. Quatre mobilités sur cinq sont au surplus effectuées au sein d'une même branche, soit un taux de mobilité interbranches de 0,1 % seulement, et 48 % au sein d'une même région.

Cette très faible mobilité, en dépit d'une convention collective unique pour toutes les branches du régime général, s'explique, en partie, par des raisons culturelles liées à l'organisation de la sécurité sociale (le cloisonnement en branches crée des identités fortes ; l'organisme de base est l'employeur et non la branche ou le régime), par une structure démographique vieillissante et par des spécificités de métiers.

Une mobilité inter-organismes peu encouragée

Près de la moitié des mobilités intervient sans hausse du coefficient développé de rémunération, c'est-à-dire sans augmentation salariale immédiate, et plus de la moitié des mobilités se font sans changement de niveau de qualification. Le développement volontariste des formations qualifiantes à travers les certificats de qualification professionnelle (CQP) n'a pas eu d'effet probant sur le taux de mobilité des employés, qui est passé de 0,34 % à 0,24 % entre 2010 et 2014, bien que cette catégorie de personnels bénéficie de 75 % des CQP délivrés. Il existe des conventions de réciprocité entre les trois principaux régimes de sécurité sociale destinées à simplifier la mobilité interrégimes, mais leurs résultats ne sont pas suivis et l'absence d'un référentiel commun des emplois entre les régimes ne facilite pas non plus ce type de mobilité.

⁵³⁰ Rapport sur l'emploi 2013 de l'UCANSS, focus sur la mobilité inter-organismes.

L'absence de mobilité résulte aussi de règles conventionnelles très protectrices du salarié. En particulier, l'accord relatif aux garanties conventionnelles apportées dans le cadre de l'évolution des réseaux prévoit expressément que « toute mobilité interviendra sur la base du volontariat »⁵³¹, qu'il s'agisse de mobilité géographique ou de mobilité fonctionnelle. Comme la Cour l'a déjà indiqué⁵³², il importe que ces dispositions soient renégociées.

À l'avenir, les politiques de ressources humaines devront se concentrer davantage sur la mobilité géographique des agents qui conditionne pour partie la possibilité de regrouper les activités de production des organismes de sécurité sociale sur un nombre plus réduit de sites, dans une logique de taille critique, de mutualisation des fonctions support, de performance et de maîtrise des coûts. En particulier, des « revues de viviers » permettant, au sein d'un bassin d'emplois, de mettre en regard des souhaits individuels de mobilité les besoins d'organismes employeurs, pour l'instant limitées aux agents de direction, devraient être étendues aux agents qui exercent des métiers dont le contenu ne diffère pas fondamentalement d'une branche à l'autre, ni d'un régime à l'autre, tels que ceux liés à l'accueil du public et aux fonctions support et d'encadrement intermédiaire.

Quant à la mobilité fonctionnelle, indispensable pour gérer les effets des départs à la retraite sur la chaîne hiérarchique (45 % des agents de la fonction de management ont plus de 52 ans et 25 % de plus de 57 ans), et facilitant souvent les mutations géographiques, elle devrait être encouragée par une harmonisation des référentiels et des parcours, ainsi que par des actions de formation davantage ciblées sur le développement des compétences (actuellement, 28 % du volume d'heures des actions du plan de formation vise l'accroissement des compétences du salarié), tout en s'assurant de l'efficacité économique d'un effort de formation qui, dans le régime général, représentait 215 M€ en 2014⁵³³.

⁵³¹ Protocoles d'accord relatifs aux garanties conventionnelles dans le cadre de l'évolution des réseaux des 5 septembre 2006, 26 janvier 2010 et 13 novembre 2013.

⁵³² Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2011*, chapitre XIII : La productivité dans les organismes de sécurité sociale du régime général, septembre 2011, et *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2015*, chapitre XIII : La réorganisation des réseaux de caisses du régime général : un mouvement significatif, un impossible statu quo, septembre 2015, La Documentation française, disponibles sur www.ccomptes.fr.

⁵³³ Y compris les rémunérations maintenues aux stagiaires

Ces actions sont à conduire avec d'autant plus de résolution qu'elles constituent un levier fondamental et complémentaire des trajectoires d'ajustement des effectifs pour tirer le meilleur parti du choc démographique des prochaines années. Remettre en adéquation les effectifs et les qualifications s'impose en effet comme une priorité à tous égards sachant que les départs vont toucher pour l'essentiel les employés et techniciens, soit le cœur des métiers de la sécurité sociale. Par ailleurs, dans un cadre financier contraint, une réallocation géographique des moyens en personnels de grande ampleur est indispensable pour éviter de procéder à des recrutements supplémentaires dans certains organismes là où se constateraient des sureffectifs dans d'autres. Enfin, combler le « creux générationnel » qui succédera dans une dizaine d'années à la vague de départs à la retraite suppose non seulement de nouvelles réorganisations géographiques des réseaux, mais aussi de favoriser une mobilité interne plus étendue sur un plan fonctionnel comme territorial.

3 - Promouvoir des systèmes de rémunération et d'intéressement plus motivants

Le système de classification et de rémunération des personnels du régime général, qui date de 2004, n'a pas évolué pour prendre en compte les nouveaux besoins en termes de compétences et de performance.

Des grilles de classification des emplois saturées

Dans le système actuel de classification des emplois, les personnels sont répartis selon cinq grilles de qualification comportant chacune plusieurs niveaux : employés et cadres (10 niveaux, dont 4 pour les employés), ingénieurs conseil (5 niveaux), informaticiens (15 niveaux), praticiens conseil (4 niveaux) et personnel soignant, éducatif et médical des établissements et des œuvres (12 niveaux). À celles-ci, s'ajoute une grille spécifique aux agents de direction.

La population quantitativement la plus importante, celle des employés (60 % des effectifs), est répartie sur les quatre premiers niveaux d'une grille de qualification qui en comporte dix. Après dix ans de mise en œuvre, la moitié des employés se situe au niveau 4 le plus élevé (contre 25 % en 2005) et 95 % aux niveaux 3 et 4.

Ce système mériterait d'être rénové pour rendre les carrières plus dynamiques et attractives, ce qui supposerait de revoir l'architecture de la grille de classification des employés et cadres, pour permettre un meilleur déroulé de carrière, en gageant cependant le coût de cette adaptation. En

tout état de cause, les règles d'attribution des mesures individuelles seraient à fonder davantage sur la performance individuelle, en réexaminant les automatismes conventionnels liés à l'ancienneté et à l'obligation d'attribuer des points de compétence à un cinquième des salariés chaque année.

Par ailleurs, l'intéressement, qui permet d'associer financièrement les salariés aux performances de leurs organismes, constitue un outil puissant d'incitation individuelle à l'amélioration des performances collectives. En 2014, chaque salarié du régime général a ainsi bénéficié d'une prime de 766 € en moyenne, pour une masse financière de 113 M€ au total, soit 2,1 % de la masse salariale brute. À la MSA, la prime moyenne était de 671 € et au RSI de 740 €.

Ses critères d'attribution devraient cependant davantage prendre en compte les performances des organismes de base en termes d'efficience de gestion (coût et productivité), comme ont commencé à l'engager les branches famille et vieillesse. En particulier, un objectif de baisse de l'absentéisme devrait être systématiquement intégré dans les prochains accords collectifs d'intéressement. Enfin, la politique d'intéressement devrait davantage privilégier la part locale (60 % aujourd'hui, contre 40 % pour la part nationale) afin de donner plus de poids à l'atteinte d'objectifs fixés aux organismes de base.

III - Renforcer les conditions d'exercice du pilotage national

L'ampleur des défis à relever, sans précédent depuis la création de la sécurité sociale, impose enfin de rénover complètement le pilotage de la politique de gestion des ressources humaines pour réussir un mouvement de réorganisation et de modernisation qui va toucher dans un même laps de temps très court l'ensemble des branches et des régimes. C'est à cette condition que les gains d'efficience et de productivité indispensables à dégager dans un contexte de départs en retraite massifs pourront être mobilisés sans rupture ou dégradation du service rendu aux assurés, mais bien au contraire pour en faire un levier d'amélioration de sa qualité.

A - Affirmer des objectifs d'amélioration de l'efficience dans le cadre de la contractualisation des objectifs et des moyens

Le code de la sécurité sociale confie à l'UCANSS la responsabilité de définir les orientations générales en matière de ressources humaines applicables par les organismes du régime général. Élaborées pour la première fois en 2002, ces orientations générales ont été actualisées en 2007, puis en avril 2016. Ce délai apparaît anormalement long au regard des enjeux et des besoins du régime général.

On peut, en outre, s'interroger sur la pertinence d'avoir confié au seul comité d'orientation, composé des représentants des partenaires sociaux, et non au comité exécutif de l'UCANSS, qui regroupe les directeurs des organismes nationaux, la définition d'orientations structurantes pour les branches qui devrait plutôt être au cœur des préoccupations de leurs responsables. Il en résulte des orientations au caractère opérationnel peu affirmé, qui mentionnent le défi démographique auquel la sécurité sociale est confrontée sans toutefois en tirer les conséquences. Ces orientations auraient dû, au contraire, établir un socle commun d'actions permettant d'atteindre les objectifs d'amélioration des performances et de maîtrise des frais de gestion fixés au régime général.

L'union des caisses nationales de sécurité sociale (UCANSS)

Créée en 1969, l'UCANSS est un organisme de droit privé constitué par les quatre organismes nationaux du régime général de sécurité sociale et soumis à la tutelle de l'État. Fédération d'employeurs, elle négocie et conclut les conventions collectives nationales et assure des tâches mutualisées de gestion des ressources humaines pour le compte de tous les organismes du régime général⁵³⁴.

Sa gouvernance est assurée par deux instances. Le comité exécutif des directeurs (COMEX), composé des directeurs des quatre organismes nationaux et de quatre directeurs d'organismes locaux appartenant chacun à l'un des quatre réseaux, élabore le programme de la négociation collective et donne mandat au directeur de l'union pour négocier et conclure les accords collectifs nationaux. Sur proposition du COMEX, le comité d'orientation (COR), instance paritaire, arrête le programme de la négociation collective et définit les orientations générales de la gestion des ressources humaines du régime général.

⁵³⁴ Le code de la sécurité sociale confie à l'UCANSS la responsabilité de définir les orientations stratégiques pluriannuelles de gestion des ressources humaines, l'évaluation et la coordination des politiques de formation du personnel, le suivi de la gestion prévisionnelle de l'emploi, des effectifs, de la masse salariale et des politiques de recrutement, ainsi que la promotion de la santé et de la sécurité au travail.

Le dispositif de pilotage opérationnel des ressources humaines repose quant à lui sur les conventions d'objectifs et de gestion (COG), conclues entre l'État et les organismes nationaux, et des contrats pluriannuels de gestion (CPG) passés entre chaque organisme national et chacun des organismes de son réseau. Ce dispositif, qui a constitué une innovation forte lors de son institution en 1996 et s'est révélé précieux pour responsabiliser les régimes, les branches et les organismes, doit cependant s'adapter à des exigences accrues d'efficience.

Les COG devraient rassembler un nombre plus réduit d'engagements et fixer aux organismes nationaux des objectifs précis et ambitieux de réduction de l'absentéisme, d'optimisation du temps de travail et d'amélioration de la productivité. À ces objectifs devraient être associés des indicateurs de suivi couvrant l'ensemble des activités et d'une définition standardisée afin de permettre des comparaisons entre les réseaux et de quantifier précisément les gains d'efficience attendus et obtenus.

L'importance des écarts de performance constatés entre les organismes locaux exige par ailleurs que les organismes nationaux analysent de façon systématique et précise la situation des organismes locaux et définissent, sur cette base, des plans d'actions ciblés de réduction des écarts, non plus seulement par rapport à la moyenne, mais par rapport aux organismes les plus efficaces. En comportant des objectifs plus différenciés qu'aujourd'hui, les CPG pourraient alors constituer le vecteur de la convergence vers le haut des performances des organismes locaux.

B - Réexaminer l'organisation des responsabilités au plan national

L'ordonnance du 24 avril 1996 relative à l'organisation de la sécurité sociale a renforcé le rôle des organismes nationaux comme têtes de réseau, sans toutefois remettre en cause le statut d'employeur dévolu à chaque organisme de base, les directeurs locaux exerçant ainsi la plénitude des pouvoirs en matière de recrutement, d'avancement et de discipline.

Dans ce cadre, les agents sont salariés des organismes de base auxquels les lient leurs contrats de travail et non d'une branche ou d'un régime. Dès lors, la mise en œuvre de politiques de mobilité, dont le caractère prioritaire pour la mise en œuvre de la restructuration des réseaux est renforcé par l'opportunité d'optimiser l'allocation des emplois et des compétences sur le territoire à la faveur des départs à la retraite, nécessite pour chaque mutation définitive un changement d'employeur qui constitue en soi un frein juridique majeur à celles-ci.

L'ampleur et l'urgence des chantiers stratégiques à conduire conduisent à reposer sur de nouvelles bases la question de savoir si les organismes nationaux ne devraient pas disposer de l'ensemble des moyens juridiques nécessaires pour agir, ce qui supposerait de transférer la responsabilité d'employeur des organismes de base aux organismes nationaux, comme la Cour l'a déjà précédemment évoqué⁵³⁵.

Une organisation dans laquelle le régime ou, au régime général, la branche, serait l'employeur unique de l'ensemble des personnels permettrait une harmonisation des politiques de gestion et une réactivité plus forte dans leur mise en œuvre. Comme dans toute organisation à réseau, elle s'accompagnerait naturellement de délégations aux directeurs des organismes locaux, indispensables pour conserver une capacité d'adaptation et une souplesse nécessaires à tous égards.

Dans cette organisation remaniée, l'UCANSS pourrait alors assumer progressivement le rôle d'une direction des ressources humaines du groupe des institutions de sécurité sociale, aux capacités d'orientation, d'expertise et de suivi des politiques mises en œuvre par les organismes nationaux renforcées et associant la MSA et le RSI. À l'heure actuelle, malgré la dévolution progressive de certaines attributions⁵³⁶, étendues dernièrement à plusieurs aspects de la gestion des agents de direction, l'UCANSS reste avant tout une fédération des employeurs du régime général, chargée du dialogue et de la négociation conventionnelle avec les organisations représentatives des salariés.

⁵³⁵ Cour des comptes, *Rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale pour 2004*, chapitre VIII : la gestion des ressources humaines, p. 237, La Documentation française, septembre 2004, disponible sur www.ccomptes.fr.

⁵³⁶ Dans les autres régimes, les caisses nationales sont plus impliquées. À la MSA, les négociations nationales sont confiées à la Fédération Nationale des Employeurs de la Mutualité Sociale Agricole (FNEMSA), qui est fortement appuyée par la caisse nationale. Au RSI, c'est la caisse nationale qui conduit les négociations collectives nationales.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Les politiques de gestion des ressources humaines mises en œuvre au cours des dix dernières années dans les principaux régimes de sécurité sociale ont eu pour objectif de mieux maîtriser la masse salariale en accentuant la contrainte de restitution d'emplois et le cadrage de l'évolution des rémunérations. Elles sont loin d'avoir été sans résultats, en particulier au cours des années les plus récentes où une rigueur accrue s'est manifestée.

Pour autant, les démarches suivies n'ont pas cherché à mobiliser tous les gains de productivité qui auraient pu être réalisés dans une approche plus volontariste. Une durée du travail nettement inférieure à la durée légale, mais très imprécisément mesurée, et un absentéisme élevé et insuffisamment suivi, génèrent une productivité sensiblement inférieure à celle qui pourrait être attendue au vu des effectifs en poste dans les organismes. Cette perte de productivité peut-être estimée, pour le seul régime général, à un potentiel de travail équivalent à environ 10 000 emplois en temps plein, soit 7 % des effectifs.

Dans un contexte de renforcement des objectifs de réduction des dépenses de fonctionnement, les départs massifs à la retraite qui se profilent dans les toutes prochaines années rendent indispensable le déploiement urgent d'une stratégie opérationnelle fondée sur une vision à moyen et à long terme qui fait aujourd'hui défaut.

Dans cette perspective, les organismes nationaux doivent établir rapidement et de façon coordonnée des prévisions des flux de départ en retraite en termes d'importance annuelle comme d'incidence par métier, organisme et zone géographique. Cette vision prospective est cruciale pour définir les trajectoires d'ajustement des effectifs et des compétences nécessaires à la modernisation de leurs processus de production, approfondir la restructuration de leurs réseaux d'organismes locaux et éviter de créer, comme par le passé, de nouveaux déséquilibres démographiques générationnels ou territoriaux.

Afin de maximiser les marges de manœuvre existantes en termes d'emplois et d'efficience, tous les leviers d'amélioration de la productivité disponibles doivent être mobilisés, ce qui impose en particulier de réduire les écarts entre durée effective et durée légale du travail.

L'ampleur du défi à relever doit conduire, enfin, à engager une réflexion globale sur l'organisation des responsabilités en matière de gestion des ressources humaines, ouvrant notamment la possibilité que les organismes nationaux deviennent les employeurs uniques des agents de leurs réseaux et transformant la place de l'UCANSS pour lui donner le rôle d'une direction des ressources humaines des principales institutions de sécurité sociale que sont le régime général, la MSA et le RSI.

La Cour formule ainsi les recommandations suivantes :

- 49. mettre en œuvre de façon prioritaire une analyse prévisionnelle à moyen (5 ans) et à long terme (dix ans) des emplois, des compétences et des organisations cibles ;*
 - 50. mobiliser activement les gains de productivité, en faisant progressivement converger la durée de travail avec la durée légale, en faisant de la lutte contre l'absentéisme une priorité, en levant les obstacles conventionnels aux mobilités géographiques et fonctionnelles et en tirant tout le parti des départs massifs à la retraite des prochaines années pour procéder à des réorganisations porteuses d'efficience, et ajuster les effectifs en conséquence ;*
 - 51. renforcer le caractère incitatif de l'intéressement, notamment au regard de la lutte contre l'absentéisme ;*
 - 52. engager une réflexion sur le transfert du pouvoir d'employeur des organismes locaux aux organismes nationaux de sécurité sociale et l'élargissement du rôle de l'UCANSS.*
-