

Les contrats pluriannuels de gestion : vingt ans après

Par Philippe Renard, Directeur de la caisse nationale déléguée pour la Sécurité sociale des travailleurs indépendants

L'ordonnance n° 96-344 du 24 avril 1996 portant diverses mesures relatives à l'organisation de la Sécurité sociale a profondément modifié le fonctionnement de notre institution. Parmi les mesures phares, l'apparition des conventions d'objectifs et de gestion (COG) et la mise en place de contrats pluriannuels de gestion (CPG).

Dès 1997, les premières COG ont été signées et les premiers CPG élaborés. Les dispositifs issus des ordonnances ne sont pas pour autant arrivés sans que des évolutions marquantes les aient précédés.

Nous examinerons, en premier lieu, les démarches et autres expérimentations développées au début des années 1990 qui ont fortement marqué la gestion des différentes branches. Nous verrons en quoi la loi du 25 juillet 1994 est importante et marque elle aussi une phase notable des évolutions dans la gouvernance de la Sécurité sociale.

Dans un deuxième temps, nous esquisserons un bilan à l'aune des sixièmes générations de COG. Nous étudierons ainsi comment les CPG ont profondément fait évoluer le pilotage interne des organismes notamment par l'importance donnée aux indicateurs.

Enfin, nous dresserons quelques pistes d'améliorations de la procédure contractuelle pour en faire de véritables outils de pilotage et de management des organisations.

La Sécurité sociale a toujours été méconnue. Alors qu'elle est le ciment de notre société, sa gouvernance, son fonctionnement ne sont pas connus du grand public. Plus étonnant, la majorité des élus ne savent pas quelle est l'organisation de la Sécurité sociale ou son fonctionnement. Une étude menée pour l'UCANSS par Séance publique en 2012 révèle, en effet, que les COG sont plutôt connues des élus mais qu'en revanche, leur efficacité en tant qu'outil de gestion est moyennement perçue.


Et pourtant, dans les années 1990, nous sommes légitimes à penser que, au regard des autres organisations publiques ou para publiques, les organismes de Sécurité sociale représentent un modèle de gestion que certains nous envient.

Les ordonnances de 1996 vont confirmer et conforter ce constat.

I- Des modalités de gouvernance des organismes de Sécurité sociale qui annonçaient les ordonnances de 1996

I-1/ Première avancée notable : la pluri annualité budgétaire (PAB)

Dès le début des années 1990, la CNAF avec l'accord des tutelles met en place une approche triennale des budgets. Les CAF connaissent leurs orientations budgétaires sur trois années



évitant ainsi le « stop and go » lié à l'annualisation budgétaire. La garantie de disposer d'une assurance sur les budgets conduit à développer des politiques à moyen terme plus pertinentes. Elles confortent les gestionnaires dans la mise en place de projets qui dépassent le plus souvent l'annuité budgétaire.

Accompagnées de souplesse comme le report de crédits, ces évolutions vont considérablement changer la culture de gestion. L'idée première déjà à l'époque consiste à se focaliser davantage sur les politiques publiques à mettre en œuvre que sur la négociation des budgets qui revenait tous les ans. En effet, les réunions avec la caisse nationale portaient principalement sur les questions budgétaires au détriment du métier. Le système se voulait aussi plus transparent : des règles identiques pour tout le monde, la détermination d'enveloppes à partir des coûts et du positionnement de chaque organisme dans le réseau (notion de crédit de référence) et objectif affiché de réduction des écarts de coûts entre les organismes.

Très vite, cette approche avec quelques différences pratiques est généralisée dans les branches du régime général.

En ce début des années 1990, d'autres marges de manœuvres apparaissent comme notamment, le fait d'encadrer les fonds de gestion administratifs (FNGA) autour des grandes composantes : masse salariale, autres dépenses de fonctionnement, investissement. La disparition de l'encadrement des effectifs au profit d'un encadrement plus serré de la masse salariale donnait une souplesse supplémentaire aux gestionnaires des branches. Bien évidemment, un suivi *a posteriori* des effectifs était réalisé mais pas *a priori*.

Avec la question de la compensation en équivalents temps pleins des 35 heures, très vite l'encadrement *a posteriori* des effectifs a fait sa réapparition pour arriver aujourd'hui à un suivi mensuel des équivalent temps plein en moyenne annuelle (ETPMA) pour les CDI et une enveloppe en mois pour les CDD à ne pas dépasser.

La dynamique créée avec la PAB, le transfert de l'approbation budgétaire aux caisses nationales dans le cadre de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 a permis aux organismes de mener des projets innovants (souvent les crédits économisés servaient pour rénover les accueils, acheter des mobiliers de bureaux, des matériels informatiques), bref, faire des organismes sociaux des organismes qui s'adaptent aux attentes de leurs usagers au même rythme que d'autres grands opérateurs para publics ou privés. Le corollaire de cette souplesse de gestion laissée au plan local est le renforcement des pouvoirs des caisses nationales sur les caisses locales. À cet égard, la loi précisait : « *qu'en cas de carence, l'organisme national peut se substituer à l'organisme de base et ordonner la mise en application des mesures qu'il estime nécessaires pour rétablir la situation de cet organisme* ».

L'article 23 de la loi renforce également le pouvoir des caisses nationales et de l'ACOSS dans le domaine de l'informatique : « Elles établissent et mettent en œuvre des schémas directeurs informatiques en vue d'assurer *une coordination au sein des branches qu'elles gèrent ...* ». Elles contrôlent la compatibilité de l'informatique locale avec les schémas directeurs nationaux.

I-2/ La valeur ajoutée d'organismes privés chargés de la gestion d'une mission de service public

À cette époque, les modalités de gestion des organismes de Sécurité sociale par rapport aux services déconcentrés de l'État pouvaient être qualifiées de beaucoup plus modernes et responsabilisantes pour les opérateurs de terrain. Les différentes interventions que nous avons pu effectuer auprès des directeurs locaux des services déconcentrés de Bercy montraient à l'évidence une gestion où les marges de manœuvres au niveau local étaient des plus restreintes sans que les déclinaisons des politiques publiques sur le terrain soient plus efficaces.

Mais c'est surtout sur le plan des ressources humaines et de la gestion budgétaire que les différences étaient les plus marquées. L'organisation de la Sécurité sociale construite sur la base d'organismes privés chargés de la gestion d'une mission de service public apportait une vraie valeur ajoutée.

Les pouvoirs propres aux directeurs précisés par le « célèbre » décret du 12 mai 1960 ne sont pas étrangers à une culture profonde commune aux Directeurs de considérer qu'ils sont bien les « patrons » de leur organisme (en se vivant quelquefois en marge de l'intérêt collectif des politiques de branches).


Les démarches pluriannuelles de la décennie 1990 comportaient néanmoins une limite importante. Les objectifs métiers n'étaient pas clairement identifiés et n'étaient pas négociés entre l'État et les Branches dans un cadre formalisé et pluriannuel. L'intervention de l'État se limitait principalement à l'élaboration des textes légaux et réglementaires et le suivi de leur mise en place. Le principal inconvénient provenait d'une séparation nette entre, d'une part, les objectifs à atteindre, et d'autre part, les moyens obtenus auprès de la Tutelle sans vision stratégique d'ensemble.

Afin de répondre à ces manques, des initiatives anticipatrices des futurs CPG ont été développées dans toutes les branches par les caisses nationales au sein de leurs réseaux : Contrats Pluriannuels d'Actions Concertées (COPAC) dans la branche Maladie, expérimentations de contractualisations objectifs/moyens avec certaines Urssaf dès 1994....

I-3/ Les ordonnances du 24 avril 1996 relatives à l'organisation de la Sécurité sociale : un tournant majeur qui place la Sécurité sociale comme précurseur dans l'action de l'État en vue de moderniser la fonction publique

Dans la poursuite des évolutions constatées précédemment, la mise en place des contrats pluriannuels de gestion (CPG) s'est effectuée rapidement dès que la première génération de COG a été signée entre les caisses nationales et l'État (1997 ou 1998 selon les branches). Une grande majorité des acteurs directement concernés s'est vite approprié la réforme (à l'exception de certaines composantes des partenaires sociaux).

Comme le soulignait Xavier Prétôt dès 1996 dans le recueil Dalloz : « *Le recours au procédé contractuel peut s'autoriser de solides raisons. Il préserve, apparemment au moins, l'autonomie de chacune des deux parties. Il leur ouvre, par ailleurs, une incontestable souplesse quant à la définition des objectifs poursuivis et des moyens dégagés à cette fin* ». Il ajoute ensuite :



« Quant aux contrats pluriannuels de gestion, le contenu en est laissé à l'appréciation des parties, dès lors que l'accord tend à la mise en œuvre des COG. Seule l'expérience donnera l'exacte mesure des dispositions ainsi édictées ».

II- Quel bilan à l'aune des sixièmes générations de COG ?

Plus de vingt ans après, et au moment où les sixièmes générations de COG vont être négociées et donc déclinées en CPG, quel bilan pouvons-nous proposer ?

II-1/ Le lien entre la caisse nationale et son réseau

Un premier constat s'impose : l'existence d'un lien étroit entre la manière dont la caisse nationale gère son réseau et le mode d'élaboration des CPG. Ce constat était d'autant plus fort que nous étions dans la phase de mise en place des premiers contrats. La nature des relations entre la caisse nationale et les organismes locaux va donner lieu à des mises en œuvre différenciées. La taille des réseaux va jouer, l'approche contractuelle étant par essence différente dans un réseau d'une vingtaine d'organismes ou dans des réseaux à plus de 100 caisses.

L'effet de la taille du réseau n'est pas la seule composante. La capacité de la caisse nationale à organiser une approche objectifs/moyens transversale en son sein est un déterminant majeur afin de faire de la négociation du CPG avec chacune des caisses locales une vraie approche pluridisciplinaire. Or, le fonctionnement en « silo » plus ou moins prononcé des établissements publics n'a pas toujours facilité l'exercice.

Quoi qu'il en soit, comme le soulignait Rolande Ruellan à l'occasion du deuxième forum COG organisé par la Direction de la Sécurité sociale en 2007, la délégation de gestion et donc le fait que l'État ne gère pas en direct cette mission de service public est une des grandes chances de la Sécurité sociale.

En même temps, le renforcement du pouvoir des caisses nationales a permis de donner de la cohérence au système, ce qui reste par exemple encore difficile dans le monde hospitalier même si depuis 2009, la création des Agences Régionales de Santé (ARS) facilite cette mise en cohérence.

Les CPG sont donc les vecteurs de cette délégation via les COG. Ils ont incontestablement renforcé la dynamique de progrès des organismes locaux. Mais la contractualisation apparaît aussi comme un exercice de tutelle par les caisses nationales sans différenciation entre les organismes ; ce qui ne permet pas de prendre en compte les trajectoires propres à chacun d'entre eux ni les réalités des territoires. Pour les directeurs locaux, le CPG a perdu, en partie, le sens du pilotage d'un organisme qui se révèle plus que jamais nécessaire pour mobiliser les collaborateurs.

II-2/ Les risques d'une gestion à l'indicateur

Les limites sont apparues au fil de la construction des différentes générations. Les CPG sont trop souvent des catalogues d'objectifs, mal reliés entre eux par des visions stratégiques. La question des indicateurs est devenue centrale. Pas assez exigeants car pratiquement déjà atteints ou mal construits et entraînant des effets non recherchés ; trop nombreux, ou pas suffisamment tournés vers la mesure des impacts. À chaque génération de COG, le travail pour améliorer leur efficacité est dense dans chaque réseau. Le développement des outils informatiques a également facilité l'élaboration de tableaux de bord tant au plan local que national sans quelquefois s'arrêter sur l'essentiel. « La politique de l'indicateur » domine trop largement au détriment de l'effet recherché. Si nous considérons que les outils mis en place après les années 2000 ne doivent pas être remis en cause (évaluation des directeurs, intéressement...) force est de constater que les directeurs peuvent se trouver en situation de privilégier l'atteinte du résultat attendu pour tel ou tel indicateur plutôt que l'efficacité d'une politique. Dans un certain nombre de cas, les indicateurs peuvent aussi être contradictoires entre eux. À cet égard, le domaine du contrôle en URSSAF peut fournir des exemples illustratifs de ces contradictions.


Bien évidemment, la démarche objectifs/résultats suppose la mise en place d'indicateurs fiables et pertinents que nous ne saurions remettre en cause. Nous alertons simplement sur un risque de dérive qui consiste à privilégier le pilotage des indicateurs les plus sensibles au regard des résultats attendus et au détriment d'une action plus globale fondée sur le sens des objectifs à atteindre et les valeurs à porter.

Ce point est d'autant plus important que les CPG ne sont évalués le plus souvent qu'à partir d'indicateurs remontés aux caisses nationales qui prennent insuffisamment en compte des aspects plus qualitatifs. Certaines méthodes permettent de limiter ces biais, nous proposons de les aborder dans une troisième partie.

Si des effets négatifs sont apparus, il n'en demeure pas moins que les CPG ont permis de donner de la cohérence aux politiques de Branche. Ils ont accentué la prise en compte de l'intérêt général par chaque caisse d'un réseau. Ils ont évité des positions contradictoires entre les organismes et contribué à maîtriser les dépenses de gestion administrative. Les COG et les CPG sont d'excellents outils de gestion d'un réseau pour les caisses nationales.

Nous avons rappelé que les gestionnaires des caisses ont très vite perçu la plus value d'une lisibilité à quatre ans tant sur les objectifs poursuivis que sur les ressources à y consacrer.

L'exemple des organismes qui n'étaient pas rentrés dans le champ des ordonnances de 1996 est à cet égard édifiant. En 2005, l'UCANSS fonctionnait encore avec des plans de travail annuels associés à un budget qui devait être renégocié tous les ans. Les conséquences immédiates se traduisaient par un manque de cohérence dans les actions menées, un manque d'anticipation sur les politiques à conduire, une gestion budgétaire défailante, et d'une manière générale un travail de prospective et de conduite de projet pratiquement inexistant. En interne, la périodicité annuelle est vide de sens pour les équipes qui ont besoin de se projeter sur des projets de moyen/long terme. La mise en place d'une COG à partir de 2009 a considérablement contribué à renforcer la place de cet organisme au sein du Régime général et a accru son professionnalisme. On pourrait aussi citer comme exemple, l'EN3S.



La question est donc de savoir maintenant quelles sont les évolutions et préconisations que nous pourrions recommander pour améliorer le dispositif actuel afin d'éviter les limites décrites précédemment et les adapter au contexte actuel. Afin de préserver l'efficacité du modèle de gestion de la Sécurité sociale, nous devons absolument préserver le modèle de gouvernance mis en place en 1996. Un retour de plus de vingt ans en arrière semble inimaginable, même si depuis quelques années on entend des critiques sur les engagements de l'État à quatre ans, sources de rigidité au regard des moyens accordés.

Pour autant, au plan local, le CPG tel qu'il se présente aujourd'hui n'est pas suffisant pour faire sens et ne permet pas d'être un outil de pilotage global de l'organisme, alors qu'à l'origine cette ambition existait.

Nous pourrions faire le parallèle avec la mission récente de Pierre Mayeur sur les conventions d'objectifs et de gestion qui dresse, notamment, les constats suivants : des COG souvent bavardes et technocratiques et du coup peu stratégiques, une pluri annualité imparfaite et écornée, une dimension budgétaire qui tend à devenir prépondérante. Elles se présentent souvent sous la forme d'un catalogue d'actions pas suffisamment priorisées donnant beaucoup d'importance aux projets mais finalement assez peu au métier.

Dans ces conditions pour (re)devenir un réel outil de pilotage en local, le CPG devrait notablement s'enrichir de plusieurs composantes.

III- Quelques pistes de réflexion pour améliorer le dispositif actuel

En premier lieu, il s'agirait de renforcer les dimensions liées aux territoires locaux. Quelles que soient les Branches, les organismes doivent certes mettre en œuvre des politiques nationales mais ils doivent le faire avec les partenaires locaux. Cette dimension n'est pas toujours appréciée à sa juste valeur par les caisses nationales. Souvent, nouer des relations partenariales riches accentue l'efficacité des politiques publiques sur le terrain. Les exemples sont nombreux, évident pour les CAF et les CPAM, ils sont tout aussi essentiels dans les URSSAF que cela soit avec la DIRECCTE dans le cadre de la lutte contre le travail dissimulé ou avec l'ordre régional des experts comptables. Bien souvent, des avancées sont possibles localement alors que les échelons nationaux, plus politiques, sont réticents.

Enfin, toujours au regard de l'efficacité des politiques publiques, l'organisme sur son territoire a par essence une approche plus transversale alors que trop souvent les caisses nationales raisonnent plus en silo. Nous avons toujours en tête – à titre d'illustration – les inondations de 2016.

Deux régions étaient particulièrement concernées, la région Centre / Val-de-Loire et l'Île-de-France. Très vite, l'ACOSS décide de mettre en place un numéro de téléphone commun aux deux régions pour que les entreprises touchées par ces inondations puissent accéder directement aux services des deux URSSAF concernées.

De son côté, à l'instar de la gestion des attentats, le Préfet de Région sollicite l'URSSAF IDF pour mettre en place un numéro unique adossé à un point d'entrée commun, permettant aux entreprises installées en Ile-de-France de contacter en même temps tous les services publics concernés (URSSAF, DIRECCTE, DRFIP, Pôle Emploi, BPI...). Du point de vue de l'efficacité de l'action publique, le choix est rapidement fait.

Chaque CPG devrait donc comporter systématiquement une partie consacrée à l'analyse des partenariats locaux et de leurs développements dans le cadre d'un plan pluriannuel. Une évaluation annuelle serait à réaliser. Ce point pourrait être intégré dans les objectifs personnels du directeur, voire faire partie d'une évaluation à 360 degrés.

En deuxième lieu, l'aspect des ressources humaines n'est pas vu dans toutes ses composantes. Nous ne reviendrons pas sur les schémas directeurs des ressources humaines qui se déclinent comme des annexes des COG quelquefois avec plusieurs mois de retard.


Dans nos organisations, il convient de rappeler que notre richesse première, ce sont bien les salariés de nos caisses. Le renouvellement des générations change profondément la donne managériale. Beaucoup a été dit et écrit sur ces questions. Mais force est de constater que nous sommes relativement démunis pour adapter nos modes managériaux dans un contexte de contraintes de plus en plus fortes tant au niveau des résultats attendus que de la diminution des effectifs. Là encore, le CPG devrait partir d'un diagnostic des forces et faiblesses au niveau local. Dans ce domaine, les indicateurs traditionnels sont insuffisants. En complément, une analyse qualitative devrait être apportée et discutée avec l'échelon national, d'autant que certaines composantes sont liées à des contextes locaux. Par exemple, le recrutement en Ile-de-France n'obéit pas aux mêmes règles que dans des régions moins urbanisées.

Le *turn over*, notamment pour certains métiers, reste un facteur de perte d'efficacité et donc de performance. L'exemple des téléconseillers illustre parfaitement cette situation. La problématique en région parisienne est identique à toutes les branches mais pour autant il n'y a pas de mise en commun au niveau de la région. Les comparaisons se font uniquement au niveau de chaque branche et donc à l'intérieur de chacun des réseaux. Dans ce cas précis, une approche interbranche serait certainement plus pertinente pour trouver des solutions adaptées.

La question des temps de transport est prééminente, celle du travail à distance s'en trouve accentuée, autant de caractéristiques peu analysées dans les parties RH des CPG. L'optimisation des temps de transport des inspecteurs du recouvrement pour se rendre sur les lieux de contrôle est un exercice intéressant comportant une dimension RH importante qui n'est jamais abordée au regard des situations de terrain.

La réduction des effectifs au-delà d'un nombre ou d'un taux est un exercice complexe à mettre en œuvre afin de tenir compte, d'une part, de la nature des départs observés dans la caisse, d'autre part, des besoins en fonction du développement des métiers à un horizon de 5/10 ans.

Le troisième facteur qui pourrait être davantage intégré concerne l'innovation. Nous pensons que l'innovation vient principalement du terrain. Le contact direct avec



l'usager est source d'adaptation tant pour les organisations que pour faire évoluer certaines pratiques. Au sein des organismes de Sécurité sociale, les exemples sont nombreux et variés. Il convient de préserver, développer et encourager ces pratiques.

Nous considérons que l'innovation doit se faire dans un cadre expérimental afin d'en faire systématiquement un bilan tant quantitatif que qualitatif. L'innovation est source de motivation voire de fierté pour les salariés de l'organisme. Elle concerne par essence de nombreux domaines : le développement d'outils, la mise en place de pratiques RH, tout ce qui concerne le service aux usagers, la gestion du risque, les partenariats évoqués précédemment... Bref, les domaines sont vastes. Le CPG est l'outil adapté pour s'assurer que l'innovation s'inscrit bien dans une politique de branche, que les conditions de l'expérimentation sont remplies (évaluation, déploiement éventuel, compatibilité technique, financement dédié si nécessaire).

L'innovation place l'organisme dans une position de force de proposition au service de la caisse nationale et de la branche plus globalement (ou des partenaires locaux). Faire de l'organisme local une force de proposition lors de l'élaboration du CPG permet d'arriver à un exercice moins top /down et plus qualitatif et certainement plus motivant pour les collaborateurs.

Enfin, nous reviendrons rapidement sur un point essentiel des CPG à savoir les aspects budgétaires qui seront abordés d'un point de vue des finances publiques. Le montant des dépenses de gestion de la Sécurité sociale est faible au regard des masses gérées et des enjeux que représente la Sécurité sociale dans la société française (13 milliards d'euros, 3,4 % des sommes gérées, chiffres en diminution depuis plusieurs années). Il n'en demeure pas moins qu'en tant qu'opérateur public, les gains de productivité sont réels (pour l'essentiel liés à la dématérialisation) et les économies de gestion indispensables.

Deux questions se posent aujourd'hui : selon quel rythme ces gains doivent-ils se faire ? Quelles règles de gestion dans les CPG en déclinaison des COG ?

La réponse à la première question n'est pas uniforme ; elle dépend là encore des branches, des contextes nationaux et locaux. La réduction des écarts de coûts entre les organismes a marqué les CPG de plusieurs générations et a contribué à faire des économies avec un rythme soutenu.

En fonction de la taille, de l'historique, de la profondeur de la réduction des effectifs, certains organismes sont, aujourd'hui, dans des situations délicates. Le transfert de la charge de travail au sein d'un réseau peut à moyen terme répondre à la situation de ces organismes. En revanche, cela ne règle pas la question plus globale qui est celle qui consiste à analyser à partir de quel seuil les économies trop soutenues mettent en cause le travail même des caisses dans certains domaines ou vis-à-vis de certaines catégories d'usagers. Nous considérons qu'aujourd'hui ce seuil peut être atteint.

S'agissant des règles budgétaires, nous souhaitons une simplification qui consisterait à revenir aux problématiques financières dans un cadre budgétaire épuré. Trois taux directeurs sont suffisants pour la maîtrise des finances publiques : l'investissement, les autres dépenses de fonctionnement, la masse salariale (reconductible et non reconductible).

La contrainte en ETP qui comme nous l'avons évoquée précédemment est réapparue avec la mise en place des 35 heures n'apporte rien s'agissant de la maîtrise des dépenses publiques. La liberté ensuite pour chaque branche, voire chaque organisme, de gérer le niveau et le nombre de ses emplois représenterait une souplesse de gestion sans remettre en cause les équilibres financiers. De même, le suivi en mois des contrats à durée déterminée dans certaines branches n'apporte pas la souplesse souhaitée au regard de la fluctuation de la charge de travail. Sur le plan purement budgétaire, le seul élément à suivre est l'enveloppe globale de masse salariale à ne pas dépasser et une gestion plus pointue des effets reports pour éviter tout effet de « cavalerie ». Nous irons même jusqu'à préconiser un possible arbitrage emploi/mesures salariales non automatiques dans un cadre défini (fourchette minimum et maximum de RMPP) en fonction des politiques de l'emploi. Ce type de dispositif permettrait, à tout le moins, aux organismes qui mettent la priorité sur la diminution des effectifs de proposer une politique salariale plus dynamique (hors valeur du point).

Dans l'idéal, la négociation du CPG avec la caisse nationale pourrait fixer le cadre budgétaire de l'organisme à partir d'un diagnostic partagé et d'une politique à développer en matière d'emploi et en matière de politique salariale.

Nous considérons que le CPG est l'élément le plus structurant de la relation entre les organismes et la caisse nationale. Chaque CPG doit contribuer à l'atteinte des objectifs négociés au niveau des COG.

Les modalités d'élaboration des CPG sont aussi directement liées à la gestion des réseaux par les caisses nationales. Il convient de rappeler qu'un benchmark réalisé dix ans après la mise en place des COG montrait qu'au dessus d'une trentaine d'organismes dans un réseau, une gestion adaptée à chaque organisme devenait difficile. Autrement dit, certaines caisses nationales auraient plus de facilité que d'autres à utiliser les CPG comme de véritables outils de gestion englobant des aspects plus qualitatifs et notamment ceux rapidement énoncés précédemment : caractéristiques du territoire, développement des partenariats, développement des expérimentations dans le cadre de projets innovants, meilleure prise en compte de la trajectoire de chaque organisme...

Comme nous l'indiquons, la gestion d'un réseau au travers des CPG, qui ne se limiterait pas aux seuls tableaux de bord des indicateurs, demanderait la mise en place d'une organisation transversale susceptible de conduire annuellement un véritable dialogue de gestion pluridisciplinaire avec chacun des organismes de son réseau. Les freins constatés sont bien la capacité de toutes les directions de l'établissement public à rentrer dans le dispositif.

À cet égard la mise en place d'une approche transversale au sein de la branche du recouvrement a été perçue positivement par les organismes.

Plus de vingt ans après, en rappelant le caractère indispensable des Contrats pluriannuels de gestion, nous formulons l'hypothèse qu'ils sont plus que jamais un outil moderne de gestion tant à l'échelon national en lien étroit avec la gestion des réseaux, qu'au plan local. Ils parti-



cipent grandement à la qualité des relations entre les échelons locaux et l'échelon national.

Autrement dit, le CPG ne doit pas être uniquement la déclinaison directe de la COG mais doit faire le compromis entre les impératifs de l'échelon national et les situations locales de terrain. Imaginer qu'un réseau se compose d'organismes identiques est une erreur qui a trouvé ses limites dans les services déconcentrés de l'État à la fin des années 1990. De plus, cette approche ne garantit pas une meilleure équité du service aux usagers de la Sécurité sociale qu'une approche prenant davantage en compte les caractéristiques de chaque entité. Par ailleurs, il faut accepter que dans le cadre d'expérimentations des services supplémentaires ou différents sur des aspects marginaux soient proposés aux usagers d'une région, si bien entendu *in fine* le service public de la Sécurité sociale en profite à terme.

Au plan local, quand les CPG ont pris la forme d'un exercice descendant imposé qui plus est, bâti principalement sur des indicateurs et sur le rendu des effectifs, les directions ont utilisé en complément d'autres outils de pilotage en vue notamment de donner du sens et de la cohérence aux politiques menées. Nos salariés sont certes très attachés à leurs missions mais des éléments de motivation doivent être apportés très concrètement sur des aspects pratiques, proches de leur environnement de travail.

Les feuilles de routes ou autres projets d'entreprises ont souvent pris le relais en interne des CPG car ils sont par nature plus participatifs et englobent toutes les facettes du pilotage d'un organisme.

Comme évoqué dans cet article, il serait souhaitable d'évoluer vers un CPG riche qualitativement laissant à l'échelon local des marges de manœuvres formalisées et contractualisées avec le niveau national. Un CPG qui serait construit de part et d'autre dans le cadre d'échanges approfondis et entretenus par un dialogue de gestion. L'exercice ne paraît pas irréalisable. Il suppose une vraie vision de gestion des réseaux par les caisses nationales selon un modèle un peu en marge des schémas traditionnels de l'appareil public.

Le dialogue apporte la confiance et permet à chaque caisse locale du réseau de prendre une part plus grande dans l'évolution de sa branche. En parallèle, en interne un CPG véritablement construit avec la caisse nationale à partir d'un dialogue approfondi permet de mieux comprendre les contraintes nationales et donc de les accepter.

Utopie ou volonté d'y parvenir ? Pour nous la réponse est claire. Ces évolutions seront garantes de notre modernité et de notre efficacité de gestion.