

Étude de cas n° 3

Contrôle de gestion et pilotage de la production : l'exemple d'une CPAM

1. Identifier les principaux objectifs de performance assignés au service « Prestations en nature ». Sont-ils tous conciliables ?

Le service « Prestations en nature » gère le remboursement des soins aux assurés et aux professionnels de santé quand la carte Vitale a été utilisée : il s'agit de traiter des feuilles de soins électroniques (FSE), et non des feuilles papier. Ces flux dits « externes » sont gérés à travers un processus FSE dans les 4 UPS.

Par ailleurs, une unité Scanner traite les feuilles de soin papier, soit manuellement, soit avec l'outil scanner.

Il y a deux grands types d'objectifs : productivité de l'activité de traitement et qualité de ce traitement

➤ Productivité de l'activité

- Réduire le délai de traitement des FSE et donc le délai de remboursement pour les assurés et les professionnels de santé :
 - l'indicateur suivi est le délai de remboursement ;
 - le service de référence national est : 90 % des FSE ont un délai de remboursement < 7 jours. En local cependant, ce délai est abaissé à 3,6 jours ;
 - le délai de remboursement traduit d'une part la productivité de l'activité, mais aussi la qualité du service offert aux assurés.
- Réduire les délais de traitement des réclamations :
 - indicateur = délai de traitement ;
 - service de référence : délai inférieur à 30 jours pour les assurés, à 15 jours pour les professionnels de santé.
- Améliorer la productivité des unités, c'est à dire par exemple le volume traité moyen par agent de feuilles de soin, de rejets, d'appels téléphoniques entrants ou sortants. Il y a un objectif d'efficience accrue affichée par la CPAM.

➤ Qualité de production

- Minimiser les erreurs de traitement des FSE induisant des erreurs dans les montants remboursés (absence de remboursement, remboursement inférieur ou supérieur à ce qu'il doit être). Ces erreurs proviennent pour la plupart d'erreurs commises par les professionnels de santé et sont détectées automatiquement par le système informatique. Il s'agit donc de suivre ces rejets et de les minimiser :
 - indicateur suivi : taux de rejet.
- Minimiser les erreurs de saisie des feuilles manuelles.

- Qualité des réponses faites aux professionnels de santé au téléphone.
- Qualité du traitement de la réclamation.

Il n'y a pas d'objectif direct de réduction des coûts, le responsable n'ayant pas de responsabilité directe en matière d'élaboration ou de suivi d'un budget, et aucune information en matière de coûts. Cet aspect est cependant intégré via le suivi de la productivité.

Les objectifs de productivité et d'efficacité peuvent se révéler contradictoires avec les objectifs de qualité de la production. Par exemple, un agent peut privilégier la productivité en traitant beaucoup de rejets en une journée ; pour ce faire, il peut négliger d'appeler les professionnels de santé concernés par ces rejets, ce qui permet de comprendre leurs difficultés, de les en informer et donc à terme de limiter l'apparition des rejets et d'améliorer la qualité de production.

De la même manière réduire le délai de traitement des réclamations peut générer une dégradation en terme de qualité de leur traitement.

2. Repérer quels sont les principaux outils de gestion utilisés par le responsable pour suivre cette performance et ses leviers d'action.

Le responsable de l'unité utilise ici surtout des tableaux de bord : tableau de bord du service, tableau de bord pour chaque unité, tableau de bord du processus. Le suivi est hebdomadaire et mensuel, avec une comparaison nationale/caisse/unité. Ces tableaux de bord sont communiqués aux responsables concernés. L'analyse des indicateurs donne lieu à l'élaboration de plans d'action et à leur suivi. (Voir pour compléments, les pages 234,235 et 236 du manuel). Ils contiennent essentiellement des indicateurs physiques de suivi des résultats.

L'activité et la productivité de chaque agent peuvent également être suivies.

➤ Exemple : tableau de bord hebdomadaire d'une UPS

- volume de FSE traitée, taux de FSE
- délai de remboursement moyen
- taux de rejet moyen, taux de rejet par professionnel de santé
- délai de traitement des réclamations

En revanche, malgré les objectifs affichés, il n'y a pas de données et de suivi des volumes d'appels téléphoniques entrants et sortants, du temps passé au téléphone, de la qualité des réponses fournies par les agents.

- Les leviers d'actions sur la performance des UPS :
 - comprendre l'origine des rejets et les diminuer : améliorer les temps de traitement, la qualité du service offert aux assurés et aux professionnels de santé, diminuer le volume de réclamation (Cf pages 234 et 235) ;
 - améliorer l'organisation du travail, la formation des agents et leurs compétences, définir les bonnes pratiques de travail...
- Le taux de FSE est important car leur temps de traitement est beaucoup plus faible (pas de saisie avec la carte Vitale, c'est le professionnel de santé qui le fait). Mais

sur cet aspect, le responsable de l'unité n'a pas nécessairement les moyens d'actions de développer l'usage de Sesam-Vitale auprès des professionnels de santé. Cette responsabilité appartient à une autre unité.

➤ Exemple : tableau de bord hebdomadaire de l'unité scanner réalisé

- volume de feuilles de soin papier reçues, traitées
 - stock de feuilles en fin de semaine
 - volume de feuilles de soin scannées et productivité moyenne par agent
 - volume de feuilles de soin saisies manuellement et productivité moyenne par agent
 - % de feuilles scannées
 - taux d'exclusion au vidéocodage
- Prévisions :
 - Volumes de feuilles de soin
 - Stock de fin de semaine
 - Les leviers d'action sont ici essentiellement :
 - l'amélioration du % de feuilles scannées (gain de productivité) via la formation des agents (pour réduire le taux d'exclusion au vidéocodage) et la mise à disposition de feuilles de soin adéquates auprès des professionnels de santé (pas du ressort du responsable de production).
 - La formation des agents et l'amélioration de leur productivité.
 - L'organisation : par exemple, la mise en place d'une plate forme centralisée.

3. Rappeler quelles sont les principales caractéristiques d'un processus. Quels problèmes de pilotage pose un processus en général, et ici le processus de traitement des flux externes en particulier ?

- Principales caractéristiques d'un processus :
 - caractère permanent ;
 - dynamique temporelle : le processus flux externe décrit l'enchaînement des activités de la réception de la FSE à sa mise en paiement ;
 - contribuer à un produit final pour un client : ici le remboursement des soins pour un assuré ou un professionnel de santé ;
 - transversalité : différents services/unités interviennent dans la réalisation des activités du processus. Par exemple, il y a une activité contrôle distincte de la fonction production ;
 - c'est ici un processus opérationnel de la CPAM.
- Les problèmes de pilotage des processus en général et en particulier pour le processus « Traitement des flux externes ».
 - L'absence d'un management du processus : le processus existe, comporte des objectifs, des indicateurs, des résultats mais il n'y a pas d'exploitation régulière de ces résultats pour en améliorer le fonctionnement : ce n'est pas le cas ici. Le responsable de l'unité est aussi le responsable du processus, il suit les indicateurs, met en place des plans d'actions (par exemple sur les taux de rejet), et évalue les résultats ;

- Des problèmes organisationnels liés à la transversalité du processus. C'est le cas ici :
 - le taux de FSE est un indicateur du processus sur lequel le responsable du processus ne peut pas avoir beaucoup d'actions directes. Le démarchage des professionnels de santé pour qu'ils utilisent davantage Sesam-Vitale relève directement de la Direction Clientèle ;
 - même chose pour le traitement des réclamations
 Le responsable du processus peut alors rencontrer des problèmes de légitimité dans son pilotage de la performance, n'étant pas en position hiérarchique vis à vis de ces services.
- Des systèmes d'information inadaptés car structurés par métier : cela ne semble pas être le cas ici.

4. En tant que contrôleur de gestion dans cette caisse, quelle aide pouvez-vous apporter au responsable de ce service afin d'améliorer son pilotage de la performance ?

L'efficacité est un objectif stratégique important pour la caisse. Sur ce point, le contrôleur de gestion peut aider le responsable à :

- améliorer l'analyse de la productivité individuelle des agents en réfléchissant aux données pertinentes, aux moyens de les obtenir (quelle saisie des données ?) et de les suivre ;
- obtenir des informations économiques : même si le responsable pense être un « centre de profit » (le terme est ici inexact, c'est un centre de coût comme la plupart des centres de production), il n'y a aucun budget attaché à l'unité. Il n'y a pas non plus un suivi des charges réelles de l'unité et de calcul de coûts. Le contrôleur de gestion pourrait mettre en place une comptabilité analytique et un système budgétaire adapté.

5. Quelles questions pose l'émergence d'une nouvelle activité de relation téléphonique entre les techniciens et les professionnels de santé au contrôle de gestion ? À la gestion des ressources humaines ?

Jusqu'à présent, l'activité de ces unités était essentiellement des activités de back-office sans relation avec le client. Le système de pilotage de la performance est ainsi essentiellement centré sur le suivi de la productivité et de la qualité de cette production en back-office. Or les actions menées pour diminuer les taux de rejet conduisent à développer l'activité téléphonique des agents avec les professionnels de santé. Cette activité est en augmentation, se révèle importante pour diminuer les rejets mais ne fait l'objet d'aucun réel pilotage. Nul ne sait combien de coups de fil sont reçus ou donnés dans l'unité, le temps passé par les agents à cette activité, la qualité des informations délivrées... Le pilotage de cette unité appelle une réflexion sur les objectifs assignés à cette activité, et à un suivi de ses performances.

Sur le plan de la GRH, cette nouvelle activité sollicite des compétences qui ne sont pas nécessairement détenues par les agents (compétences relationnelles par exemple) et appelle d'éventuelles formations. Si elle représente une part importante de l'activité des agents, elle doit faire l'objet également d'une reconnaissance et d'une évaluation.