

L'OBS > ECONOMIE > SOCIAL

« On est devenu des presse-boutons » : pourquoi les agents de l'assurance-maladie craquent





Engorgée depuis le début du Covid, l'assurance-maladie accuse des retards dans le paiement des indemnités journalières. Les assurés s'impatientent, et les salariés, qui dénoncent le manque d'effectifs, estiment ne plus pouvoir assurer leur mission de service public. Ils nous ont raconté leur quotidien.

Par Agathe Ranc

Publié le 27 juillet 2022 à 15h28

Temps de lecture 9 min

Interrogez un agent de l'assurance-maladie sur son travail, il finira presque inmanquablement par vous rappeler combien on était « *fier* » – mais ça, c'était « *avant* » – de « *rentrer* » à la Sécu. « *Aujourd'hui, nos services sont exsangues et le travail consiste essentiellement à demander aux gens de patienter* », résume Benjamin Sablier, téléconseiller à la Caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) des Bouches-du-Rhône et délégué CGT, première organisation syndicale de cette branche de la Sécurité sociale. Il est tenu de prendre entre 60 et 70 appels d'assurés sociaux chaque jour, et c'est de plus en plus difficile :

« Nous sommes face à des gens en détresse à qui on ne peut plus apporter de solutions. Ils ont des droits mais nos délais de traitement sont tels qu'on les jette dans la précarité. Le Covid nous a mis la tête sous l'eau, et toute la chaîne est en train de craquer. »

L'assurance-maladie n'a jamais été aussi sollicitée que depuis la crise sanitaire. Le nombre d'arrêts de travail a explosé : les agents en reçoivent en ce moment 160 000 par jour ouvré – 50 % à 100 % de plus qu'en temps normal –, qu'ils doivent traiter afin de verser aux assurés des indemnités journalières calculées en fonction de leur salaire. Mais dans certaines caisses, l'engorgement est tel que les assurés doivent patienter plusieurs mois sans aucun revenu avant de recevoir ces indemnités. Et ce sont souvent les plus précaires qui doivent attendre le plus longtemps : les dossiers de salariés en intérim ou qui ont plusieurs employeurs, plus complexes à traiter, sont les plus longs à « *liquider* », selon la formule consacrée. Des indemnités qui n'arrivent pas, des réclamations perdues ou restées sans réponse, une ligne téléphonique saturée qui raccroche automatiquement après quinze minutes d'attente, des centres d'accueil qui ne reçoivent que sur rendez-vous... Difficile parfois de garder son calme lorsqu'on cherche à faire valoir ses droits.

La suite après la publicité

De l'autre côté du guichet, l'ambiance n'est pas meilleure. Les agents se disent sous

L'OBS



pression et inquiets pour l'avenir d'un service public qui a atteint, selon beaucoup d'entre eux, un point de rupture. Les grèves se sont d'ailleurs multipliées ces derniers mois dans les CPAM du Rhône, de la Seine-Saint-Denis, des Bouches-du-Rhône, Finistère, de l'Isère, de la Seine-Maritime ou encore du Maine-et-Loire... Sous les drapeaux des organisations syndicales, on a réclamé des augmentations de salaire (salariés de droit privé, les agents ne bénéficient pas de l'augmentation qu'auront les fonctionnaires), mais aussi des moyens pour travailler correctement.

« Un accélérateur de particules »

« Dès que l'épidémie reprend, les retards s'empilent de nouveau et c'est exponentiel », résume Marcin Bérécochéa, qui pilote la branche maladie de la CFDT Protection sociale, travail et emploi, lui-même juriste à la CPAM. « *Le Covid a agi comme accélérateur de particules d'une situation déjà tendue* », selon Julien Mounou, élu CSE et secrétaire adjoint du syndicat SUD pour la CPAM de Paris, la plus grosse caisse de France, où il est entré en 2013. Au moment où il nous parle, plus de 12 000 réclamations attendent d'être traitées par cette caisse, rien que pour les seules indemnités journalières (tous sujets confondus, le compteur grimpe à plus de 30 000). « *Avant le Covid, on en avait plutôt 5 000 à 8 000, même si ce n'était pas non plus normal* », dit-il.

En bout de chaîne, des assurés sociaux parfois isolés et qui se retrouvent sans ressources. Dans l'Isère, une agente d'accueil a récemment reçu un assuré qui a souscrit un crédit à la consommation pour subsister en attendant de percevoir ses indemnités journalières. « *La situation est telle que le service social des CPAM dirige les assurés en difficulté vers des associations comme le Secours populaire pour demander des bons alimentaires* », nous dit Nora Nidam, de la CPAM de Paris, déléguée syndicale Force ouvrière. Une situation qui met les agents dans des situations intenable :

« On n'en peut plus de maltraiter les assurés. »

Interrogée sur le retard dans le versement des indemnités journalières, la direction de la Caisse nationale de l'assurance-maladie (Cnam), qui chapeaute les CPAM, assure que le délai moyen de traitement est actuellement de 31,2 jours, proche du « *délai standard* » de 30 jours. Mais sur le terrain, il n'est pas rare que les délais atteignent trois, quatre, ou six mois. Selon la Cnam, 10 % des caisses « *requièrent toujours une assistance renforcée* ». Ce sont celles qui se trouvent dans des bassins d'emploi plus complexes (intérim, multi-employeurs...) comme l'Ile-de-France ou les métropoles.

Des insultes et menaces quotidiennes

Les agents chargés de l'accueil ou postés à la plateforme téléphonique doivent faire chaque jour à des assurés souvent désespérés, parfois énervés. Face aux insultes et aux menaces, un téléconseiller de la CPAM Paris nous explique avoir pris le parti de « *laisser couler rester courtois* », une méthode toutefois difficile à appliquer



En agence, « *les incivilités sont quotidiennes, les gens sont excédés* », rapporte Karen Mantovani, déléguée CGT à la CPAM de l'Isère et agent d'accueil. Dernière montée de tension en date : un assuré impatient qui rentre dans son box alors qu'elle était en rendez-vous, l'insulte puis sort en claquant la porte. Un autre agent, en Gironde, s'étonne presque de la courtoisie de certains assurés en difficulté. Mais, en interne, beaucoup craignent « *l'étincelle* ». Le drame. En 2019, un assuré avait tenté de s'immoler dans les locaux de la CPAM de l'Eure, à Evreux.



A l'entrée de la CPAM de Paris

A tous les postes – traitement des dossiers, accueil physique ou téléphonique –, les agents et les organisations syndicales dénoncent une situation de « *sous-effectif chronique* », mise en lumière par la crise du Covid. Une agente d'accueil du Sud de la France, qui reçoit quelque 100 usagers par jour, juge sa charge de travail « *abominable* ». Dans de nombreuses caisses, le rythme des heures supplémentaires proposées augmente : en Ille-et-Vilaine, ce sera tous les samedis matin de juillet, août et septembre. Des heures supplémentaires qui permettent un complément de salaire parfois bienvenu, mais qui exposent au risque de s'épuiser encore davantage à travailler six jours sur sept. « *Je vais en faire quelques-unes mais pas tous les samedis. Ça fait deux ans qu'on nous demande de faire plus, plus vite. Comme tous mes collègues, je me sens épuisée* », dit Marilynne Garel qui travaille au paiement des indemnités journalières à la CPAM d'Ille-et-Vilaine, où elle est également déléguée syndicale CFDT.

Pour épauler les agents dans la liquidation des arrêts de travail, 240 postes en contrats courts ont été créés et intégrés à une « *task force* » pour venir en aide aux caisses en difficulté. Celle-ci « *restera en place tant que la situation sera tendue* », et a été prolongée pour le deuxième semestre 2022, selon la direction générale de la CNAM

ajouté que des redéploiements en interne ont aussi permis d'augmenter de « *près de 40 %* » le nombre d'agents consacrés à la gestion des arrêts de travail entre 2019 et 2022. Sur cette période de crise, le taux d'agents en contrats temporaires chargés des indemnités journalières est passé à 15 %, contre 4 % en période normale.

« On appuie sur des boutons toute la journée »

Et après le Covid ? Les organisations syndicales demandent des recrutements sur le long terme, et dénoncent le recours aux CDD et à l'intérim. Elles estiment notamment que les formations proposées à ces agents en contrats courts ne sont pas suffisantes pour gérer des dossiers parfois complexes et qui nécessitent de bien connaître la législation et ses dernières évolutions. « *Il faut un moins un an pour être autonome sur les dossiers d'indemnités journalières les plus simples. Sinon, on fait des erreurs et ce sont les assurés qui trinquent* », juge Karen Mantovani, de l'Isère. Mais la Cnam se concentre sur la gestion de crise. Thomas Fatôme, son directeur général :

« Pour nous, le sujet n'est pas de savoir si nous avons, dans la durée, suffisamment d'équipes pérennes pour traiter les arrêts de travail, car la réponse est oui. »

Compte tenu de la situation exceptionnelle de ces dernières années, et de l'absorption par l'assurance-maladie des régimes spéciaux ayant apporté plus de 7 millions d'assurés sociaux, la suppression de 3 650 emplois, prévue dans la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) conclue avec l'Etat pour 2018-2022, n'a pas eu lieu. Mais les agents s'inquiètent de futures réductions d'effectifs dans la COG qui doit être négociée en fin d'année. Toutes branches confondues, c'est bien le chemin que prennent les effectifs de la Sécurité sociale : en 2010, les caisses comptaient 156 000 salariés. Onze ans plus tard, ils étaient 10 000 de moins.

Sur le terrain, les agents et leurs représentants syndicaux s'inquiètent aussi des effets de la dématérialisation des services, qui modifie leur travail et leur rapport aux assurés. « *Les gens en difficulté se déplacent, ils sont reçus par un jeune en Service civique qui leur demande d'utiliser une borne ou de prendre rendez-vous en ligne ou par téléphone* », s'agace Julien Mounou, de la CPAM Paris :

« Tout semble fait pour que les gens ne viennent pas sur place, alors que la Sécurité sociale leur appartient. »

Dans son rapport annuel 2021, la défenseure des Droits Claire Hédon déplorait la « *dématérialisation à marche forcée* » des services publics. Une dématérialisation qui peut constituer un obstacle pour les publics les plus précaires, alors que ce sont précisément pour eux que l'accès aux droits sociaux « revêt un caractère vital ».



Interrogée à ce sujet, la direction générale de la Cnam dément vouloir passer au tout numérique : « *Nous sommes très attentifs à cette question. Si le numérique est plébiscité par une grande partie de nos assurés, il est important pour nous de maintenir nos accueils physiques et téléphoniques.* » Quoi qu'il en soit, l'augmentation du recours au numérique dans le quotidien des agents a un impact sur leur travail et la façon dont ils perçoivent leur utilité. « *Je ne me lève pas en me disant que j'ai envie de passer une journée facile, mais que j'ai envie de rendre service* », nous dit Victor (le prénom a été modifié), agent d'accueil en Gironde. « *On appuie sur des boutons toute la journée* », estime de son côté Murielle Pereyron, de la CPAM du Rhône, par ailleurs responsable fédérale de la CGT Organismes sociaux en Auvergne-Rhône-Alpes.

« On ne réfléchit plus au traitement des dossiers, on ne les suit plus de A à Z. On est devenu des presse-boutons. »

« Le travail a été saucissonné »

Une impression accentuée par un autre changement important d'organisation entamé dans les années 2000 : la fin de la polyvalence des agents. Historiquement, chaque agent gérait son portefeuille d'assurés sociaux, pouvait faire tantôt de l'accueil, tantôt de la « liquidation », tantôt du paiement... Une polyvalence « *source de prestige* », notait la sociologue Céline Gabarro dans [un article](#) sur « l'évolution du travail à l'assurance-maladie ». Car suivre un dossier de bout en bout, c'est maîtriser tout un processus mais aussi pouvoir jouer un rôle dans sa résolution. Tout est désormais organisé par silo : dans le cas d'un accident du travail, la déclaration de l'employeur sera reçue par un agent, le certificat par un autre, et c'est un troisième qui validera le tout.

Résultat, de nombreux agents dénoncent une « *perte de sens* » dans leurs missions, voire un « *conflit de valeur* », ce décalage désagréable entre ce que devrait être le travail au service des assurés s'il était bien fait, et ce qu'il est réellement en raison des moyens ou des objectifs et consignes qu'on nous donne. « *Pour débloquer certaines situations, il faut passer au-delà des consignes. On a un petit réseau entre services, on se passe des coups de fil entre nous pour aller au bout du dossier* », raconte Karen Mantovani. « *Le métier a été saucissonné* », regrette Murielle Pereyron. Entrée à la CPAM il y a quarante ans, elle se souvient de la fierté que ressentaient les agents à « *travailler pour la Sécu, rendre service* ». Elle assure que ce sentiment s'est désormais perdu :

« Lorsque de nouveaux agents arrivent en centre d'appels, on leur présente à peine l'institution. Certains me disent qu'ils pourraient travailler chez Monoprix, Au téléphone, on doit parler le moins possible, se limiter à trois minutes. A l'accueil, on doit recevoir le moins longtemps possible, et pas plus de quinze

minutes. Avec mes collègues proches de la retraite, on se dit qu'on est contents de partir. On fait du mauvais travail depuis des années. »

« Ce qui me désole, ce n'est pas tant la dégradation de mes conditions de travail que la dégradation du service que je peux donner aux assurés sociaux », résume de son côté Victor, en Gironde. Un de ses collègues, au sujet du travail sur les plateformes téléphoniques : *« Quand j'ai commencé ma carrière, la consigne était de ne pas avoir de réitération. Cela voulait dire que la personne était bien renseignée. Aujourd'hui, on est sur du quantitatif. Il faut prendre le plus d'appels possible. Et tant pis si les gens rappellent. »*

Le directeur général de la Cnam assure *« prendre très au sérieux les questions de fatigue, de stress ou de souffrance au travail »* dans une situation où la *« charge de travail est exceptionnelle »* : *« Il ne s'agit pas de dire que tout est rose, mais nous n'observons pas de rupture en ce qui concerne le nombre de départs ou l'absentéisme à l'assurance-maladie »,* dit Thomas Fatôme – 496 démissions en 2021 contre 470 démissions en 2019 sur quelque 65 000 agents, même si les syndicats assurent que les chiffres ont augmenté ces derniers mois dans les caisses où la situation est la plus tendue. A la CPAM de Seine-Saint-Denis, une récente *« après-midi pizza »* organisée pour les agents des indemnités journalières n'a pas convaincu. *« Je ne suis pas contre les moments de convivialité, mais on demande surtout de pouvoir bien travailler et d'être rémunéré »,* nous dit Benoît Hourmand, élu Force ouvrière de cette CPAM.

Epuisés par ces derniers mois, les agents réclament davantage de reconnaissance, ce qui passe notamment par la rémunération, surtout dans un contexte de forte inflation. Des négociations sur les salaires vont s'engager dans les prochaines semaines, à la suite de l'augmentation du traitement des fonctionnaires, et les organisations syndicales prévoient d'ores et déjà de se mobiliser à la rentrée. Alice (le prénom a été modifié), agent d'accueil dans les Bouches-du-Rhône, gagne 1 300 euros net par mois, un salaire qui comprend une prime de 90 euros. Elle nous dit : *« On a d'autant plus d'empathie pour les assurés qu'on est dans la même situation qu'eux. »*