

Convention d'objectifs et de gestion 2011 - 2014

Entre l'Etat et la Caisse nationale militaire de sécurité sociale

ANNEXES



**Caisse nationale militaire
de sécurité sociale**

SOMMAIRE

ANNEXE 1 – FICHES SYNTHETIQUES DE PROGRAMME

Axe 1 : La relation client _____ **5 à 13**

- Programme 1 : Renforcer la relation de proximité _____
- Programme 2 : Dynamiser le contact client _____
- Programme 3 : Mesurer les besoins des clients _____
- Programme 4 : Créer un portail de services en ligne performant et innovant _____

Axe 2 : Gestion du risque santé _____ **14 à 31**

- Programme 5 : Développer les services d'aide à la personne dans le cadre de la politique sanitaire et sociale _____
- Programme 6 : Poursuivre la participation aux campagnes nationales de prévention _____
- Programme 7 : Développer les actions spécifiques dans le cadre de la prévention _____
- Programme 8 : Mise en œuvre des actions consécutives à la "Grande enquête" _____
- Programme 9 : Créer un onglet prévention sur le portail de services en ligne _____
- Programme 10 : Développer l'expertise médico-administrative relative aux assurés et aux professionnels de santé _____
- Programme 11 : Développer l'expertise médico-administrative relative aux hôpitaux d'instruction des armées : Service de Santé des Armées _____
- Programme 12 : Conforter la lutte contre les fraudes _____

Axe 3 : L'efficience _____ **32 à 63**

- Programme 13 : Généraliser l'approche processus à l'ensemble des activités _____
- Programme 14 : Rationaliser et mettre en cohérence les outils dédiés au pilotage _____
- Programme 15 : Optimiser l'organisation _____
- Programme 16 : Promouvoir la dématérialisation des procédures dans le domaine de la gestion des droits _____
- Programme 17 : Promouvoir la dématérialisation des procédures de la chaîne prestations _____
- Programme 18 : Poursuivre la dématérialisation des documents _____
- Programme 19 : Développement durable – Gestion Eco-responsable _____
- Programme 20 : Stratégie immobilière de la CNMSS _____
- Programme 21 : Modernisation du câblage des immeubles de bureaux _____
- Programme 22 : Optimisation énergétique des bâtiments – Phase _____
- Programme 23 : Rénovation des installations de restauration de l'établissement de soins de Ploemeur _____
- Programme 24 : Modernisation des réseaux hydrauliques de l'établissement de soins de Ploemeur _____
- Programme 25 : Rénovation de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de Fréjus _____
- Programme 26 : Rénovation des façades et toitures du bâtiment hébergement de l'établissement de soins de Saclay _____
- Programme 27 : Définir un format d'effectifs adapté aux missions de l'établissement _____
- Programme 28 : Développer des parcours professionnels _____
- Programme 29 : Disposer d'un outil de gestion du personnel performant _____
- Programme 30 : Mettre en œuvre les outils d'une gestion renouvelée des ressources humaines _____
- Programme 31 : Développer l'Action sociale _____

Axe 4 : Les missions déléguées _____ 64 à 75

- Programme 32 : Transférer la charge des dépenses de gestion imputables à l'activité APIAS au ministère de la défense et améliorer l'efficacité de cette gestion. _____
- Programme 33 : Mettre en œuvre un outil permettant le suivi dans la durée des blessés en opérations : le Dossier Unique _____
- Programme 34 : Enrichir les connaissances médico-administratives des APIAS. _____
- Programme 35 : Standardiser le traitement des soins médicaux gratuits sur celui de l'assurance maladie dans le cadre de SESAM Vitale _____
- Programme 36 : Consolider la relation client et développer l'offre de télé-services _____
- Programme 37 : Consolider les partenariats et développer les synergies avec les autres régimes de la branche assurance maladie _____

ANNEXE 2 – CADRAGE BUDGETAIRE _____ 76 à 80

ANNEXE 3 – INDICATEURS COG _____ 81 à 88

ANNEXE 1

Fiches synthétiques de programme

AXE 1 : RELATION CLIENT

Programme n° 1 : Renforcer la relation de proximité

Enjeux :

Afin de renforcer son ancrage au sein de la communauté militaire et d'enrichir son offre de services, la Cnmss s'engagera dans une démarche dynamique de relation de proximité avec les assurés et leur famille.

Objectifs

- Simplification de la relation de proximité : faciliter l'accès des assurés aux points de contact Cnmss sur l'ensemble du territoire métropolitain.
- Amélioration de la qualité de service :
 1. Professionnaliser la relation client et adapter l'activité aux attentes des publics.
 2. Segmenter les services d'accompagnement pour rendre plus efficiente la relation de proximité.

Actions :

- Redéployer l'action des antennes par la mise en place de permanences locales dans des zones à forte densité de militaires d'active ou de retraités.
- Mieux connaître les attentes des clients pour adapter la relation de proximité.
- Ajuster les plages d'accueil en fonction des besoins des clients.
- Renforcer la présence de la caisse auprès de la population protégée en assurant une présence sur les principales manifestations extérieures en relation avec le monde militaire.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Professionnaliser les antennes médico administratives aux missions d'accueil physique : les antennes médicales auront vocation à assurer des permanences locales projetables au plus près de la population protégée. Les agents d'accueil seront spécialement formés à cette activité et seront équipés d'un kit technique leur permettant d'assurer cette mission.
- Mettre en place une stratégie d'accueil segmentée : afin de répondre le plus efficacement aux attentes des clients, il convient d'adapter l'offre de service d'accueil en fonction des profils des publics (militaires d'active, retraités, familles,...). Cette stratégie s'appuiera sur la base d'enquêtes d'opinion ou de sondages visant des segments de la population protégée.
- Adapter l'accueil pour répondre aux attentes des clients : Chaque permanence fera l'objet d'une étude afin de déterminer la plage horaire et la fréquence qui répondent le mieux aux attentes des clients, sans surcoût pour la caisse.
- Un déploiement progressif des permanences sera engagé dès 2011. L'objectif est de renforcer l'accompagnement personnalisé pour les militaires d'active et les retraités.
- Dans la même optique, un dispositif de veille des manifestations extérieures liées à la communauté défense sera activé dès 2011.

Engagements de l'Etat :

- Le ministère de la Défense participera à l'élaboration de la cartographie des permanences locales et à leur mise en place au sein des unités.

Indicateurs de résultat :**Indicateur de suivi :**

Nombre de permanences locales tenues/an.

Satisfaction globale sur l'accueil physique. (*Indicateur Benchmarking FT 425*)

Calendrier :**2011/2012**

- Expérimentation d'un ajustement des horaires d'accueil physique sur le site de Toulon.
- Formation des antennes à l'activité d'accueil et création d'un kit d'accueil.
- Lancement de nouvelles permanences d'accueil à partir du site toulonnais.
- Définition des axes de segmentation de la population protégée.
- Renforcement de la présence de la caisse sur les salons ou manifestations au profit de la communauté militaire.
- Lancement des premières permanences locales assurées par les personnels d'antennes.

2014

- Mise en place des permanences cibles sur le territoire métropolitain.

AXE 1 : LA RELATION CLIENT

Programme n° 2 : Dynamiser le contact client

Enjeux :

L'uniformisation de l'ensemble des outils de communication externe (courriers, courriels, téléphone, fax) pour rationaliser et sécuriser les processus liés au contact client et donner une dimension multi canal à la relation client.

Objectifs :

La satisfaction client

- Simplifier la relation avec les clients en leur facilitant l'accès téléphonique.
- Adapter l'offre de service aux attentes des clients et développer une offre de service d'accompagnement personnalisée.
- Mettre sous contrôle les canaux de communication relationnelle, notamment le courrier, courriel et le téléphone.
- Capitaliser les points forts de l'actuelle plateforme téléphonique.

L'amélioration de l'efficience

- Accroître l'efficacité de l'accueil téléphonique.
- Optimiser l'organisation du traitement des flux entrants.

Actions :

- Renforcer la formation au profit des agents d'accueil.
- Mettre en place une solution de gestion des écrits performante.
- Assurer une qualité de service uniforme par la production d'une réponse homogène et adaptée quel que soit le canal utilisé par le client.
- Adapter l'organisation de l'activité et l'utilisation des ressources pour mieux gérer les pics de trafic et mieux répondre aux attentes des clients.
- Poursuivre le développement de l'outil GED retraçant l'ensemble des contacts entrants et sortants des clients.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Transformer la plateforme téléphonique en une plateforme de services d'accueil dédiée au traitement des appels téléphoniques et des courriels de premier niveau. Afin de garantir une relation de proximité de qualité uniforme, la CNMSS s'engagera à adapter son organisation pour créer une plateforme de services spécialisée dans le traitement des contacts clients de 1^{er} niveau.
- Créer un outil de gestion des courriers et des courriels adossé au portail des services en ligne permettant une meilleure efficacité dans les délais de traitement, une qualité renforcée par la mise à disposition d'une bibliothèque de documents types et par la mise en œuvre opérationnelle d'une supervision des réponses. Cette solution technique aura vocation à faciliter la personnalisation des écrits par interfaçage avec les bases de données métier (Fichiers assurés et professionnels de santé, GED, ...) et à garantir une gestion multicanal de la relation client (homogénéisation des réponses quel que soit le canal de réception et de réponse de la réclamation).

- Mettre en place un numéro d'appel unique par risque (maladie-maternité, affection présumée imputable au service et soins médicaux gratuits) afin de simplifier l'accès aux services de la caisse. Une révision complète de l'ensemble des supports de communication (notices, site Internet, courriers, courriels,..) sera réalisée et finalisée en 2012/2013.
- Développer les analyses sur les motifs de contact et sur l'évolution des canaux de contact utilisés par les clients : les analyses débuteront dès 2011 et permettront tout au long de la COG d'ajuster la communication externe, tant sur le fond de l'information diffusée, que sur le canal utilisé. En complément des éclairages apportés par les sondages d'opinion ou enquêtes de satisfaction ciblés, par segment de population, ces travaux s'inscriront dans un objectif de personnalisation de l'offre de service.
- Moderniser le dispositif d'évaluation des agents par la mise en œuvre du système d'écoute à distance. Afin de garantir une qualité de service optimale, la Cnmss activera cette nouvelle fonctionnalité du centre d'appel permettant d'évaluer l'ensemble des agents assurant, même partiellement, une activité d'accueil téléphonique.
- Etudier en opportunité la création d'une base de données recensant les numéros de téléphone des assurés et professionnels de santé afin de moderniser les canaux de contact et d'accroître l'interactivité de la relation client et éventuellement de mettre en œuvre une fonction "call back" (rappel sur demande) au profit des clients intéressés.
- Adapter les outils informatiques pour rattacher les antennes médico administratives au centre d'appel téléphonique et fluidifier les échanges d'appels entre techniciens, afin d'améliorer la productivité des agents tout en maintenant une qualité de service optimale.

Engagements de l'Etat :

Indicateurs de résultats :

- Taux d'efficacité de l'accueil téléphonique. (*Indicateur Benchmarking FT 200*)
- Délai de traitement des courriels.
- Délai de traitement des courriers.

Indicateur de suivi :

Calendrier :

2011/2012

- Etude sur l'adaptation technique du centre d'appel (rattachement des antennes, écoute à distance, et ergonomie des outils).
- Ajustement de l'organisation opérationnelle entre opérateurs et experts pour améliorer le taux d'efficacité sur les tranches horaires les plus critiques.
- Elaboration d'une arborescence partagée de motifs d'appels à intégrer dans la GED.
- Etude sur les conditions de mise en œuvre de la plateforme de service (définition du format de l'équipe, modalités de recrutement en interne, formation, adaptation des locaux, gestion des flux entrants).
- Mise en place du tableau de bord décisionnel lié à l'accueil téléphonique.
- Réalisation et déploiement du portail permettant d'améliorer l'ergonomie des outils de la plateforme téléphonique.
- Rattachement des antennes au centre d'appel téléphonique.
- Mise en œuvre technique de l'écoute des opérateurs à distance.

- Finalisation de l'étude sur le principe de mutualisation du traitement des appels téléphoniques et des courriels.
- Mise à disposition des utilisateurs d'une solution technique dédiée à la gestion des courriers et des courriels.

2012/2013

- Déploiement de la plateforme de services.

AXE 1 : LA RELATION CLIENT

Programme n° 3 : Mesurer les besoins des clients

Enjeux :

La mise à disposition d'une offre de services adaptés aux attentes des différents publics de la Cnmss.

Cette offre variée de services (téléservices, communication institutionnelle, accueil téléphonique et physique...) sera conçue, développée et enrichie sur la base d'une connaissance approfondie des attentes et des besoins des assurés et des professionnels de santé. En prenant en compte les particularismes de ses clients, la caisse sera en mesure de développer les services d'accompagnement personnalisés, concourant à l'amélioration de la relation de proximité et du service rendu.

Objectifs :

- Renforcer la connaissance des attentes et des besoins des clients en complétant les outils de mesure classiques de leur satisfaction par des sondages d'opinion portant sur la gamme de services offerts (mieux connaître les clients pour mieux les accompagner).
- Identifier les axes de segmentation des clients pour :
 - adapter la gamme de services et la politique de communication externe ;
 - affiner la mesure de la qualité de service au moyen d'enquêtes clients ciblées par profil client ou par prestation de service.

Actions :

- Reconduire les enquêtes clients réalisées au cours de la précédente convention d'objectifs (enquête triennale globale auprès des assurés et professionnels de santé, enquête annuelle téléphonique et enquête annuelle sur l'accueil physique).
- Mener des enquêtes de satisfaction et des sondages d'opinion sur la base d'une segmentation des publics ou ciblés sur une offre de service (guide du départ à l'étranger, services en ligne,...).

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Renforcer le dispositif d'écoute et de mesure de la satisfaction client en développant les enquêtes et les sondages d'opinion sur la base notamment d'une segmentation des publics et des services rendus.
- Former les agents à l'écoute clients et aux remontées d'opinions.

Engagements de l'Etat :

Indicateurs de résultats :

- Nombre d'enquêtes et/ou sondages d'opinion réalisés/an.

Indicateur de suivi :

- Taux de satisfaction globale des bénéficiaires sur le service rendu par la Caisse militaire.
(Indicateur Benchmarking FT 400)

Calendrier :

2011/2012

- Analyse de l'enquête triennale 2010 auprès des assurés.
- Définition des axes de segmentation des publics, socle de référence pour les sondages d'opinion ou enquêtes ciblées de satisfaction client.
- Analyse de l'enquête triennale 2010/2011 auprès des professionnels de santé.

2013

- Réalisation de l'enquête triennale vis-à-vis des assurés.

2014

- Réalisation de l'enquête triennale vis-à-vis des professionnels de santé.

2011/2014

- Réalisation d'enquêtes et de sondages d'opinion segmentés.
- Reconduction des enquêtes annuelles (téléphonique, accueil physique).

AXE 1 : RELATION CLIENT

Programme n° 4 : Créer un portail de services en ligne performant et innovant

Enjeux :

La modernisation de l'établissement par le développement d'outils innovants et performants à disposition des bénéficiaires.

Objectifs :

- Mettre à disposition une offre de services multicanal auprès des différents publics (assurés, pensionnés, professionnels de santé, partenaires, fournisseurs, tutelles) avec une simplification des démarches administratives ;
- Permettre à l'internaute de suivre ses demandes, par le biais d'un accès intitulé " Suivre mes échanges "(courrier, fax, courriels...) avec une consultation limitée à l'historique et à l'état d'avancement de ses propres dossiers (adossement à la GED) ;
- Renforcer la veille technologique dans le secteur des services en ligne et développer en opportunité tous les partenariats susceptibles d'améliorer la qualité des services rendus aux clients et aux partenaires du régime ;
- Simplifier les démarches administratives effectuées avec les clients : promouvoir les services en ligne (téléprocédures) et les modes de communication liés à l'utilisation d'Internet ;
- Réduire le nombre de « contact clients » à traiter par les techniciens.

Actions :

- Créer un portail de services en ligne pour mettre à disposition de l'assuré une information attractive et personnalisée, et offrir des téléservices adaptés aux spécificités du public ;
- Augmenter de façon significative la dématérialisation et l'automatisation des traitements par le développement de nouveaux téléservices dans les secteurs où les techniciens sont les plus sollicités et pour lesquels le niveau d'expertise est limité ;
- Mettre en place une veille technologique et fonctionnelle ;
- Développer les partenariats WEB (partenaires institutionnels, associatifs...) ;
- S'associer aux services déjà offerts par la CNAMTS (assurés et professionnels de santé) ;
- Renforcer l'identité de l'institution par la mise en place d'une nouvelle charte graphique, appliquée au site Internet et à l'ensemble des supports écrits. Elle aura pour finalité d'améliorer, par un nouvel aspect visuel, la qualité et la clarté des informations en ligne, et de rendre plus homogène la présentation des correspondances aux formats papier et électronique.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Enrichir la gamme de téléservices en ligne par voies de développements techniques ou de partenariats externes.

Engagements de l'Etat :

Indicateurs de résultat :

- Nombre d'abonnés au service "mon compte en ligne"

Indicateur de suivi :**Calendrier :****2011/2012**

- Mise en production du nouveau portail de services en ligne de la Cnmss.
- Enrichissement des services en ligne : partenariat dans le domaine de la prévention (médecine des voyages et vaccinations), accès / édition aux attestations de droit, accrochage technique au service "je change de coordonnées" du portail "mon service public.fr", mise à disposition des assurés et professionnels de santé de la liste actualisée quotidiennement des taxis conventionnés en métropole et outre mer.
- Développement du référencement des services en ligne et des notices par l'utilisation des codes QR (quick response).
- Extension du guide du départ à l'étranger à 55 destinations.

2012/2014

- Création du service en ligne "Suivre mes échanges".
- Activation de la demande de CEAM en ligne avec possibilité d'imprimer un certificat provisoire.
- Mise à disposition de la demande d'accord en ligne pour les kinésithérapeutes.
- Interfaçage du système d'information de la Cnmss avec le service « décès d'un proche » que la DGME développera sur « www.monservicepublic.fr » de manière à permettre une déclaration en ligne qui sera transmise à toutes les administrations concernées.
- Création d'une information personnalisée sur le site de la Cnmss accessible par un identifiant sécurisé sur la prévention.
- Possibilité pour les assurés de suivre l'avancement de leur demande de carte vitale à partir du compte en ligne.
- Incrémentation automatique des changements d'adresse dans le fichier des assurés.
- Participation au projet de propagation d'identité (liaison des comptes/interopérabilité) en liaison avec la CNAMTS et la DGME.
- Etude sur la création de nouveaux services en ligne propres aux militaires affectés ou en mission à l'étranger.
- Poursuite de la dématérialisation des formulaires et l'automatisation des traitements (incrémentation automatique des bases métier).
- Etude sur l'opportunité de mise en œuvre d'un dispositif d'échanges en ligne.

AXE 2 : GESTION DU RISQUE SANTE

Programme n° 5 : Développer les services d'aide à la personne dans le cadre de la politique sanitaire et sociale

Enjeux :

Adaptation du service offert aux assurés et notamment pour les publics les plus fragiles :

L'action sanitaire et sociale est régie par les dispositions des articles R 713-7 et R 713-8 du code de la sécurité sociale. La nature des prestations et la catégorie des bénéficiaires sont définies en annexe du Règlement du Service des Prestations (arrêté du 24 janvier 2011). Dans ce cadre, la Cnmss entend développer une politique d'action sanitaire et sociale volontariste et innovante au profit de la communauté militaire, tant pour les militaires d'active et leur famille que pour les retraités.

La Cnmss développe son action au cœur du tissu médico-social de la Défense en oeuvrant pour fédérer les synergies dans une démarche partenariale.

Les demandes de prestations supplémentaires et de secours sont soumises à la commission des prestations supplémentaires (CPS), émanant du conseil d'administration et qui représente les actifs et les retraités. L'action de la CPS doit s'adapter et s'ajuster en permanence pour prendre en compte la spécificité du métier dans tous ses aspects.

Objectif :

Optimiser l'action sanitaire et sociale de la Cnmss pour répondre toujours plus efficacement aux demandes des ressortissants fragilisés par la maladie et une situation financière délicate.

Actions :

- Formalisation d'un document stratégique concernant la politique d'action sanitaire et sociale de la Cnmss.
- Adapter la gamme de services d'aide sur la base d'une analyse affinée et segmentée des besoins des militaires et de leur famille.
- Développer le service offert aux bénéficiaires en terme d'information et d'orientation dans le cadre des sorties d'hospitalisation.
- Procéder au développement de l'outil « dossier unique » en faisant évoluer les spécifications fonctionnelles.
- Etendre l'accès au « dossier unique » à d'autres partenaires, acteurs de l'action sanitaire et sociale en faveur des militaires.
- Poursuivre les démarches auprès des Maisons Départementales des Personnes Handicapées ciblées afin de présenter notre objectif de partenariat.
- Contrôler l'effectivité des prestations d'aides humaines.
- Réaliser une étude relative à la procédure mise en place par l'action sociale de la défense dans le cadre du dossier unique afin d'améliorer le service rendu aux ressortissants.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

Engagements relatifs à la nature des aides :

- Création de nouveaux services d'aide et développement de la prise en charge de services d'aide déjà existants, en sortie d'hospitalisation.
- Définition et mise en œuvre d'un plan de communication dédié d'une part, aux démarches à effectuer pendant et/ou à la sortie d'une hospitalisation et, d'autre part, aux prestations supplémentaires auxquelles un ressortissant du régime militaire peut prétendre.

Engagements relatifs au dispositif « dossier unique »

- Perfectionnement de l'outil.
- Intégration éventuelle de la participation des organismes de prévoyance militaire.
- Extension de l'outil aux départements d'outre-mer (DOM).
- Poursuite de la politique de conventionnement avec les Maisons Départementales des Personnes Handicapées dans les zones où la population militaire est significative.
- Etude de l'extension au domaine de la prévention.

Engagement transversal à l'action sanitaire et sociale :

- Définition d'un plan de communication relatif au développement des différents aspects de la politique d'action sanitaire et sociale, notamment en faveur des populations fragiles.

Engagements de l'Etat :

- Favoriser le partenariat entre la Cnmss et l'action sociale de la défense par l'intermédiaire des correspondants d'unités et des assistants de service social.

Indicateurs de résultat :

- Délai de traitement des demandes de prestations supplémentaires (secours, aides à domicile)

Indicateur de suivi :**Calendrier :****2012**

- Formalisation d'un document stratégique.
- Perfectionnement de l'outil « dossier unique ».
- Intégration éventuelle de la participation des organismes de prévoyance militaire.
- Extension de l'outil aux départements d'Outre mer (DOM).
- Poursuite de la politique de conventionnement avec les Maisons Départementales des Personnes Handicapées dans les zones où la population militaire est significative.
- Elaboration d'un plan de contrôle de l'effectivité des prestations d'aides humaines.

2013

- Création du service offert aux bénéficiaires en termes d'information et d'orientation dans le cadre des sorties d'hospitalisation.
- Définition et mise en œuvre d'un plan de communication dédié d'une part, aux démarches à effectuer pendant et/ou à la sortie d'une hospitalisation et, d'autre part, aux prestations supplémentaires auxquelles un ressortissant du régime militaire peut prétendre.

2014

- Etude de l'extension du « dossier unique » au domaine de la prévention.

AXE 2: GESTION DU RISQUE SANTE

Programme n° 6 : Poursuivre la participation aux campagnes nationales de prévention

Enjeux :

Le domaine de la prévention est défini en annexe du Règlement du Service des Prestations (arrêté du 24 janvier 2011): "*La Caisse participe, après approbation du conseil d'administration et dans la limite de crédits fixés annuellement, aux actions de prévention et de dépistage précoce au plan national ou départemental en liaison avec les partenaires sociaux. Les dépenses découlant de ces actions sont prises en charge sans condition de ressources*".

Dans ce cadre, la Cnmss s'associe aux différentes campagnes nationales de vaccination et de dépistages à l'instar des autres régimes d'assurance maladie. L'enjeu réside dans la capacité de l'établissement à couvrir l'ensemble de sa population protégée relevant des critères des politiques de prévention, afin de réduire le risque de survenue de pathologies ciblées.

Conformément aux avis ou recommandations émises par le Haut conseil de la santé publique, déclinés par le Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, la Cnmss met en application ces directives, en faveur de ses affiliés.

Objectifs :

Diminuer le risque de survenue d'une pathologie au sein de la population protégée.

Actions :

- Poursuivre la participation aux campagnes nationales de prévention auxquelles la Cnmss s'associe déjà.
- S'associer aux nouvelles actions éventuelles, issues des directives du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé.
- Développer des actions de communication afin de relayer les campagnes pour nos ressortissants et d'améliorer le taux de couverture issu du benchmarking.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

1. Prévention bucco dentaire :

- Elaborer une action de communication annuelle, pour chaque tranche d'âge, avec un message approprié et un support adapté.

La Cnmss se rapprochera d'organismes tels que l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et les Comités départementaux d'éducation à la santé (CODES) pour collaborer sur des messages et/ou des supports de communication, voire conventionner avec eux pour s'associer dans la réalisation de supports de communication.

2. Dépistage du cancer du sein :

- Poursuivre chaque année le relais de l'information nationale «octobre rose».
- Elaborer un objet de communication mnémotechnique qui sera envoyé à la population éligible (femme entre 50 et 74 ans).
- Transmission des fichiers de la population concernée aux structures de gestion.

3. Dépistage du cancer colorectal :

- Poursuivre chaque année le relais de l'information «mars Bleu».
- Transmission des fichiers de la population concernée aux structures de gestion.

4/Dépistage du cancer du col de l'utérus :

- Assurer le suivi du déploiement de l'expérimentation actuellement en cours afin de pouvoir organiser le partenariat avec les futures structures de gestion pilotes.
- Transmission des fichiers de la population concernée aux structures de gestion.

5/Vaccination contre la grippe saisonnière :

- Poursuivre l'organisation de la campagne au profit des ressortissants militaires éligibles dans le cadre de la campagne de l'hémisphère nord et de celle de l'hémisphère sud (La Réunion-Mayotte).
- Envoi des courriers d'invitation pour la population éligible.

Action transversale :

- Mettre en place un partenariat avec des experts en prévention (INPES, CODES) pour mutualiser les actions de communication.

Engagements de l'Etat :

- Directives du ministère de la santé relatives aux actions nationales de prévention.

Indicateurs de suivi :

- Taux annuel de participation aux campagnes de prévention bucco dentaire. (*Indicateur Benchmarking MA 501*)
- Taux annuel de participation aux campagnes de dépistage du cancer du sein. (*MA 600*)
- Taux annuel de participation aux campagnes de vaccination contre la grippe saisonnière. (*MA 700*)

Calendrier :

Durée de la COG :

- Renouvellement annuel des actions relatives aux campagnes de vaccination et de dépistage.

2012

- Développement d'actions de communication ciblées par public en fonction des taux les moins satisfaisants constatés lors des campagnes de vaccination ou de dépistage.

Au titre de la prévention bucco-dentaire :

- Action de communication pour les 9 et 12 ans.

2013

- Développement d'actions de communication ciblées par public en fonction des taux les moins satisfaisants constatés lors des campagnes de vaccination ou de dépistage.

Au titre de la prévention bucco-dentaire :

- Action de communication pour les 15 ans.

2014

- Développement d'actions de communication ciblées par public en fonction des taux les moins satisfaisants constatés lors des campagnes de vaccination ou de dépistage.

Au titre de la prévention bucco-dentaire :

- Action de communication pour les 18 ans.

AXE 2: GESTION DU RISQUE SANTE

Programme n° 7 : Développer les actions spécifiques dans le cadre de la prévention

Enjeux :

Le domaine de la prévention est défini en annexe du Règlement du Service des Prestations (arrêté du 24 janvier 2011): "*La Caisse participe, après approbation du conseil d'administration et dans la limite de crédits fixés annuellement, aux actions de prévention et de dépistage précoce au plan national ou départemental en liaison avec les partenaires sociaux. Les dépenses découlant de ces actions sont prises en charge sans condition de ressources*".

Les politiques régionales de santé publique ont été profondément modifiées depuis 2004 par les lois relatives à la politique de santé publique, de l'assurance maladie et celle portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Les agences régionales de santé (ARS) sont les acteurs majeurs pour l'élaboration des politiques régionales.

Eu égard d'une part à la répartition inégale de sa population sur le territoire et d'autre part à la multiplicité et à la diversité des actions régionales, la Caisse nationale militaire de sécurité sociale ne peut participer pleinement aux plans régionaux si l'on tient compte des facteurs suivants :

- la compétence nationale,
- le nombre, la composition et l'état de santé de sa population protégée,
- la mobilité de sa population active,
- la répartition géographique inégale sur le territoire de cette population, alliée à la nécessité de missions outre-mer ou à l'étranger,
- les besoins particuliers induits par ces contraintes.

En conséquence et en compléments des politiques nationales de prévention, la Cnmss propose des actions originales adaptées à la population qu'elle protège.

Objectifs :

- Poursuivre les actions spécifiques à la condition militaire.
- Engager d'autres actions propres à la population protégée en fonction de l'identification de nouveaux besoins dans ce domaine.

Actions :

- Elargir les protocoles d'accord de lutte contre les conduites addictives aux autres armées et services (armée de l'Air, Gendarmerie nationale, Service de santé des armées).
- Renouveler la convention relative aux traitements prophylactiques post-exposition sexuelle au VIH, entre la Cnmss et la direction centrale du service de santé des armées.
- Prendre en charge les dépistages de l'amblyopie réalisés par l'hôpital d'instruction des armées (HIA) Sainte Anne, au sein des structures d'accueil de la petite enfance de l'Institution des gestions sociales des armées (IGeSA) de l'aire Toulonnaise. Etendre ensuite le dispositif aux autres HIA et selon le volume financier, proposer à nos partenaires de la Défense, un co-financement.
- Engager des actions de communication au profit des familles de militaires en situation de célibat géographique ou partant en OPEX notamment en ce qui concerne la prévention des addictions chez les adolescents, la prévention des risques domestiques, l'isolement et les conduites à risques.

- Organiser, en partenariat avec l'action sociale du ministère de la Défense, une ou plusieurs campagnes nationales de prévention au profit des militaires et de leurs familles, par exemple sur la prévention des risques domestiques ou la prévention des accidents hors service.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Poursuivre le partenariat engagé avec les acteurs du tissu médico-social de la Défense, et assurer la pérennité du dispositif mis en place.
- Poursuivre le partenariat avec les acteurs du secteur de l'assurance maladie (Cnamts, Cnam, structures de gestion de dépistage des cancers, INPES, ANPAA..).
- Identifier par des études et des requêtes ciblées, la population en situation de fragilité sociale.

Engagements de l'Etat :

- Partenariat du ministère de la Défense pour la réalisation des actions spécifiques.
- Evaluer les besoins en prévention des familles de militaires concernés par les départs en OPEX.

Indicateurs de suivi :

Sur les protocoles d'accord contre les addictions :

Nombre de stagiaires ayant suivi un stage de sensibilisation aux méfaits de l'alcool et de la drogue/an.

Calendrier :

2012

- Renouvellement de la convention relative aux traitements prophylactiques post-exposition sexuelle au VIH entre la Cnmss et la DCSSA.
- Prise en charge des dépistages de l'amblyopie pour l'HIA Sainte Anne.

2013

- Elargissement des protocoles d'accord relatifs à la mise en place d'actions de prévention contre les conduites addictives.
- Extension du dispositif de prise en charge des dépistages de l'amblyopie aux autres HIA.
- Action de communication relative à l'accès aux soins envers les jeunes adultes socialement fragiles.

2014

- Poursuite de l'élargissement des protocoles d'accord relatifs à la mise en place d'actions de prévention contre les conduites addictives.
- Action de communication en direction des familles de militaires.

AXE 2 : GESTION DU RISQUE SANTE

Programme n° 8 : Mise en œuvre des actions consécutives à la « Grande enquête »

Enjeux :

Les politiques régionales de santé publique ont été profondément modifiées depuis 2004 par les lois relatives à la politique de santé publique, de l'assurance maladie et celle portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Les agences régionales de santé (ARS) sont les acteurs majeurs pour l'élaboration des politiques régionales.

Eu égard d'une part à la répartition inégale de sa population sur le territoire et d'autre part à la multiplicité et à la diversité des actions régionales, la Caisse nationale militaire de sécurité sociale (Cnmss) ne peut participer pleinement aux plans régionaux si l'on tient compte des facteurs suivants :

- la compétence nationale,
- le nombre, la composition et l'état de santé de sa population protégée,
- la mobilité de sa population active,
- la répartition géographique inégale sur le territoire de cette population, alliée à la nécessité de missions outre-mer ou à l'étranger,
- les besoins particuliers induits par ces contraintes.

Elle propose des actions originales adaptées à la population qu'elle protège.

La Cnmss élabore sa propre politique de prévention qu'elle mène seule ou en partenariat avec les différents acteurs du tissu médico-social de la Défense (Service de santé des armées, Action sociale de la Défense, Mutuelles militaires, ...). Cette politique de prévention se devait de s'appuyer sur un diagnostic de santé initial de la population protégée. C'est dans ce contexte que la « Grande enquête » a été réalisée de 2008 à 2010 auprès des militaires d'active, de leur famille, des retraités et leur conjoint.

L'étude de ces besoins de prévention en santé constitue un travail fondateur ; il a permis un premier diagnostic de santé de ces populations et d'identifier les thèmes de prévention en santé jugés prioritaires.

Objectifs :

- Assurer la diffusion des résultats et des plans d'action de la « Grande enquête ».
- Mettre en œuvre une stratégie de prévention en santé adaptée aux besoins de la population protégée de la Cnmss.
- Mieux informer les militaires, leur famille, les retraités et leur conjoint sur les thèmes de santé identifiés par la « Grande enquête ».

Actions :

- Organiser une conférence sur les besoins de prévention pour la restitution des résultats de la « Grande enquête ».
- Piloter le plan de prévention des risques liés à l'alcool en milieu militaire en constituant le comité de pilotage, en organisant son fonctionnement, en établissant une convention avec la DCSSA et en conduisant les groupes de travail chargés des thématiques suivantes :
 - mesures de prévention des conduites addictives en OPEX, outre-mer et mission de courte durée pour l'alcool, le cannabis et les psychotropes,
 - mise en place d'une politique de « welfare » efficace,
 - éducation en santé,

- les risques liés à l'alcool, approche scientifique et réglementaire : existant et perspective,
- coordination et développement des actions de communication.
- Participer à la mise en œuvre des plans d'action relatifs à la prévention des troubles psychiques post-traumatiques en milieu militaire piloté par le Service de santé des armées en intégrant le comité de pilotage, le comité de suivi et respectivement les groupes de travail chargés de :
 - faciliter l'accès aux soins appropriés dans un parcours de soins coordonné par le médecin d'unité,
 - de renforcer la sensibilisation et la formation des militaires sur le stress opérationnel et les troubles psychiques post-traumatiques,
 - d'améliorer la réponse aux besoins spécifiques d'accompagnement social du militaire et de sa famille,
 - de mettre en place une politique cohérente de surveillance épidémiologique des troubles psychiques post-traumatiques chez les militaires et les anciens militaires,
 - de promouvoir la recherche,
 - de rechercher et développer les partenariats.
- Participer à la mise en œuvre du plan de prévention des risques d'accidents liés à la préparation physique du militaire piloté par le Centre national des sports de la Défense en intégrant le comité de suivi et les groupes de travail chargés :
 - d'améliorer l'information du personnel, à tous les niveaux,
 - d'améliorer l'évaluation de l'accidentologie
- Contribuer à la mise en œuvre du plan de prévention au profit des familles de militaires d'active, des retraités et leur conjoint.
- Préparer la mise en œuvre d'un outil de surveillance de l'état de santé des militaires et de leur famille en partenariat avec le Service de santé des armées et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Développer les compétences en santé publique au niveau de l'établissement.

Engagement de l'Etat :

Indicateur de suivi :

Bilan annuel des actions engagées

Calendrier :

2012 - 2013

- Mise en œuvre du plan de prévention des risques liés à l'alcool en milieu militaire.
- Participation aux plans d'action relatifs à la prévention des troubles psychiques post-traumatiques dans les armées et à la prévention des risques d'accidents liés à la préparation physique du militaire.
- Conférence sur les besoins de prévention des militaires, de leur famille et des retraités et leur conjoint.
- Piloter la mise en œuvre du plan d'action au profit des familles de militaires, des retraités et leur conjoint.
- Début des campagnes d'information.

2014

- Préparation d'un outil de surveillance de l'état de santé de la population protégée.

AXE 2 : GESTION DU RISQUE SANTE

Programme n° 9 : Créer un onglet prévention sur le portail de services en ligne

Enjeux :

La promotion de la prévention est un enjeu central des actions de santé publique. Elle vise une meilleure santé globale de la population et elle permet par ailleurs une réduction des dépenses sur le champ curatif.

C'est pourquoi l'adaptation du service offert aux assurés se réalise également dans le domaine de la prévention et notamment dans le cadre des services en ligne.

Objectifs :

L'accompagnement du militaire et de sa famille dans le domaine des actions de prévention constituera un des piliers du portail de services en ligne. Dans ce cadre, un nouveau service, dédié à la prévention, sera créé sous la forme d'un carnet de prévention individuel dématérialisé.

Ce nouveau service en ligne, accessible avec un mot de passe, permettra à chaque assuré et les membres de sa famille :

- d'accéder à une information personnalisée sur les offres de prévention selon l'âge et la situation particulière du ou des bénéficiaires ;
- d'être alerté sur les échéances de vaccination, et de dépistages des cancers ;
- d'être informé, pour ceux qui ont des enfants, des échéances des examens de prévention bucco-dentaire.

Cet outil d'accompagnement proactif en matière de santé ne se limitera pas à une simple énumération des différentes offres de prévention de manière anonyme, il sera conçu pour permettre à l'assuré d'organiser son propre suivi des actes de prévention. Ce dispositif s'inscrit dans une démarche de gestion du risque santé individualisée.

Actions :

- Définir les spécifications fonctionnelles liées à l'outil ;
- Procéder aux développements techniques ;
- Communiquer sur ce nouveau service en ligne,
- Mesurer la satisfaction des bénéficiaires afin, éventuellement, de réajuster l'offre de service.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Mettre en place un groupe de travail partenarial afin de proposer des modalités de mise en œuvre de ce projet, en lien avec le contenu du carnet de prévention qui ciblera dans sa première phase une information générale en prévention, le suivi des vaccinations ainsi que les dépistages contre les cancers.

Engagement de l'Etat

Indicateurs de suivi :

Suivre le calendrier de mise en œuvre du projet

Calendrier :**2012**

- Mise en place du groupe de travail partenarial.
- Mise en œuvre des développements techniques.

2013

- Création du carnet de prévention.
- Actions de communication relatives au carnet de prévention.

2014

- Enquête relative à la satisfaction des assurés vis-à-vis de ce nouveau service.

AXE 2: GESTION DU RISQUE SANTE

Programme n° 10 : Développer l'expertise médico-administrative relative aux assurés et aux professionnels de santé

Enjeux :

La gestion du risque santé désigne les actions mises en œuvre pour maîtriser les évolutions des dépenses remboursées au titre de l'assurance maladie et améliorer leur efficacité.

Pour la Cnmss, les actions qui concourent à cette gestion se déclinent en premier lieu à travers les enquêtes relatives à la population protégée ainsi que les requêtes et études d'ordre spécifiquement médical ou bien liées à une approche médico-administrative des remboursements.

L'activité liée aux requêtes médico-administratives, études et analyses, cible les comportements des consommateurs de soins, ainsi que les pratiques des professionnels de santé. Ce champ d'analyse vise à orienter du secteur curatif vers la dimension préventive sur la base de constatations et de propositions d'actions correctrices. Cette démarche se fonde sur l'exigence d'amélioration des pratiques et du système de santé en promouvant, entre autres, les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS).

Les actions à engager s'inscrivent dans les priorités nationales de santé publique.

En tant que caisse pivot des hôpitaux d'instruction des armées et caisse gestionnaire des militaires, la Cnmss peut analyser tout particulièrement le parcours de soins des militaires, les coûts et les modalités de leur prise en charge afin d'améliorer leur efficacité conjointement avec le service de santé des armées.

Objectifs :

- Optimiser l'organisation des moyens dédiés à la gestion du risque au sein de l'établissement.
- Formaliser un document stratégique sur la politique de l'établissement en terme de gestion du risque.

Dans le cadre de l'approfondissement de la connaissance du risque santé la Caisse militaire s'attachera à :

- Mieux comprendre les parcours de soins et mieux identifier les coûts complets dans la prise en charge des pathologies onéreuses ;
- Suivre les modalités de prescription des professionnels de santé et repérer l'adéquation ou non avec les recommandations nationales et notamment la prescription des médicaments génériques.
- Suivre la part des dépenses remboursées pour les personnes en ALD.
- Construire un ensemble de données permettant de connaître l'état de santé des militaires, pendant et après leur temps de service, afin d'entreprendre des actions pour améliorer leur prise en charge en matière de santé.

Dans le cadre de l'amélioration de l'accès aux soins, et dans la perspective de lutte contre les inégalités sociales d'accès aux soins :

- Procéder à des études ciblant les jeunes adultes, qui correspondent à une frange socialement fragile de la population protégée, afin d'objectiver les déterminants de leur accès aux soins et d'identifier les inégalités sociales d'accès aux soins.

Dans le cadre du développement des parcours de soins coordonnés du patient, et notamment des personnes âgées et des personnes handicapées :

- Procéder à des études afin de mettre en oeuvre des actions répondant aux besoins de cette population et de mieux coordonner les interventions sanitaires et sociales à leur profit.

Actions :

- Construire des requêtes ciblées sur les bases de données disponibles propres au régime et/ou en inter régime afin de répondre aux objectifs correspondant :
 - ▶ aux parcours de soins,
 - ▶ aux consommations médicamenteuses et notamment des génériques,
 - ▶ aux coûts complets dans la prise en charge des pathologies onéreuses,
 - ▶ aux jeunes adultes socialement fragiles,
 - ▶ aux personnes âgées et aux personnes handicapées.
- Suivre sur le long terme tout ou partie des militaires pendant leur temps d'activité et après leur radiation des cadres.

Par ailleurs, considérant la mise en œuvre des Programmes régionaux de gestion du risque pilotés par les Agences Régionales de Santé, la Caisse cherchera à s'associer aux actions les plus pertinentes pour sa population.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Optimiser l'organisation des ressources disponibles au sein de la Cnmss dans le cadre de la gestion du risque.
- Exercer une veille sur les politiques de gestion du risque pour l'assurance maladie.
- Se doter d'un corpus d'études et d'analyse relatif au système de soin permettant d'aider à la prise de décision dans le cadre d'actions de gestion du risque santé (actions correctrices orientées vers la communication au titre d'une information sur les bonnes pratiques de prise en charge, mais aussi au titre de la prévention).
- Mettre en place un entrepôt de données en suivant le respect des lois et des règles concernant les bases de données médicales (déclaration CNIL).
- Elaborer un document stratégique relatif à la gestion du risque.
- S'assurer de la diffusion de l'information en interne relative à la gestion du risque visant à conforter une culture commune sur ce champ.
- Cibler les actions correctrices permettant aux populations fragiles d'accéder aux soins.

Engagement de l'Etat :

Indicateurs de suivi :

- Taux de génériques dans le marché des médicaments généricables pour la Cnmss. (*Benchmark MA 421-422*)
- Part des dépenses remboursées à 100% pour les personnes en ALD. (*Benchmark MA 410*)

Indicateurs de résultat :

Calendrier :**2012 :**

- Optimisation du service en charge de la gestion du risque ;
- Formalisation d'un document stratégique de gestion du risque ;
- Etudes relatives aux prescriptions des professionnels de santé ;
- S'associer aux actions les plus pertinentes pour notre population dans le cadre de la gestion du risque au niveau des Agences Régionales de Santé pour les régions PACA, Ile de France, Bretagne.

2013

- Etudes relatives aux jeunes adultes socialement fragiles ;
- Etudes relatives au coût complet dans les prises en charge pour les pathologies les plus onéreuses.

2014

- Etudier l'extension de la participation à d'autres régions en ce qui concerne les actions des Agences Régionales de Santé sur la gestion du risque.
- Etudes et analyses relatives à la population des personnes âgées et/ou handicapées.

AXE 2: GESTION DU RISQUE SANTE

Programme n° 11 : Développer l'expertise médico-administrative relative aux hôpitaux d'instruction des armées : Service de Santé des Armées

Enjeux :

La Caisse nationale militaire de sécurité sociale est la caisse pivot des hôpitaux d'instruction des armées. La mise en place de la facturation individuelle des établissements de santé (FIDES) conforte le rôle de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale au profit de l'inter-régimes assurance maladie vis-à-vis du service de santé des armées. De plus, pour développer des activités « hors contrat opérationnel » mais nécessaires à leur équilibre économique, les rapprochant de fait de la santé publique, les hôpitaux d'instruction des armées devront dans certains cas faire varier leur champ d'activités, ce qui impliquera pour la Caisse nationale militaire de sécurité sociale une mise en œuvre de contrôles des prestations dans le cadre de ses attributions d'organisme de sécurité sociale.

Objectifs :

- Instaurer un dialogue constructif entre d'une part la Caisse nationale militaire de sécurité sociale et d'autre part le service de santé des armées et ses hôpitaux d'instruction des armées afin d'effectuer un remboursement des prestations conforme aux recommandations de la santé publique et des règles de l'assurance maladie.
- Dans le cadre de la lutte contre les fraudes, participer aux activités de contrôle mise en place par l'Etat dans le cadre de la facturation des soins.

Actions :

- Dans le cadre de la lutte contre les fraudes, concourir aux activités de contrôle de la tarification à l'activité dans les hôpitaux d'instruction des armées.
- Accompagner la mise en place de la réglementation et des recommandations de santé publique des établissements de santé applicables aux hôpitaux d'instruction des armées.
- Aider à la mise en place de la facturation individuelle des hôpitaux d'instruction des armées à travers un protocole d'accord entre la Cnmss et le service de santé des armées.
- Décrire l'utilisation de l'offre de soins hospitalière pour la communauté de défense.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Formaliser la constitution et le rôle d'une équipe de contrôle de la tarification à l'activité dans les Hôpitaux d'Instruction des Armées.
- Assurer le contrôle qualité des informations véhiculées par la FIDES.
- Assurer, dans le cadre du protocole d'accord relatif à la mise en place de la FIDES au niveau des HIA, un accompagnement administratif et informatique dans la mise en œuvre des textes réglementaires et l'adaptation des systèmes d'information du SSA

Engagement de l'Etat :

- Mise en place par l'Agence régionale de santé d'Ile de France d'un contrôle de l'activité des HIA dans le cadre de la tarification à l'activité en associant la Cnmss.
- Signature d'une convention relative à la mise en place de la facturation individuelle (FIDES) entre le service de santé des armées et la Cnmss.

Indicateurs de suivi :

Indicateurs de résultat :

Contrôler les 9 hôpitaux d'instruction des armées sur la durée de la COG.

Calendrier :

2012

- Étude sur la filière de prise en charge des militaires en soins de suite et réadaptation.

2013

- Mise en place des indicateurs de qualité de la FIDES.

2014

- Contrôle de la tarification à l'activité des hôpitaux d'instruction des armées.

AXE 2: GESTION DU RISQUE SANTE

Programme n° 12 : Conforter la lutte contre les fraudes

Enjeux :

S'assurer du paiement à bon droit des prestations d'assurance maladie, enjeu qui s'inscrit dans le cadre de la maîtrise des dépenses de santé et du redressement des comptes publics.

La Cnmss s'engage à renforcer le dispositif déjà mis en place dans les Conventions d'objectifs et de développement précédentes, afin d'accroître l'efficacité de sa politique de lutte contre les fraudes.

Objectifs :

Optimiser les moyens pour détecter les anomalies qui pourraient entraîner des paiements indus, ainsi que les comportements abusifs, fautifs, ou frauduleux, de la part de tous les acteurs de la santé ou des assurés eux-mêmes.

Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de lutte contre les fraudes priorisée sur les risques spécifiques au régime.

Faire progresser les résultats en matière de fraudes détectées et maintenir les performances sur le taux de recouvrement des indus frauduleux

Actions :

- Assurer le reporting en ce qui concerne les fraudes représentant un enjeu important pour la Cnmss à travers le document stratégique annuel et intégrer le dispositif de signalement au niveau national.
- Etude de l'analyse des risques liés aux différents types de fraudes.
- Etude juridique des possibilités de sanctions à mettre en œuvre adaptées aux différentes situations.
- Mise en œuvre de tous les outils et des procédures permettant d'optimiser la prévention, la détection et la répression des fraudes et abus, ainsi qu'un outil de suivi des anomalies détectées et des actions mises en œuvre.
- Poursuivre la lutte contre la fraude interne et la politique de sécurité des systèmes d'information.
- Mise en œuvre du répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS) regroupant des informations concernant l'identification des bénéficiaires et la nature des prestations sociales qui leur sont servies. Ce fichier suppose en pré requis : la mise en place du référentiel individu (RFI) en cours de réalisation.

Ce fichier permettra notamment l'information de la Caisse sur l'ensemble des rattachements, droits et prestations de ses ressortissants et aidera à la détection de droits et prestations manquantes. Il permettra de donner une vue d'ensemble des prestations servies à une personne et d'empêcher la perception de prestations mutuellement incompatibles entre elles, afin de détecter ainsi des anomalies et des fraudes potentielles.

- Contribution et exploitation des données émanant des différents fichiers qui seraient initiés au niveau national, afin d'avoir une vision globale des fraudes recensées, des signalements et des actions conduites, ainsi que des sanctions prononcées, en vue d'éviter les récidives et définir les zones à risque.

- Prise en compte d'un Référentiel Fraudes en cours de construction au niveau de la Cnamts, afin de qualifier les fraudes de manière plus précise du fait de la complexité des réglementations relatives aux prestations, des différentes interprétations pouvant en résulter, ainsi que de la diversité des acteurs. Cette approche devant faciliter l'analyse des résultats prévus dans le cadre du Benchmarking.
- Actions spécifiques pour des fraudes représentant un enjeu particulier pour la Caisse :
 - soins hors de France : renforcement des contrôles en liaison le cas échéant avec des partenaires institutionnels (CFE, CPAM de Vannes/Centre National de remboursement des soins à l'étranger) ;
 - soins en assurance maladie pour des bénéficiaires des soins médicaux gratuits (Cf article L 115 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre - CPMIVG) ;
 - double paiement concernant les bénéficiaires des soins médicaux gratuits.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

➤ Mobilisation de tous les acteurs en interne:

- Nommer un coordonnateur fraudes.
- S'associer avec les autres régimes aux procédures engagées dans le cadre de la lutte contre les fraudes (LCF).
- Transmettre le bilan annuel des fraudes au ministère de tutelle, à l'échéance du 30 avril de l'année suivant l'exercice, ainsi que des signalements sur les « fraudes à enjeu » (Cf article L. 114-9 du CSS).
- Renforcer la professionnalisation des agents qui opèrent dans le domaine de la lutte contre les fraudes (LCF).
- Intégrer la sensibilisation à la lutte contre les fraudes dans le parcours de formation initiale prévu dès l'affectation de nouveaux agents.
- Maintenir l'organisation spécifique déjà mise en place, tout en restructurant le pilotage de la lutte contre les fraudes, à travers la création d'un service Gestion du Risque et de Lutte contre la Fraude.
- Renforcer les synergies entre les départements et développer le partenariat avec le département de l'agence comptable mis en place dans le cadre du protocole signé en 2009, afin d'être pleinement efficient à travers la définition de stratégies de détection d'anomalies et de contrôles et la construction d'outils de suivi des affaires et de partages des données.
- Mettre en place une procédure globale de gestion des habilitations à partir de la définition de « profil métier » dans le cadre de lutte contre la fraude interne et de la politique de sécurité des systèmes d'information.

➤ Développer les synergies avec les partenaires extérieurs :

- Dans le cadre de la Convention signée le 3 avril 2008 par la Cnmss afin de développer un partenariat avec la Délégation nationale à la lutte contre la fraude (DNLF), la Direction générale des finances publiques (DGFIP) et les autres organismes de protection sociale, avec comme objectifs de renforcer les échanges de données, d'informations et de formations, pour une plus grande efficacité des actions conduites dans le cadre de la lutte contre les fraudes.
- Participation aux actions de formation interactive entre les organismes partenaires (DNLF, DGFIP...).

- Continuer à développer les partenariats avec les différents organismes de protection sociale (Cnaf et Cnamts notamment) et les instances chargées de lutter contre la fraude (DNLF, DGFIP, CODAF), y compris au plan international dans le cadre de partenariats mis en place pour lutter contre les fraudes potentielles inhérentes aux remboursements de soins reçus à l'étranger
- Comparer le bilan annuel de la LCF à la Cnmss avec les résultats d'organismes du régime général notamment implantés dans des départements à forte densité de la population couverte par le régime militaire (Paris, Finistère et Var dans un premier temps). Cette perspective permettra d'adopter une approche inter-régimes reposant sur une typologie des différentes fraudes.
- Développement d'un travail partenarial avec l'organisme complémentaire référencé concernant des dossiers frauduleux impactant à la fois le régime obligatoire et cet organisme complémentaire.

Engagements de l'Etat et des partenaires de la lutte contre les fraudes au niveau national :

- Finalisation du Répertoire National Commun de la Protection Sociale (RNCPS).
- Association de la Cnmss aux projets et missions transverses en matière de lutte contre la fraude, en particulier s'agissant des outils d'échange et de partage des données

Indicateurs de suivi :

- Montant des sommes notifiées dans le cadre de la lutte contre les fraudes.

Indicateur de résultat :

- Taux de recouvrement des sommes notifiées dans le cadre de la lutte contre les fraudes

Calendrier :

2012

- Etude de l'analyse des risques de fraudes afin d'étayer la stratégie de l'établissement.
- Poursuite des actions de formation et sensibilisation à la LCF.
- Lancement du projet "gestion des habilitations" (HAB).
- Mise en place du service gestion du risque et lutte contre les fraudes.

2013

- Mise en œuvre des actions suite à l'étude de l'analyse des risques de fraudes.
- Poursuites des travaux de mise en œuvre du Référentiel individu et du RNCPS.
- Mise en place de l'outil de suivi des affaires dans le cadre du projet "outils collaboratifs".

2014

- Déploiement du projet HAB et réalisation de la revue des habilitations.

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 13 : Généraliser l'approche processus à l'ensemble des activités

Enjeux :

Dans un contexte contraint au niveau des ressources et exigeant en matière de qualité de service, la Cnmss doit concentrer son action sur ses objectifs et développer son efficacité afin de garantir une qualité de service répondant aux attentes de ses bénéficiaires et de ses partenaires.

Objectifs :

Dynamiser le mode de management et développer la transversalité.

Actions :

- Définir une organisation par macro processus incluant l'ensemble des activités et des services rendus par la Cnmss à ses clients.
- Appuyer le pilotage des macro processus par des outils favorisant l'analyse des résultats en matière de qualité de service rendu et de mobilisation des ressources, la prise de décisions et l'amélioration continue des performances.
- Susciter l'innovation participative et exploiter les propositions d'amélioration participant à la réduction des coûts en matière de ressources humaines ou budgétaires.
- Coordonner l'action des différentes entités en charge du contrôle et de l'évaluation des résultats.

Indicateurs de résultat :

- Obtenir une certification annuelle.

Indicateurs de suivi :

- Taux de satisfaction globale des bénéficiaires de la Cnmss.

Calendrier :**2011**

1^{er} semestre 2011 : Définition des macro processus et des règles de pilotage.

2^{ème} semestre : Déploiement de l'approche processus à l'ensemble des activités, audit de suivi de la certification ISO 9001 sur le nouveau système.

2012

Etendre le système de management de la qualité à l'ensemble des activités de la Cnmss.

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 14 : Rationaliser et mettre en cohérence les outils dédiés au pilotage

Enjeux :

Dans le contexte actuel de rationalisation des moyens il est indispensable de disposer d'outils de pilotage toujours plus performants garantissant la qualité et l'auditabilité des données de gestion. Les outils de gestion ne doivent pas seulement servir à rendre compte mais ils doivent de plus en plus devenir des instruments de pilotage.

Objectifs :

Disposer d'outils modernes de gestion permettant de garantir la qualité de l'information et de fournir une aide efficace au pilotage de l'établissement.

Actions :

- Fusionner les cellules d'aide au pilotage de l'établissement (qualité, contrôle de gestion).
- Mettre en place une comptabilité analytique permettant de mesurer le coût des macro processus définis dans la cartographie de l'établissement pouvant s'adapter à la démarche de mesure des coûts initiée par la DSS.
- Poursuivre le développement d'un système d'information décisionnel garantissant la fiabilité de l'information et le partage instantané de celle-ci.

Indicateurs de suivi :

Taux de processus dont le coût est automatiquement mesurable.

Indicateurs de résultat :**Calendrier :****2012**

- Evolution et normalisation du SI décisionnel.
- Mise en service de la comptabilité analytique.
- Regroupement des cellules qualité et contrôle de gestion.

2013

- Développement du plan de compte analytique.

AXE 3 : EFFICIENCE

Programme n° 15 : Optimiser l'organisation

Enjeux :

L'amélioration de l'efficacité de l'ensemble des processus de service et de soutien : le contexte budgétaire contraint, les nouvelles charges d'activité, et enfin la mise en œuvre des objectifs en matière de relation client et de gestion du risque, conduisent la Cnmss à renforcer son efficacité organisationnelle.

Objectifs :

- Absorber les nouvelles activités telles que le traitement des dossiers de soins en établissements (FIDES et CPU) et assurer un service d'accompagnement renforcé (permanences mobiles, écoute et mesure de la satisfaction client...), en respectant les contraintes budgétaires et en maintenant un niveau élevé de qualité de service et de sécurité des systèmes d'information.
- Concevoir des dispositifs organisationnels modulables permettant de gérer ponctuellement les pics d'activité dans certains secteurs : courrier, production, gestion du fichier.
- Concevoir une stratégie de contrôle partagée dans une optique d'accroissement de la productivité et d'une démarche de contrôle interne cohérente.
- Développer les synergies internes et adapter le niveau de spécialisation/polyvalence des techniciens pour l'ensemble des activités, afin d'obtenir la meilleure utilisation des ressources.
- Développer de façon ciblée l'externalisation et la tierce maintenance dans le secteur informatique et logistique.
- Optimiser les coûts et les circuits comptables et financiers de la commande publique.

Actions :

- Procéder au référencement, à l'analyse, à la cartographie des différents contrôles opérés sur l'ensemble des chaînes prestations et gestion des droits, afin de détecter tout contrôle redondant ou inopérant et ajuster les procédures en conséquence.
- Mesurer le taux de performance des signalements et rejets intégrés dans le système d'information dans le but d'améliorer la productivité des techniciens tout en garantissant un niveau de sécurité interne adapté par un ajustement de la stratégie de contrôle.
- Maintenir ou renforcer la professionnalisation des techniciens dans les secteurs jugés stratégiques, privilégier la polyvalence dans les secteurs moins sensibles ou à plus faible valeur ajoutée et pour lesquels les téléservices seront prioritairement développés.
- Définir et formaliser des dispositifs d'organisation permettant le transfert des charges selon les fluctuations d'activité entre les équipes.
- Etudier et développer des synergies opérationnelles entre :
 - les services experts (décompte, gestion des droits,...) et les équipes chargées de l'accueil de premier niveau (plate-forme téléphonique) ;
 - les services ou équipes intervenant dans un même secteur d'activité : lutte contre les fraudes, contrôle médical AM/SMG/APIAS, réglementation, prestations extralégales (action sanitaire et sociale), gestion administrative des personnels.
- Renforcer les ressources en maîtrise d'ouvrage dans le domaine du pilotage opérationnel des projets informatiques.
- Etudier l'opportunité, avant déploiement progressif, de l'utilisation de la « carte achat » dans le but d'alléger la chaîne de la dépense en déléguant à des gestionnaires de proximité, le pouvoir d'engager des dépenses courantes et répétitives de faible montant.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Optimiser l'utilisation des ressources par l'augmentation de la capacité productive des équipes et le développement des synergies organisationnelles internes.
- Mettre en œuvre les plans d'actions dédiés à la relation client, à la gestion du risque et aux missions déléguées tout en respectant les objectifs de performance et les contraintes budgétaires.

Engagement de l'Etat**Indicateur de suivi :**

Evolution annuelle de la productivité.(*Benchmark CG 700*)

Indicateurs de résultat :**Calendrier :****2011/2012**

- Etude et mise en place d'une nouvelle organisation de l'accueil client de 1^{er} niveau.
- Mise en œuvre du contrôle partenarial : analyse des risques, élaboration d'une cartographie des risques et des contrôles sur les chaînes prestations et gestion des fichiers, création d'un référentiel des contrôles, et démarrage de la mesure d'efficacité des contrôles avec définition des contrôles a posteriori de substitution.
- Renforcement de la maîtrise d'ouvrage chargée du pilotage des projets informatiques.
- Etude et mise en place d'une nouvelle organisation interne coordonnée dédiée à la lutte contre les fraudes.
- Etude et mise en place d'une organisation simplifiée et centralisée dans le domaine de la veille réglementaire.
- Etude et regroupement au sein d'une même structure des activités instruction et liquidation des dossiers de prestations supplémentaires.
- Décentralisation ciblée de certaines tâches de gestion des personnels auprès des secrétariats des départements.

2011/2014 :

- Etude et regroupement des équipes chargées des missions déléguées (APIAS/SMG).
- Etude et mise en œuvre d'activités spécialisées ou polyvalentes liées au traitement des dossiers, génératrices de gains de productivité.
- Etude et déploiement progressif de la « carte achat ».

AXE 3 EFFICIENCE

Programme n° 16 : Promouvoir la dématérialisation des procédures dans le domaine de la gestion des droits

Enjeux :

Gagner en efficacité dans les procédures liées à la gestion des droits afin d'améliorer les résultats en matière de qualité des fichiers et de services rendus aux assurés et employeurs Défense et d'obtenir des gains de productivité.

Objectifs :

- Développer les téléservices et les procédures dématérialisées pour gagner en efficacité et répondre aux attentes des clients et des partenaires institutionnels.
- Automatiser et/ou « externaliser » l'alimentation des fichiers pour gagner en réactivité et pour recentrer l'essentiel des ressources sur les secteurs à forte technicité.
- Renforcer la qualité du fichier.
- Assurer le retour de données certifiées auprès des employeurs Défense.

Actions :

Domaine flux entrants assurés

- Etudier et rendre opérationnels les dispositifs de déclaration en ligne de changement d'adresse et de domiciliation bancaire, de perte ou de vol de carte vitale, de commande de carte vitale 2, de demande de rattachement d'ayant droit, de changement de situation modifiant le régime de sécurité sociale, et de demandes de formulaire.

Domaine flux entrants professionnels de santé

- Intégrer la déclaration en ligne du médecin traitant (DMT).
- Intégrer la déclaration en ligne du protocole de soins électronique (PSE).

Domaine échanges avec les employeurs Défense

- Accompagner et finaliser le déploiement de la 3^{ème} version des protocoles d'échanges dématérialisés de données avec les armées.
- Adapter le système d'information pour intégrer les échanges avec les employeurs dans la nouvelle architecture technique Référentiel individu (RFI).
- Mettre en place une veille technologique pour préparer le dispositif cible d'échanges automatisés de données dans un cadre interarmisé.
- Procéder à des contrôles sur site et sur pièce auprès des services des ressources humaines des armées afin de s'assurer du meilleur niveau de sécurisation et de fiabilisation des opérations de saisies et de traitement des données échangées sous forme dématérialisée.
- Mettre en place un dispositif de surveillance du taux d'assiette des affiliations des militaires d'active par comparaison périodique des données issues des fichiers employeurs avec celles de la Cnmss.

Domaine échanges / partenariats avec les partenaires institutionnels

- Déployer l'échange automatisé de données avec la Direction Générale de la Modernisation de l'Etat (DGME) via le portail "je change de coordonnées".

- Déployer l'échange de données électroniques avec les Caisses d'Allocations Familiales (CAF) pour l'instruction du dossier de demande de Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC) des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) socle.
- Participer au projet d'échanges automatisés des Bordereaux de mutations Inter régimes (BMIR) entre régimes d'assurance maladie (projet Système d'Echanges Inter Régimes - SEIR).
- Mettre en place le nouveau dispositif d'échanges des notifications chômage en liaison avec les pôles emploi et le ministère de la défense (dans le cadre du transfert de gestion des allocations chômage de la Défense vers pôle emploi).
- Etudier les modalités d'échanges électroniques intra Cnmss, entre les services administratifs et les services médicaux : projet Liaisons Médico-Administratives Automatisées (LM2A), concernant l'exonération du ticket modérateur, ...
- Mettre en œuvre la dématérialisation des formulaires européens.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Assurer la mise en œuvre opérationnelle pour l'ensemble des partenaires du nouveau dispositif d'échanges de données avec les employeurs.
- Développer ou participer au déploiement des dispositifs sécurisés de collecte des données à la source auprès des employeurs Défense, des assurés, des professionnels de santé et des partenaires institutionnels, pour automatiser l'intégration des informations dans les bases de données.
- Renforcer la supervision des mouvements sur fichiers.

Engagements de l'Etat :

- Le ministère de la défense (états-majors) s'engage à respecter les obligations découlant du protocole juridique et technique d'échanges et à associer la Cnmss à la mise en place du futur logiciel RH interarmées (LOUVOIS) dans le cadre de la création de l'Opérateur National de Paye (ONP).
- Dans le cadre des échanges inter régimes, l'assurance maladie finalisera la dématérialisation des échanges de données issues des bordereaux inter régimes et leur incrémentation automatique dans le fichier des assurés (projet SEIR).

Indicateur de suivi :

- Taux d'incrémentation automatique des données dans le fichier des assurés.

Indicateurs de résultat :

Calendrier :

2011/2012

- Aboutissement de la mise en production des échanges avec les armées version 3 ; lancement des opérations de synchronisation des fichiers et des contrôles qualité par la Cnmss des données transmises par les employeurs Défense.
- Mise en œuvre du partenariat avec la DGME pour l'activation du portail "je change de coordonnées".
- Intégration de la déclaration en ligne du médecin traitant par les professionnels de santé.
- Déploiement des échanges de données électroniques avec les CAF (dispositif CMUC).

- Lancement des études sur les modalités d'échanges électroniques intra Cnmss (projet LM2A / exonération du ticket modérateur).
- Etude et mise en œuvre du nouveau dispositif d'échanges des notifications chômage.

2013 /2014

- Mise en œuvre de la télédéclaration par les assurés du changement d'adresse et de domiciliation bancaire, de perte/vol de carte vitale, de commande de carte vitale 2, de demande de rattachement d'ayant droit, de changement de situation modifiant le régime de sécurité sociale.
- Mise en œuvre opérationnelle des échanges dématérialisés des formulaires européens.

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 17 : Promouvoir la dématérialisation des procédures de la chaîne prestations

Enjeux :

Gagner en efficience dans les procédures liées au remboursement des dossiers de soins afin d'améliorer les résultats en matière de qualité de service rendu et d'obtenir des gains de productivité.

Objectifs :

Développer les projets de dématérialisation et d'automatisation des procédures pour alléger et faciliter la tâche des techniciens tout en conservant un niveau de sécurité et de qualité de service optimal.

La priorité portera sur les tâches à faible valeur ajoutée.

Actions :

- Etudier et mettre en œuvre une nouvelle procédure de traitement des flux de télétransmission non sécurisée.
- Mettre en œuvre la dématérialisation des ordonnances et des ententes préalables et adapter les procédures existantes.
- Etudier et étendre le champ de numérisation des feuilles de soins papier.
- Promouvoir la dématérialisation des factures par la poursuite d'un démarchage ciblé auprès des professionnels et des établissements de santé.
- Poursuivre la veille technologique en matière de dématérialisation des procédures liées au service des prestations.

Engagements de la Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale :

Engagements de l'Etat :

- Adapter la présentation des feuilles de soins / factures papier pour faciliter leur numérisation et leur traitement par vidéocodage.
- Impulser la dématérialisation des échanges avec les professionnels de santé (ordonnances,...).

Indicateurs de résultat :

- Taux de dossiers papier numérisés.
- Délai de remboursement des dossiers de soins : feuilles de soins électroniques (FSE) et feuilles de soins papier (FSP).

Indicateur de suivi :

- Taux de FSE. (*Benchmark MA 311-312*)

Calendrier :

2011/2014

- Poursuite de campagnes de démarchage auprès des professionnels de santé et des établissements de santé.

2011/2012

- Etude sur la dématérialisation des ententes préalables.

2011/2014

- Etude et extension de la numérisation des dossiers papier.
- Démarrage du projet de scannérisation des ordonnances.

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 18 : Poursuivre la dématérialisation des documents

Enjeux :

Au cours de la précédente convention d'objectifs, la Cnmss a étendu la dématérialisation des documents pour le domaine de l'assurance maladie, des affections présumées imputables au service (APIAS), et des soins médicaux gratuits (SMG). Le dispositif retenu consiste à numériser tous les contacts clients entrants et sortants et l'ensemble des documents ayant trait à la gestion des droits pour en faciliter l'accès et la gestion.

Afin de développer le partage et la mutualisation des tâches, d'harmoniser les procédures, d'améliorer la traçabilité des actions, de renforcer la qualité du pilotage des activités et d'obtenir des gains de productivité, il est indispensable de finaliser cette dématérialisation et de l'étendre à la gestion de l'établissement.

Objectifs :

- Optimiser l'organisation des échanges internes à l'établissement en s'appuyant sur la dématérialisation des documents,
- Diminuer voire supprimer les manipulations de papier et les recherches en archives,
- Faciliter le traitement des dossiers (régularisations, réclamations et demandes de renseignements,...),
- Mettre en partage la base de données des Fiches Descriptives d'Invalidité (FDI) des pensionnés Article L 115 avec la sous direction des pensions de la DRH du ministère de la défense.

Actions :

- Normaliser les motifs et caractéristiques des documents numérisés, facilitant l'exploitation et les échanges internes, ainsi que la consultation des dossiers,
- Finaliser le déploiement de l'outil et de toutes ses fonctionnalités à l'ensemble des utilisateurs,
- Développer les transferts d'informations, de dossiers, d'interrogations entre services, par des procédures dématérialisées s'appuyant sur des documents numérisés,
- Développer la numérisation des documents permettant un recueil automatisé exhaustif de toutes les informations utiles au suivi et au pilotage de l'activité,
- Assurer une veille sur les projets de textes relatifs à l'archivage électronique légal.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Poursuivre le déploiement de la dématérialisation des documents, tous canaux, tous services.
- Revoir toutes les procédures de consultation de dossiers en faveur d'une consultation dématérialisée.
- Etudier les conditions de mise en œuvre de l'archivage électronique.

Engagements de l'Etat :

- Ministère de la défense (DRH/SDP) : Elaboration d'une convention avec la Cnmss sur les échanges de données dématérialisées relatives aux FDI.

Indicateur de suivi :

Indicateurs de résultat :**Calendrier :****2011/2012**

- Poursuite du déploiement de la dématérialisation des documents.
- Révision des procédures de consultation des archives.
- Normalisation des motifs et caractéristiques des documents numérisés (contacts clients et pièces justifiant les droits).

2012 / 2014

- Etudier l'extension de la dématérialisation aux feuilles de soins papier (factures duplicata), aux courriers de masse sortants, au dossier médical du pensionné, à l'ensemble du domaine de la gestion de l'établissement.
- Mettre en place le projet de partenariat avec la sous direction des pensions du ministère de la défense (base de données partagée FDI).

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme 19 : Développement durable – Gestion Eco-responsable

Enjeux :

Favoriser l'émergence de modes de fonctionnement et de consommation durable tout en réduisant les émissions de gaz carbonique (Grenelle de l'environnement août 2007) et en veillant à la maîtrise de gestion.

Objectifs :

- Poursuivre la réduction de la consommation de papier.
- Ramener la moyenne d'émission de CO² à 120 gr/Km/véhicule d'ici 2014.
- Réduire la valeur du stock.
- Maintenir une prestation de soutien de qualité constante en période de réduction des effectifs.

Actions :

- Rationalisation et diminution du parc de photocopieurs et d'imprimantes.
- Mise à disposition électronique des formulaires métier sur le Portail Assurance Maladie.
- Information et sensibilisation des personnels en matière de développement durable (utilisation du recto-verso, du 2 pages par page ...).
- Renouveler les véhicules en respectant les normes définies par l'Etat.
- Intégrer les offres de l'UGAP dans le choix des prestataires.
- Mise en place de marchés permettant des livraisons de fournitures courantes dans des délais très courts.
- Développer le fonctionnement à flux tendus pour les stocks de matériels et fournitures indispensables.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

La Cnmss inscrit sa volonté de contribuer aux enjeux de développement durable en se fixant des objectifs ambitieux notamment en terme d'empreinte carbone.

Engagements de l'Etat :

Circulaire du Premier Ministre du 3 décembre 2008 : Exemplarité de l'Etat au regard du développement durable dans le fonctionnement de ses services et de ses établissements publics.
Circulaire du 02 juillet 2010 relative à l'Etat exemplaire – rationalisation de la gestion du parc automobile de l'Etat et de ses opérateurs (JORF n° 0157 du 09/07/2010 page 12617 texte n° 2).

Indicateurs de suivi :

Evolution de la valeur totale du stock par rapport à celle figurant au bilan 2010.

Indicateurs de résultat :

Calendrier :

2011 : rationalisation des imprimantes et des photocopieurs.

2011 : lancement de 2 marchés de fournitures sans stock : fournitures de bureaux et consommables informatiques.

2012 : mise à disposition des formulaires de l'assurance maladie en ligne (plus d'impression de formulaires en masse).

2012 – 2013 : réduction des stocks de papier, listing et d'enveloppes.

2011-2014 : parc de véhicules conforme aux exigences de la Circulaire du 2 juillet 2010 relative à la gestion du parc automobile.

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 20 : Stratégie immobilière de la CNMSS

Enjeux :

Le patrimoine de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale est composé de :

- 3 immeubles à TOULON – LA GARDE (2 immeubles de bureaux et 1 immeuble de bureaux/archives) SHON(*) 24.300 m² ;
- 5 antennes, SHON 1.900 m² ;
- 3 établissements de soins SHON 35.000 m² ;
- 1 crèche SHON 1.300 m² ;

Pour définir et orienter sa stratégie immobilière, la CNMSS adopte les 5 axes de la politique immobilière de l'Etat :

- la mutualisation et/ou le regroupement de services.
- la rationalisation de l'occupation des surfaces.
- l'optimisation économique.
- le respect de la contrainte environnementale.
- l'amélioration technique, réglementaire et fonctionnelle.

Pour les 2 premiers axes, la Cnmss a un ratio d'occupation des locaux qui répond aux exigences de l'Etat (≤ 12 m² de SUN(*)/agent).

L'optimisation économique et le respect de la contrainte environnementale sont pris en compte depuis de nombreuses années. Toutefois les bons résultats sont issus principalement de l'optimisation de la conduite des installations ; pour améliorer encore nos performances des investissements lourds sont indispensables.

Les améliorations techniques, réglementaires et fonctionnelles dans les immeubles de bureaux sont traitées en continu et sans difficultés majeures. Par contre dans les établissements de soins, propriétés de la Cnmss, le traitement de ces améliorations nécessite la mise en place de programmes importants.

Objectifs :

- Assurer l'optimisation énergétique des immeubles de TOULON et LA GARDE.
- Assurer les améliorations techniques, réglementaires et fonctionnelles des bâtiments.

Actions :

- Mise en place de Programmes d'Investissement Pluriannuels :

- Optimisation énergétique des bâtiments phase 1.
- Modernisation des réseaux hydrauliques de l'établissement de soins de PLOEMEUR.
- Modernisation du câblage des immeubles de TOULON.
- Rénovation des installations de restauration de l'établissement de soins de PLOEMEUR.
- Rénovation de l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes de l'établissement de soins de FREJUS.
- Rénovation façades et toitures du bâtiment d'hébergement à l'établissement de SACLAY.

Les crédits d'opérations non individualisées seront essentiellement utilisés pour assurer l'adaptation des locaux à l'évolution des organisations.

- Mener une étude concernant le coût de possession de l'antenne de Paris et de l'annexe au bâtiment de Toulon (Villa Guiramand), afin d'éclairer la stratégie immobilière ultérieure de l'établissement.

(*) *SHON* : Surface hors œuvre nette

(*) *SUN* : Surface utile nette.

Indicateurs de suivi :

	2012	2013	2014
Taux de consommation annuel des crédits de paiement			

Indicateurs de résultat :

Planification :

La planification des actions pluriannuelles est développée par programme.

2013 : Etude sur le coût de possession de l'antenne de Paris et de la Villa Guiramand.

TABLEAU FINANCIER DES OPERATIONS D'INFRASTRUCTURE – C.O.G.

Numéro Programme	Libellé du programme	A.P K€	CP antérieur s (2011) K€	CP 2012 K€	CP 2013 K€	CP 2014 K€	CP ultérieurs
	<u>IMMEUBLES DE BUREAUX</u>						
11. C.	Modernisation du câblage des immeubles	2.100	80	20	500	500	1.000
12. C.	Optimisation énergétique des bâtiments – Phase 1	3.650		700	600	1.500	850
	Opérations Non Individualisées		650	600	600	600	
	<u>ETABLISSEMENTS DE SOINS</u>						
11. F.	Rénovation installations de restauration de l'établissement de soins de Ploemeur	2.200	150		1.000	1.050	
12. A.	Modernisation des réseaux hydrauliques de l'établissement de soins de Ploemeur	1.500		70	630	600	200
12. B.	Rénovation Etablissement Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes de l'établissement de soins de Fréjus	4.000		120	1.280	2.600	
12. D.	Rénovation façades et toitures du bâtiment Hébergement de l'établissement de soins de Saclay	450		80	370		
	Opérations Non Individualisées		240	240	240	240	
	TOTAUX.....	13.900	1.120	1.830	5.220	7.090	2.050

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 21 : Modernisation du câblage des immeubles de bureaux (11.C)

Enjeux :

Le câblage des immeubles de TOULON, support de communication informatique, téléphonique et immotique a été réalisé en 1992. Il a été essentiel pour assurer la continuité du service pendant les longues phases de rénovation des bâtiments entrepris depuis. L'évolution des performances dans le domaine des transmissions de données rendra cette modernisation inéluctable.

Objectif :

L'objectif est de réaliser une modernisation du câblage des immeubles de bureaux de la Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale, répondant aux exigences actuelles et aux évolutions futures du transport de l'information.

Action :

L'élaboration du programme, compte tenu des enjeux, est confiée à un cabinet spécialisé. L'étude porte sur le câblage des immeubles, les moyens de secours électrique.

Ce programme sera la « feuille de route » du bureau d'études techniques qui sera chargé de la Maîtrise d'œuvre du projet, après mise en concurrence.

Les travaux, réalisés par des entreprises spécialisées, seront planifiés sur quatre années et se dérouleront en site occupé, sans interruption de service.

Indicateurs de résultat :

L'indicateur retenu est le taux de postes de travail alimentés par un câblage modernisé.

Années	2013	2014	2015	2016
Taux	10 %	40 %	70 %	100 %

Indicateurs de suivi :

Calendrier – Financement :

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ACTIONS	Elaboration du programme de l'opération	Désignation du Maître d'œuvre Phase d'étude	Travaux phase 1	Travaux phase 2	Travaux phase 3	Travaux phase 4
Crédits de paiement	80 K€	20 K€	500 K€	500 K€	500 K€	500 K€

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 22 : Optimisation énergétique des bâtiments – Phase 1 (12.C)

Enjeux :

Les immeubles de la Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale situés sur l'aire toulonnaise ont été rénovés ou construits au cours des années quatre vingt dix avant que n'apparaissent les nouvelles exigences en terme de réglementation thermique (RT 2005/RT 2020). Pour répondre aux exigences européennes (3 x 20) et françaises (Grenelle) la Cnmss a d'abord cherché à optimiser la conduite des installations obtenant un gain de 15 % de consommation d'énergie sur 4 ans. Toutefois il n'y a plus de gain possible et c'est à travers un vaste et ambitieux programme de rénovation et d'optimisation énergétique que la Cnmss s'inscrira durablement dans le respect de la contrainte environnementale.

Objectif :

Le fil directeur retenu pour la programmation de ces travaux est l'optimisation des performances énergétiques de nos bâtiments permettant de se rapprocher au plus près aux futures exigences réglementaires et de répondre aux spécificités d'obtention des labels Bâtiments Basse Consommation (BBC) et Hautes Performances Energétiques en rénovation (HPE) et de se conformer aux spécifications du Grenelle de l'environnement.

La phase 1 de ce programme concerne essentiellement l'optimisation énergétique du bâtiment brun de Toulon.

Action :

L'opération est décomposée en deux actions indépendantes :

- Remplacement en 2012 des groupes froid afin de respecter les échéances règlementaires d'abandon de l'utilisation du gaz R22 (études et travaux réalisées en 2012).
- En parallèle, l'essentiel du programme, l'optimisation énergétique du bâtiment brun, débutera par une phase d'études en 2012. Les travaux sont programmés de 2013 à 2015 et comprennent :
 - Isolation des murs y compris remplacement des menuiseries extérieures.
 - Reprise de l'étanchéité et de l'isolation thermique en toiture.
 - Remplacement de la centrale de traitement d'air et redistribution du réseau aéraulique.
 - Remplacement des ventilo-convecteurs et des réseaux hydrauliques.
 - Isolation thermique des planchers bas.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale:

L'objectif national est de diminuer d'au moins 38 % les consommations énergétiques du parc de bâtiments existants à l'horizon 2020.

En adhérant à cette politique, la Cnmss pourra prétendre aux labels BBC Rénovation et HPE en rénovation sous réserve d'atteindre une réduction de 40 % de la consommation en énergie primaire par rapport à la consommation de référence définie dans la RT 2005.

La Cnmss s'inscrira de plus dans la démarche de la directive européenne dite des « 3x20 », à savoir :

- réduction d'au moins 20 % des émissions de gaz à effet de serre,
- amélioration de 20 % de l'efficacité énergétique,
- 20 % d'énergies renouvelables dans la consommation.

Engagement de l'Etat

Indicateurs de suivi :

Les indicateurs retenus sont :

- % de réduction des consommations électriques du Bâtiment Brun : **TEBB**.
- % de réduction des consommations gaz du Bâtiment Brun : **TGBB**.

Années	2012	2013	2014
Taux TEBB	-	-1%	-2%
Taux TGBB	-	-	-5%

Les % sont calculés par rapport aux consommations équivalentes de l'année 2011.

Indicateurs de résultat :

Calendrier :

	2011	2012	2013	2014
ACTIONS	Désignation du Maître d'œuvre pour le remplacement des groupes froid	Remplacement des groupes froid Phase d'études bâtiment brun	Travaux bâtiment brun	Travaux bâtiment brun
Crédits de paiement	-	700 K€	600 K€	1500 K€

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 23 : Rénovation des installations de restauration de l'établissement de soins de Ploemeur (11.F)

Enjeux :

Les installations de cuisine et les salles de restauration de l'établissement de soins de PLOEMEUR sont situées dans un bâtiment construit dans les années soixante-dix, dans une zone non comprise dans la rénovation réalisée au milieu des années 2000. Les cuisines ne répondent plus aux normes actuelles, la laverie est sous dimensionnée et les salles de restauration sont inadaptées aux résidents en fauteuils, de plus en plus nombreux. Une rénovation de l'ensemble est indispensable mais elle ne peut pas être réalisée sans accroissement de surface. De plus le service (restauration de 120 patients) ne tolère pas d'interruption.

Objectif :

L'objectif est de créer une nouvelle zone de restauration sur l'emprise des bâtiments existants permettant de répondre aux besoins tout en assurant une transition sans dégradation du service rendu.

Action :

L'élaboration du programme, en cours, est confiée à un cabinet spécialisé.
La maîtrise d'œuvre, confiée à une équipe spécialisée après mise en concurrence, réalisera les études en 2012 et début 2013. Les travaux sont programmés en 2013 et 2014.

Calendrier – Financement :

Montant de l'Autorisation de Programme 2.200 K€

	2011	2012	2013	2014
ACTIONS	Elaboration du programme- de l'opération	Désignation du Maître d'œuvre Phase d'étude	Travaux	Travaux
Crédits de paiement	150 K€	-	1.000 K€	1.050 K€

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 24 : Modernisation des réseaux hydrauliques de l'établissement de soins de Ploemeur (12.A)

Enjeux :

L'établissement de soins de PLOEMEUR a été construit dans les années soixante-dix et rénové au milieu des années 2000 pour la partie Soins de Suite et de Réadaptation et construit à la fin des années 90 pour l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes. Les réseaux d'évacuation des eaux usées et les circuits de chauffage du S.S.R. ayant échappé à la récente rénovation, ils présentent un état de vétusté et de nombreux dysfonctionnements préjudiciables au confort des patients.

Le bâtiment qui abrite l'EHPAD a été créé pour accueillir une unité de soins de longue durée. Il n'est donc plus adapté et notamment les sanitaires des chambres ne sont pas équipés de douches, équipement désormais obligatoire.

Objectif :

Il est proposé de regrouper au sein d'un seul programme les différentes modifications nécessaires sur les réseaux hydrauliques – remplacement des réseaux d'évacuation des eaux usées, modernisation des réseaux de chauffage et création de douches dans les sanitaires individuels de l'EHPAD – pour améliorer durablement et efficacement le confort des patients et répondre aux exigences des normes et règlements en vigueur.

Action :

Les missions de programme et maîtrise d'œuvre seront externalisées dans le but de pouvoir exécuter les travaux dès 2013 pour être achevés avant fin 2015.

Calendrier – Financement :

Montant de l'Autorisation de Programme 1.500 K€

	2012	2013	2014	2015
ACTIONS	Elaboration programme - Recherche d'un Maître d'œuvre Phase études	Phase d'études Travaux	Travaux	Travaux
Crédits de paiement	70 K€	630 K€	600 K€	200 K€

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 25 : Rénovation de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de Fréjus (12.B)

Enjeux :

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes de Fréjus est situé dans un bâtiment datant des années quatre vingt dix, jamais rénové et conçu pour recevoir une unité de soins de longue durée aux normes très différentes. Les chambres sont trop petites, les sanitaires des chambres sont sous-équipés, les locaux de « vie collective » sont inexistantes et les normes de sécurité incendie et de ventilation ne sont plus respectées. L'autorisation de fonctionnement repose sur la volonté affichée de la Cnmss d'entreprendre un programme de rénovation.

Objectif :

L'objectif est la mise en place d'un programme de rénovation de l'EHPAD permettant de pérenniser les autorisations de fonctionnement.

Action :

L'élaboration du programme est confiée à un cabinet spécialisé. Le résultat de ses travaux attendus début 2012 permettra de passer un marché de maîtrise d'œuvre. Les études sont programmées en 2012 et début 2013. Les travaux débiteront en 2013 et se poursuivront en 2014.

Calendrier – Financement :

Montant de l'Autorisation de Programme 4.000 K€

	2012	2013	2014
ACTIONS	Elaboration du programme Désignation du Maître d'œuvre Phase d'études	Phase d'études Travaux	Travaux
Crédits de paiement	120 K	1.280 K€	2.600 K€

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 26 : Rénovation des façades et toitures du bâtiment hébergement de l'établissement de soins de Saclay (12.D)

Enjeux :

Le bâtiment hébergement de l'établissement de soins de Saclay, construit au XIX^{ème} siècle, a été rénové à la fin du siècle dernier. Les façades et toitures n'avaient fait l'objet, à cette occasion, que de reprises partielles. Depuis l'état des façades et volets s'est fortement dégradé et des entrées d'eaux en toiture sont apparues. Le clos et le couvert de ce bâtiment doivent être rénovés pour d'une part éviter une propagation des dégâts à l'intérieur et d'autre part préserver sa valeur patrimoniale.

Objectif :

L'objectif est de restaurer les façades et toiture du bâtiment hébergement.

Action :

En 2012 seront entreprises d'une part les mesures conservatoires (étanchéité de la toiture, évacuation des éléments intérieurs fragilisés et dangereux) et d'autre part l'élaboration du programme permettant l'établissement du diagnostic précis des actions à mener.

Les études s'étendront ensuite sur le reste de l'année 2012. Les travaux majeurs sont programmés en 2013.

Calendrier – Financement :

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ACTIONS		Elaboration du programme et études par la Maîtrise d'oeuvre	Travaux			
Crédits de paiement		80 K€	370 K€			

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 27 : Définir un format d'effectifs adapté aux missions de l'établissement

Enjeux :

Développer une politique de ressources humaines qui permettra une meilleure efficacité de la Cnmss en mettant à disposition des services, les ressources nécessaires à la réalisation des missions de l'établissement, que celles-ci soient propres ou déléguées.

Objectifs :

- Respecter les directives gouvernementales de réforme de l'Etat et de maîtrise des effectifs qui prévoient le non remplacement d'un départ à la retraite sur deux.
- Maintenir le niveau d'expertise des agents.
- Favoriser le recrutement de personnel handicapé.
- Appliquer les mesures de promotion sociale mises en œuvre par le ministère de la défense (ratio promu/promouvable défini par arrêté).
- Doter la Cnmss d'un encadrement adapté à l'évolution des métiers, des missions et des besoins des agents.

Actions :

- Comptabiliser les départs à la retraite en début de COG. 147 départs à la retraite (7A, 27 B et 94 C, 2 ouvriers) ont été recensés en 2011 pour la période 2011-2014 selon la répartition suivante :
 - ▶ 54 en 2011
 - ▶ 52 en 2012
 - ▶ 20 en 2013
 - ▶ 21 en 2014
- Réduire l'effectif budgétaire pour respecter la règle du non remplacement d'un départ à la retraite sur deux soit 74 emplois auxquels il sera ajouté 10 emplois supplémentaires au titre d'une application stricte de cette même règle sur les périodes des COD 2005-2007 et 2008-2010.
- Réactualiser chaque année les départs à la retraite afin d'ajuster les recrutements dans le respect de l'effectif budgétaire validé.
- Définir des cadres emplois qui correspondent à l'évolution de la structure des effectifs (requalification des postes).
- Fluidifier la mobilité au sein de l'établissement et instaurer une période privilégiée de mobilité (PPM) annuelle qui organisera les mouvements des agents d'encadrement et répondra aux besoins des services d'une part et des agents notamment promus d'autre part.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Définir un plan de recrutement annuel en diversifiant les recrutements (recrutement direct, concours, 4139-2, contractuels au titre de l'obligation d'emploi, mutation au sein du ministère de la défense) afin de répondre aux exigences des différents métiers émergents de l'établissement en particulier de ceux relatifs à la relation clients.
- Professionnaliser la pratique de l'entretien de recrutement conduit par les acteurs de la mobilité, conseiller carrière et cadres.
- Harmoniser le référentiel des emplois et les organisations des différents services, rationaliser les emplois par niveau de responsabilité et par grade et définir une structure opérationnelle favorisant la mobilité au sein de l'établissement.

Engagements de l'Etat :

- Le ministère de la défense autorisera la Cnmss à organiser un recrutement direct d'agents de catégorie C.

Indicateurs de résultat :

- Diminuer de 84 emplois l'effectif budgétaire 2010 (1132).

Réduction prévisionnelle de l'effectif budgétaire :

2011	:	1107
2012	:	1081
2013	:	1064
2014	:	1048

Indicateurs de suivi :

- Suivi annuel des effectifs de l'établissement,
- suivi annuel des départs à la retraite,
- taux de mobilité des agents de l'établissement,
- respect de la masse salariale fixée par la COG lors du vote de chaque budget.
- taux d'emploi des personnels handicapés.

Calendrier :

- Réduction de l'effectif budgétaire :

2011	:	- 25
2012	:	- 26
2013	:	- 17
2014	:	- 16
- Mise en œuvre de la Période privilégiée de Mobilité pour les agents de catégorie B : **2011/2012**.
- Harmonisation de la structure organisationnelle de l'établissement : **2012**.
- Organisation d'un recrutement direct d'adjoints administratifs de 2^{ème} classe : **fin 2012, début 2013**.

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 28 : Développer des parcours professionnels

Enjeux :

Développer une politique de gestion des ressources humaines orientée sur la professionnalisation des agents et la valorisation de parcours professionnels dans le cadre d'une gestion individualisée des carrières. Il s'agira de garantir l'employabilité des ressources disponibles en maintenant le niveau de compétence acquis par les agents et en développant l'expertise indispensable à la réalisation des enjeux de la Cnmss (relation client, gestion du risque, régime référent, soins médicaux gratuits...).

Objectifs :

- Garantir un niveau de compétence des agents en adéquation avec les missions de l'établissement.
- Améliorer l'efficacité du système de formation et préparer le personnel de l'établissement à l'évolution des métiers tout en assurant la transmission des connaissances dans les meilleures conditions.
- Offrir des emplois adaptés à l'évolution de la structure des effectifs de l'établissement et définir des parcours professionnels enrichissants.
- Favoriser l'adaptation des « seniors » aux évolutions des métiers et des technologies.
- Favoriser l'égalité professionnelle homme/femme.
- Favoriser l'insertion des personnels handicapés.

Actions :

- Définir un processus d'intégration et développer le tutorat.
- Formaliser les parcours professionnels au sein de l'établissement et favoriser la mobilité interne du personnel notamment en réalisant une cartographie qui établira une hiérarchisation logique de parcours type notamment dans le domaine de l'assurance maladie.
- Définir des cursus de formation d'adaptation à l'emploi d'une part et de formation continue d'autre part afin de personnaliser les besoins en formation et mettre en œuvre une procédure d'évaluation des compétences des agents ayant suivi un cursus de formation d'adaptation à l'emploi.
- Développer l'action du conseiller carrière notamment au sein d'un réseau interministériel (plateforme RH).
- Poursuivre des actions d'information sur les processus de Validation des Acquis de l'Expérience (VAE), bilan de compétences et congés de formation soit par le biais du conseiller carrière lors d'entretien individuel soit dans le cadre de conférences destinées à informer le plus grand nombre d'agents.
- Réaliser un diagnostic de la situation professionnelle comparée des femmes et des hommes au sein de la Cnmss ainsi qu'une campagne de sensibilisation sur l'égalité professionnelle homme/femme et la lutte contre les discriminations dans la fonction publique destinée aux managers et mettre en œuvre des entretiens spécifiques d'information pour les bénéficiaires de congés parentaux.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Développer des outils de formation adaptés à la spécificité des métiers de la Cnmss et à la structure de ses effectifs.

- Evaluer le niveau de compétence des agents et de leur adaptation à l'emploi.
- Mesurer l'indice de satisfaction des personnels au regard de la politique de formation mise en œuvre par l'établissement.
- Valoriser les métiers de l'assurance maladie par une formation continue enrichie de formations complémentaires sur la connaissance générale du monde de la sécurité sociale, de ses missions, structures et enjeux et d'une présentation des parcours professionnels offerts par le domaine.
- Réaliser des formations de reconversion pour les personnels dont les emplois sont amenés à disparaître.
- Favoriser la promotion sociale.
- Elaborer un plan de requalification des postes afin d'offrir aux agents promus des postes en adéquation avec les responsabilités dévolues à leur nouveau corps ou grade.

Engagement de l'Etat :

Indicateurs de résultat :

- Taux de réalisation des formations indispensables à l'emploi.
- Nombre de jours de formation par agent et par an.

Indicateurs de suivi :

- Taux de mobilité interne.
- Taux de formation des agents de plus de 50 ans.

Calendrier :

- Réalisation d'une enquête de satisfaction sur le processus de formation : **2011**
- Réalisation d'un parcours d'intégration et développement du tutorat : **2011**
- Réalisation des cursus de formation : **2012/2013**
- Elaboration de la cartographie des parcours professionnels : **2013**

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 29 : Disposer d'un outil de gestion du personnel performant

Enjeux :

La Cnmss dispose d'une base de données informatisée (PLEIADES) mise en application en 1995. Un programme d'évolution de ce système d'information des ressources humaines (SIRH) a été lancé en 2005 afin de mettre à disposition des gestionnaires une base de données plus performante, évolutive et conviviale qui réponde aux attentes de la démarche GPEEC. Aujourd'hui la Cnmss doit remplacer son SIRH dont la maintenance par le prestataire de service s'avère complexe et nécessite la réalisation de nombreux développements en interne afin de répondre aux exigences de gestion dues à la mise en œuvre des réformes RH (GPEEC, formation, rémunération, entretiens professionnels ...) et qui ne sera plus assurée, à terme.

Objectifs :

- Optimiser la gestion collective des ressources humaines et favoriser une gestion individualisée des carrières.
- Développer les procédures dématérialisées (feuille de paye, dossier administratif, changement de situation des personnels, demandes de stage de formation ...).
- Développer l'information mise à disposition des gestionnaires RH et des agents.

Actions :

- Mettre en œuvre un outil de gestion des compétences et des carrières apte à répondre aux évolutions des besoins de l'établissement.
- Assurer la généralisation des entretiens professionnels.
- Décentraliser certaines tâches RH aux départements.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Mettre en place un SIRH intégrant l'ensemble des fonctionnalités indispensables à une gestion des ressources humaines moderne et performante, compatible avec les fonctionnalités du système d'information de l'Opérateur National de Paye (ONP) et l'outil Xemelios de la Direction générale des finances publiques de dématérialisation des états et bulletins de paye.
- S'appuyer sur des outils standard du marché en adaptant les méthodes de travail et en limitant les développements complémentaires.
- Opérer un changement progressif permettant d'échelonner dans le temps le déploiement des fonctionnalités et des évolutions.

Engagement de l'Etat

Indicateurs de résultat :

- Mise en service du SIRH au 1^{er} janvier 2014. La mise en service doit impérativement avoir lieu un 1^{er} janvier pour la paye.

Indicateurs de suivi

- Respect du calendrier des différentes étapes du projet SIRH.

Calendrier :

- Définition du besoin et élaboration d'un cahier des charges : **2012/2013.**
- Notification du marché : **2013.**
- Bascule des nouveaux modules de la gestion administrative et de la paye du nouveau SIRH: **1^{er} janvier 2014.**
- Bascule du module formation : **juin 2014.**
- Bascule du module entretien professionnel : **septembre 2014.**
- Bascule des modules GPEEC et gestion de carrière : **octobre 2014.**
- Bascule du module gestion du temps : **1^{er} janvier 2015.**

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 30 : Mettre en œuvre les outils d'une gestion renouvelée des ressources humaines

Enjeux :

Développer les outils d'une gestion renouvelée des ressources humaines destinée à accroître la motivation de son personnel, le rendre plus performant pour mener les missions de l'établissement et réaliser les objectifs qu'il s'est fixé tout en intégrant les contraintes de réduction des effectifs.

Objectifs :

- Mobiliser les ressources humaines vers un objectif d'amélioration de la performance et d'augmentation de la productivité.
- Lutter contre l'absentéisme.
- S'inscrire dans une démarche de prévention des risques psychosociaux.
- Entretenir un climat social favorable à la motivation des personnels.

Actions :

- Mettre en application les dispositions du nouvel espace statutaire (NES) des agents de catégorie B.
- Elaborer un nouveau projet de répartition de la nouvelle bonification indiciaire (NBI) tenant compte de l'évolution des emplois de la Caisse.
- Fixer des objectifs individuels ou collectifs aux agents et évaluer chaque année, les résultats atteints.
- Mettre en œuvre la prime au mérite qu'elle soit individuelle ou collective.
- Etablir un état des lieux afin d'identifier, au sein de l'établissement, les éventuelles situations pouvant générer un stress au travail et d'en déterminer les causes et en prévenir la survenance.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Etendre le dispositif d'entretien professionnel à l'ensemble des agents de l'établissement permettant à chacun d'aborder avec son supérieur hiérarchique les sujets fondamentaux de sa carrière.
- Définir les modalités de l'extension de la prime de fonctions et de résultats (PFR) à l'ensemble des agents de l'établissement et notamment pour les agents de catégorie C en respectant le principe d'une rétribution proportionnelle à la contribution personnelle de chacun à la performance de l'établissement.
- Inscrire la Cnmss dans une démarche de reconnaissance des résultats sous une forme collective adossée à la réalisation d'objectifs de service.
- Animer le dialogue social et favoriser l'information des représentants du personnel notamment en réalisant un bilan social, document de synthèse et d'analyse des éléments essentiels à la gestion des RH et faisant apparaître les résultats des différentes politiques RH suivies.

Engagement de l'Etat

Indicateurs de résultat :

- Respect des échéances de mise en œuvre des réformes.

Indicateurs de suivi :

- Taux d'absentéisme de courte durée (*Benchmark FT 500*)

Calendrier :**2011**

- Mettre en application le NES.
- Réaliser le nouveau projet NBI.
- Réaliser le bilan social 2010.

2012

- Réaliser l'étude sur les risques psychosociaux.

2013

- Etendre l'entretien professionnel à l'ensemble du personnel.
- Etendre la PFR à l'ensemble du personnel.
- Instituer une prime à l'intéressement.

AXE 3 : L'EFFICIENCE

Programme n° 31 : Développer l'Action sociale

Enjeux :

- Un accompagnement social accru est nécessaire face à l'accélération de l'évolution des problématiques sociales, conjuguée à celle de l'environnement professionnel et socio-économique dans lesquels évoluent les personnels de la Cnmss. De nouveaux besoins, de nouvelles problématiques émergent liés à la mono parentalité, au niveau de rémunérations (*2/3 des effectifs en catégorie C*), à la cherté des loyers, à la rareté des logements sociaux, à l'accueil de proximité des enfants en bas âge et à la construction de nouveaux repères pour les restructurés.
- L'Action sociale au profit des personnels de la Cnmss se décline à travers la complémentarité des dispositifs sociaux d'aides existants : les dispositifs nationaux et locaux de droit commun (*Conseil Général, Caisse d'Allocations Familiales, associatifs...*) ; celui propre à la Cnmss notamment par sa Commission des Œuvres Sociales et du Logement (*COSL*) et celui relevant de l'Action Sociale de la Défense (*ASD*), pour lequel la Cnmss verse une contribution financière annuelle au ministère de la défense en vertu de la convention signée entre les deux institutions en juillet 1966.

Objectifs :

Les efforts s'appuieront sur la synergie des acteurs de l'action sociale. Ils porteront sur la coordination de leurs actions et la construction efficiente d'un partenariat interne. Ils auront pour cible de soutenir les plus démunis, notamment en situation d'urgence, de faciliter l'accès aux logements sociaux, aux structures d'accueil « *Petite Enfance* » de proximité, de contribuer à l'insertion et la valorisation des potentiels de chacun et de participer à la prévention des risques psychosociaux.

Actions :

- Entretien du parc locatif des logements sociaux réservés aux personnels Cnmss.
- Favoriser la conciliation vie privée/vie professionnelle en renforçant le partenariat établi entre la Cnmss et la mairie de Toulon et son service « *petite enfance* ».
- Reconduire le dispositif d'entraide solidaire interne, au bénéfice des personnes en difficulté (*sinistrés, en relogement, surendettés...*).
- Créer un pôle social, « *guichet unique* » regroupant les différents acteurs de l'action sociale au sein de l'établissement afin de simplifier les démarches des agents.
- Organiser une manifestation destinée à l'information des personnels sur les différentes prestations sociales proposées.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Mener des investigations visant la création d'un réseau partenarial d'entraide auprès du tissu associatif spécialisé.

Engagement de l'Etat :

Indicateurs de résultat :**Indicateurs de suivi :**

- Evolution annuelle de la fréquentation des services.
- Nombre d'interventions, par an, par l'équipe du service social.
- Evolution du nombre de dossiers traités.

Calendrier :

2011 : Organiser un forum de l'information sociale.

2012/2013 : Créer un pôle social.

AXE 4 : MISSIONS DELEGUEES

Programme n° 32 : Transférer la charge des dépenses de gestion imputables à l'activité APIAS au ministère de la défense et améliorer l'efficacité de cette gestion

Enjeux :

Par convention conclue le 18/12/2003 fixant les modalités de règlement des frais de soins dispensés en milieu civil au profit des militaires victimes d'affection ou d'accident présumé imputable au service, la Cnmss assure depuis le 1/1/2004 cette mission pour le compte de la direction centrale du service de santé des armées (DCSSA). Les bénéficiaires de ces dispositions sont les militaires de carrière ou sous contrat, les réservistes en période d'activité, les fonctionnaires de la poste interarmées ou de la trésorerie aux armées, les élèves ou stagiaires militaires étrangers.

Actuellement, le cadre conventionnel prévoit la mise à disposition de la Cnmss par la DCSSA des sommes nécessaires au paiement des dépenses techniques par un système d'avance semestrielle de trésorerie. Or, dans un contexte caractérisé par la contrainte sur les moyens alloués, la caisse militaire doit s'attacher à obtenir la prise en charge de l'ensemble de ses activités en vue de rationaliser l'efficacité de son action globale. Il s'agira par conséquent de fixer les emplois relevant de cette activité et d'allouer à la Cnmss les crédits visant à couvrir ses charges de personnel et ses dépenses de gestion nécessaires à la réalisation de sa mission pour le compte de l'Etat.

Par ailleurs, dans un souci permanent d'amélioration de la qualité de service et de l'efficacité, la Cnmss poursuivra les études et expertises afin de dématérialiser les flux entrants : dossiers de soins et DAPIAS (Déclaration Présumée Imputable Au Service). Il s'agira également de poursuivre l'intégration de gestion des dossiers APIAS-SMG pour offrir à l'Etat les informations nécessaires à une meilleure traçabilité des accidentés pensionnés.

Le cadre conventionnel évoluera donc pour tenir compte de ces ajustements juridiques, financiers et techniques.

Objectifs :

- Mettre en place un dispositif financier permettant la prise en charge des dépenses de personnel et de gestion par le ministère de la défense.
- Permettre l'envoi de flux télétransmis par les tiers pour l'ensemble des soins en lien avec une APIAS pour améliorer la qualité du service rendu aux clients.
- Poursuivre le développement de la complémentarité de gestion entre les APIAS et les soins médicaux gratuits.

Actions :

- Conclure une nouvelle convention Cnmss / ministère de la défense.
- Etudier et finaliser le projet de dématérialisation des DAPIAS et en assurer le suivi et la traçabilité via la GED.
- Fournir au GIE Sesam Vitale le cahier des charges destiné à accepter les facturations APIAS en mode télétransmission sécurisée.
- Poursuivre les études visant à une intégration des données APIAS-SMG.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Réaliser toutes les actions nécessaires pour l'intégration des APIAS dans le cahier des charges SESAM Vitale.
- Assurer une information suffisante vis-à-vis des tiers et des assurés pour un déploiement optimal du dispositif.
- Proposer une actualisation de la convention APIAS à la DCSSA.

Engagements de l'Etat :

- Ministère de la défense : financer les coûts de gestion APIAS au profit de la Cnmss dans un cadre conventionnel rénové.

Indicateurs de suivi :

- Taux de flux Sesam vitale dans le remboursement des APIAS.

Indicateurs de résultat :**Calendrier :****2011-2012**

- Finalisation de la mise sous GED des DAPIAS.
- Fournir un cahier des charges au GIE SESAM Vitale.
- Établir une demande d'évolution du système central prestations à la CNAMTS.
- Préparer les évolutions de procédures en interne.

2013-2014

- Signature de la nouvelle convention.
- Démarrage des flux dématérialisés APIAS.

AXE 4 : MISSIONS DELEGUEES

Programme n° 33 : Enrichir les connaissances médico-administratives des APIAS

Enjeux :

Le recensement plus précis des accidents ou affections présumés imputables au service (APIAS) permettra de mieux identifier les origines et d'offrir un intérêt épidémiologique certain en permettant une connaissance améliorée et élargie des pathologies. Ainsi, le service de santé des armées d'une part et les services des ressources humaines des différents employeurs de la défense d'autre part pourront mettre en œuvre des actions correctrices visant à réduire le nombre d'accidents de travail et les dépenses induites par le biais des sommes allouées à la Cnmss (15 millions d'euros en 2011) pour le remboursement des soins exécutés en milieu civil au titre des APIAS. La réactualisation de la déclaration d'affection présumée imputable au service (DAPIAS), afin de lui donner une meilleure lisibilité, doit permettre un contrôle accru et une meilleure évaluation, notamment pour les accidents liés au sport dans le cadre du plan de prévention des risques d'accidents liés à la préparation physique et sportive du militaire. Elle permettra également une amélioration de la gestion administrative, par la Cnmss, du suivi des blessés sur la durée en tant qu'APIAS dans un premier temps, puis le cas échéant dans le cadre des soins gratuits lorsque la blessure aura donné lieu à l'attribution d'une pension militaire d'invalidité.

Objectifs :

- Développer la connaissance épidémiologique des accidents de service en favorisant un recensement plus précis des origines et de la nature des affections des blessés.
- Fournir les éléments statistiques utiles à la mise en œuvre d'actions correctrices par le ministère de la défense.
- Permettre la mise en place d'une véritable traçabilité du militaire blessé en service ou en OPEX depuis la déclaration de son accident (APIAS) jusqu'à sa prise en charge éventuelle des soins médicaux gratuits (SMG) dans le cadre de l'article L115 du CPMIVG.
- Harmoniser les conditions de prise en charge des prestations versées au titre des APIAS et des SMG.

Actions :

- Proposer, au ministère de la défense, une DAPIAS renouvelée.
- Définir et élaborer un référentiel commun SMG/APIAS des codages des affections.
- Créer une base de données médicales unique SMG/APIAS permettant de suivre le blessé sur la durée.
- Produire des données statistiques diversifiées.
- Uniformiser les règles de prise en charge des prestations.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

Engagements de l'Etat :

- Valider le projet d'une DAPIAS renouvelée.
- Transmettre de manière plus efficiente les données médicales relatives aux APIAS.

Indicateurs de résultat :

Indicateur de suivi :

Calendrier :

2011-2012

- Réalisation de l'étude sur l'uniformisation du codage des affections entre APIAS et SMG.
- Préparation du rapprochement des bases de données et création du recueil commun d'informations médicales.

2013-2014

- Mise à disposition de l'outil.
- Enquêtes de satisfaction.

AXE 4 : MISSIONS DELEGUEES

Programme n° 34 : Mettre en œuvre un outil permettant le suivi dans la durée des blessés en opérations : le Dossier Unique

Enjeux :

A la suite du rapport du collège des inspecteurs généraux des armées sur le suivi dans la durée des militaires blessés en opérations, le ministre de la défense et des anciens combattants a validé la recommandation visant à les faire bénéficier d'un dispositif comparable au dossier unique (DU) des prestations supplémentaires assurance maladie. Ce projet d'extension du DU au suivi dans la durée des blessés en opérations doit améliorer l'aide médico-sociale qui leur est apportée par une meilleure prise en charge des dépenses et par une traçabilité des aides et subventions versées y compris sur le très long terme. Il permettra également d'accroître la réactivité et l'efficacité dans l'actualisation des dossiers et le partage d'information entre les différents opérateurs. Pour mener ce projet dans des délais courts, la DRH du ministère de la défense en assurera la maîtrise d'ouvrage et la Cnmss la maîtrise d'œuvre.

Objectif :

Créer un outil permettant de gérer une base de données relatives aux militaires blessés en OPEX afin d'assurer la meilleure chaîne de soutien aux blessés et de suivre en ligne les différentes contributions en matière d'aides médico-sociale qui leur sont versées.

Actions :

- Contribuer à définir l'expression de besoins de l'ensemble des partenaires du projet ;
- Rédiger le cahier des charges des spécifications techniques et fonctionnelles ;
- Evaluer le coût financier de réalisation de l'outil ;
- Elaborer une version prototype ;
- Mettre en production l'outil ;
- Gérer la base de données en tant que super administrateur ;
- Aider à l'accompagnement dans la conduite du changement au profit des utilisateurs ;
- Prévoir l'évolution technique de l'outil et son intégration au sein d'un portail « dossier unique ».

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Développer un outil spécifique simplifiant les démarches du blessé et de sa famille.
- Assurer un rôle d'opérateur technique central auprès des partenaires du projet.
- Coordonner la réflexion sur le développement d'un fonds social d'aide aux blessés.

Engagements de l'Etat :

- Piloter le projet en partenariat avec la MOE Cnmss et réaliser toutes les actions de coordination utiles à la production d'un cahier des charges commun.
- Mettre à disposition du maître d'œuvre les ressources et moyens nécessaires à la réalisation de l'outil.

Indicateurs de résultat :

Indicateur de suivi :

- Evolution du nombre de dossiers suivis dans l'outil.

Calendrier :**2011-2014**

- Définition du périmètre, coordination des partenaires, formalisation de l'expression de besoins en vue d'élaborer une version prototype.
- Rédaction du cahier des charges, passation des marchés.
- Mise en production de l'outil.

AXE 4 : MISSIONS DELEGUEES

Programme n° 35 : Standardiser le traitement des soins médicaux gratuits sur celui de l'assurance maladie dans le cadre de SESAM Vitale.

Enjeux :

La reprise de la gestion des soins médicaux gratuits par la Cnmss s'inscrit dans le cadre de la rationalisation de l'administration au service des anciens combattants, avec l'objectif de simplifier, moderniser les procédures d'instruction de leurs droits et de règlement de leurs soins, afin de dégager des gains de productivité.

A cette occasion, il apparaît indispensable de moderniser les modalités actuelles de gestion des SMG, basées uniquement sur des échanges papier, en remplaçant le carnet de soins médicaux gratuits, support de facturation des actes et prestations des professionnels de santé aujourd'hui obsolète par le développement de la télétransmission des flux de soins. Cette modernisation devrait permettre que cette législation spécifique soit mieux respectée par les professionnels de santé pour le plus grand bénéfice des invalides de guerre, bénéficiaires de l'article L.115 du CPMIVG.

Objectifs :

- Moderniser les procédures de règlement des soins médicaux gratuits afin de faciliter le travail des professionnels de santé.
- Simplifier l'accès aux soins des invalides de guerre en leur offrant un niveau de service supérieur.
- Réduire les délais de règlement des dossiers de soins, en tiers payant.

Actions :

- Favoriser le démarrage et le développement de la télétransmission des SMG, par une campagne d'information auprès de l'ensemble des acteurs concernés.
- Etre en situation de traiter les flux télétransmis par les professionnels conformément aux accords conventionnels.
- Apporter un soutien technique aux professionnels de santé en cas de difficultés.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

- Dégager des gains de productivité, en cas de télétransmission significative de dossiers de SMG.

Engagements de l'Etat :

Indicateurs de suivi :

- Nombre de dossiers SMG reçus par type de flux (PPN et Vitale).

Indicateurs de résultat :

- Délai de remboursement des dossiers de soins papier
- Délai de remboursement des FSE

Calendrier :

2011-2014 :

- Montée en puissance de la télétransmission sur la durée de la COG.
- Démarrage de la télétransmission des facturations SMG en 2012.
- Montée en charge sur les années 2013/2014.

AXE 4 : MISSIONS DELEGUEES

Programme n° 36 : Consolider la relation client et développer l'offre de télé-services

Enjeux :

La Cnmss a créé des outils de communication et acquis un savoir faire dans l'exécution de sa mission liée à l'assurance maladie qui ont permis d'améliorer le service rendu à ses ressortissants et aux professionnels de santé. Le transfert de la mission des SMG en faveur de la Cnmss doit se traduire par une évolution comparable envers les pensionnés.

Le développement des services en ligne au sein de l'assurance maladie a permis de moderniser les relations avec les assurés et les professionnels de santé en facilitant l'accès à des informations personnalisées et en permettant la réalisation de certaines démarches en ligne. La CNMSS doit pouvoir offrir le même niveau de service dans le cadre des soins médicaux gratuits pour en améliorer et en faciliter la gestion et répondre ainsi aux attentes de ces derniers en la matière.

Cette offre variée de services (téléservices, communication institutionnelle, accueil téléphonique et physique...) sera conçue, développée et enrichie sur la base d'une connaissance approfondie des attentes et des besoins des assurés et des professionnels de santé. En prenant en compte les particularismes de ses clients, la caisse sera en mesure de développer les services d'accompagnement personnalisés, concourant à l'amélioration de la relation de proximité et du service rendu.

Objectifs :

- Mettre à disposition une offre de services multicanal auprès des différents publics (pensionnés, professionnels de santé et partenaires) avec une simplification des démarches administratives.
- Permettre à l'internaute de suivre ses demandes, par le biais d'un accès intitulé " Suivre mes échanges "(courrier, fax, courriels...) avec une consultation limitée à l'historique et à l'état d'avancement de ses propres dossiers (adossement à la GED).
- Simplifier les démarches administratives effectuées avec les clients : promouvoir les services en ligne (téléprocédures) et les modes de communication liés à l'utilisation d'Internet.
- Réduire le nombre de contact clients à traiter par les techniciens.
- Permettre, à terme, de développer des actions de conseil, voire de prévention auprès de la population gérée.

Actions :

- Procéder à des enquêtes d'opinion afin de mesurer leur degré de satisfaction et mieux connaître leurs attentes et adapter l'offre de service en développant une communication à leur intention.
- Créer un portail de services en ligne pour mettre à disposition du pensionné une information attractive et personnalisée et offrir des téléservices adaptés aux spécificités du public.
- Augmenter de façon significative la dématérialisation et l'automatisation des traitements par le développement de nouveaux téléservices dans les secteurs où les techniciens sont les plus sollicités et pour lesquels le niveau d'expertise est limité.
- Développer le téléchargement des imprimés ou formulaires utilisés dans le cadre de la gestion des SMG et la dématérialisation des échanges.

- Permettre aux PS de consulter leurs remboursements en ligne.
- Expérimenter la possibilité d'une saisie en ligne des demandes d'entente préalable en matière de soins (appareillage)
- Développer les partenariats WEB (partenaires institutionnels, associatifs,..)
- Renforcer l'identité de l'institution par la mise en place d'une nouvelle charte graphique, appliquée au site Internet et à l'ensemble des supports écrits. Elle aura pour finalité d'améliorer, par un nouvel aspect visuel, la qualité et la clarté des informations en ligne, et de rendre plus homogène la présentation des correspondances aux formats papier et électronique.

Engagements de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale :

Engagements de l'Etat :

- Ministère de la défense : Financer le développement des téléservices.
Financer les actions de communication et les enquêtes.

Indicateurs de suivi :

Indicateurs de résultat :

Calendrier :

2011-2014

- Mise en œuvre des téléservices sur la durée de la COG.
- Mise en place des imprimés téléchargeables à partir de 2011.
- Mise en place de la consultation des règlements SMG pour les PS en 2012.

AXE 4 : MISSIONS DELEGUEES

Régime référent

Programme n° 37 : Consolider les partenariats et développer les synergies avec les autres régimes de la branche assurance maladie.

Enjeux :

Dans une logique de mutualisation des moyens, certains régimes d'assurance maladie ont fait le choix de s'adosser au système d'information de la CNAMTS. Pour autant, toutes les spécificités de ces régimes dits 'partenaires' n'ont pas été gommées. Les régimes partenaires ont des besoins qui leur sont propres pour répondre à des exigences réglementaires spécifiques, à des exigences organisationnelles en raison de leur statut d'établissement national, à des contraintes d'interopérabilité avec leurs autres systèmes d'information (retraite, complémentaire, gestion, ...) ou encore à des exigences d'identité et de maîtrise de la relation client avec leur population protégée.

Dans son organisation actuelle, la CNAMTS rencontre - de son propre constat - des difficultés à identifier et traduire les besoins spécifiques des régimes partenaires lors de la mise en oeuvre de ses projets.

La CNAMTS a ainsi proposé à la Cnmss de tenir le rôle de régime référent auprès des régimes partenaires ; *« cette mission a le double objectif d'associer les régimes partenaires aux évolutions du système d'information mises en oeuvre par la CNAMTS et de prendre en compte les besoins spécifiques des régimes partenaires s'agissant des services et de la réglementation. Au titre de cette mission la Cnmss contribue spécifiquement aux phases d'avant projet concernant les régimes partenaires et participe au comité des utilisateurs traitant des régimes partenaires. »* (Extrait du schéma directeur informatique de la CNAMTS, §3.1.3.4).

Objectifs :

En s'appuyant sur l'expérience acquise dans le cadre de l'union nationale des régimes spéciaux (UNRS) et sur son expertise des systèmes d'information de la CNAMTS qu'elle adapte et exploite depuis de nombreuses années, la Cnmss assurera pour les régimes partenaires des tâches d'assistance à maîtrise d'ouvrage et de bureau d'étude, en coordonnant les différentes activités afférentes entre les régimes partenaires, la maîtrise d'ouvrage et la maîtrise d'œuvre de la CNAMTS.

Dans une première phase le périmètre se limitera, outre la Cnmss, à trois régimes: l'établissement national des invalides de la marine (ENIM), la caisse d'assurance vieillesse invalidité et maladie des cultes (CAVIMAC) ainsi que la caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaires (CRPCEN).

5 thèmes ont déjà été identifiés avec la CNAMTS :

- Programme n° 2 : services offerts aux PS
- Programme n° 3 : FIDES
- Chaîne comptable ↔ domaine comptable
- Programme n° 1 : compte assuré, coordination de la relation client, informationnel
- Sécurité (élément du programme 6) : Plan de continuité d'activité – projet GALIF (authentification)

Pour les projets nativement inter-régimes, tels le programme 2 de la CNAMTS traitant des téléservices offerts aux professionnels de santé, la facturation individuelle directe des établissements de santé ou le projet de scannérisation des ordonnances, la Cnmss élargira sa mission à l'ensemble des membres de l'UNRS.

Actions :

Construire avec la CNAMTS et les régimes partenaires le plan d'action de cette mission, parmi lesquelles sont déjà identifiées les travaux suivants :

- mise en place de la gouvernance,
- veille sur les projets CNAMTS,
- cartographie des systèmes d'information des régimes partenaires,
- coordination des qualifications au bénéfice des régimes partenaires,
- sensibilisation des équipes CNAMTS aux contraintes régimes partenaires,
- étude sur la politique de l'interfaçage des SI des régimes partenaires avec celui de la CNAMTS,
- identification, analyse et suivi des demandes d'évolutions ou de corrections d'anomalies provenant des régimes partenaires dans le périmètre défini,
- assistance auprès des régimes partenaires pour la conduite du changement métier,
- étude sur le Plan de Continuité de l'Activité,
- étude sur la politique de convergence des systèmes d'information des régimes partenaires vers le système d'information CNAMTS,
- assistance à l'expression des besoins métier des régimes partenaires.

Ces travaux s'accompagneront de la mise en place d'outils collaboratifs dédiés : portail de suivi des projets, visio conférences, ...

Engagement de la Caisse nationale militaire de sécurité sociale

Formaliser par une convention interpartenaires entre la CNAMTS, la Cnmss et les régimes spéciaux concernés, la mission de régime référent précisant : ses objectifs, son périmètre, son organisation et sa gouvernance.

Engagement de l'Etat

Indicateurs de suivi :

- A l'issue de cette première phase menée à partir de 2012 sur une période de 12 mois, un bilan sera établi avec la CNAMTS, les régimes partenaires et la Direction de la Sécurité Sociale (DSS) afin d'en évaluer les résultats et de valider une extension de la mission au profit d'autres régimes, tels la caisse nationale des industries électriques et gazières (CAMIEG) ou la caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines (CANSSM).
- Bilans annuels avec les régimes partenaires, la Cnmss, la CNAMTS et la DSS.

Indicateurs de résultat :

Nombre de réunions/travaux organisées ou assurées pour le compte de la représentation des régimes partenaires dans les différentes instances et programmes.

Calendrier :

T3 2012 : mise en place de la convention

T2 2013 : bilan de l'année d'expérimentation avec les trois premiers régimes (ENIM, CAVIMAC et CRPCEN)

ANNEXE 2

Cadrage Budgétaire

PREAMBULE

Le budget de gestion de la Cnmss, encadré par la présente COG, est composé de trois enveloppes de crédits :

- *l'enveloppe des dépenses de personnel,*
- *l'enveloppe des charges de gestion courante (hors amortissements et achats de sous-traitance GIE SESAM VITALE),*
- *l'enveloppe des dépenses informatiques et de télécommunications.*

A ces éléments, s'ajoutent les dépenses d'investissement qui se déclinent en trois enveloppes :

- *les investissements informatiques (hors comptabilisation des cartes SESAM VITALE 2),*
- *les opérations d'infrastructure couvertes par une autorisation d'engagement,*
- *les autres investissements liés à des opérations d'équipements et d'infrastructure non individualisées.*

1. REGLES DE GESTION

A. L'ENVELOPPE DES CHARGES DE PERSONNEL

En fin de COG, l'effectif sera ramené à 1048 emplois correspondant à une diminution de 84 postes. Ce chiffre correspond au non remplacement d'un départ sur deux à la retraite et au rattrapage de 10 emplois au titre des COG précédentes.

Ces 84 emplois sont répartis à titre indicatif comme suit :

- 25 emplois en 2011
- 26 emplois en 2012
- 17 emplois en 2013
- 16 emplois en 2014.

L'enveloppe des dépenses de personnel pour 2012 a été déterminée sur la base d'un effectif de 1 081 agents qui intègre la suppression de 26 postes. Ces dépenses ont été ajustées en fonction de l'incidence du GVT (stabilisé à 0,78 %) et de l'augmentation du taux de cotisation de pension civile de 3,20 %.

Les estimations pour 2013 et 2014 ont été établies en tenant compte de la réduction des effectifs, moins 17 postes en 2013 portant l'effectif à 1 064 agents et moins 16 en 2014 pour un effectif de 1 048 agents et du seul GVT (0,78 %).

Le détail des budgets 2012, 2013 et 2014 est présenté ci-dessous. Toutefois, il convient de préciser que les prévisions affichées pour 2013 et 2014 n'intègrent pas certaines réactualisations dont les valeurs ne sont pas connues à ce jour.

Ainsi, les prévisions 2013 et 2014 pourront être réactualisées lors du vote de chacun des budgets en fonction des paramètres suivants :

- évolution du point d'indice fonction publique
- évolution du taux des pensions civiles
- mesures catégorielles statutaires et indemnitaires,

De plus au cas où le nombre de départs serait différent de l'hypothèse des 148 prévus, les objectifs de réduction d'effectifs et les budgets seront adaptés en conséquence.

Un document expliquant les écarts constatés entre le cadrage proposé et le budget de chacun de ces exercices sera alors produit.

B. L'ENVELOPPE DES DEPENSES DE GESTION COURANTE

L'enveloppe des dépenses de gestion courante regroupe les charges de fournitures et de prestations de service nécessaires au fonctionnement de l'établissement ou assurant le maintien des installations, soit l'ensemble des dépenses externes hors amortissements et hors dépenses liées au GIE SESAM VITALE. Les dépenses informatiques sont traitées distinctement.

Le principe retenu pour l'élaboration du budget de gestion courante présenté ci-dessous correspond à une baisse des dépenses de 10 % sur trois ans par rapport au budget exécuté en 2010.

L'effort principal porte sur l'exercice 2012 dont le budget diminue globalement de 5,75 %, les budgets 2013 et 2014 enregistrant une baisse respectivement de 2,75 % et 1,81 %.

Toutefois, certaines dépenses, détaillées dans le tableau ci-dessous représentant 15 % de l'enveloppe de gestion courante en 2010, subissent l'inflation de manière systématique (énergie, maintenance technique, locations, impôts et assurances) ; à ce titre, elles seront ajustées du taux d'inflation défini par le projet de loi de finances pour l'année considérée, après application de la diminution contractuelle évoquée précédemment.

Ces dépenses actualisables ont été calculées pour 2012 avec un taux d'inflation de 1,7 %, ramenant la baisse à 5,51 % en 2012.

Pour les exercices suivants, les enveloppes de gestion courante de cette catégorie de dépenses seront réactualisées lors du vote du budget en fonction du taux d'inflation retenu alors et appliqué sur la base du montant initial proposé dans le tableau ci-dessous.

C. L'ENVELOPPE DES DEPENSES DE GESTION INFORMATIQUE

Le principe d'une baisse de 10 % sur trois ans a également été adopté pour l'élaboration du budget de gestion informatique. Cette diminution est assise sur la base du budget exécuté en 2011 ; en effet, la reprise par la CNMSS de l'activité des soins médicaux gratuits (SMG) ainsi que la mise en place de contrats liés à des tierce maintenances applicatives (TMA) ayant retardé l'exécution du budget 2010, les consommations de l'exercice 2011 sont plus conformes à l'activité.

L'effort principal porte sur l'exercice 2012 dont le budget diminue globalement de 5 %, les budgets 2013 et 2014 enregistrant une baisse respectivement de 3,33 % et 2 %.

Il est à noter que les dépenses de maintenance de logiciels et de matériels informatiques, particulièrement impactées par l'inflation, seront ajustées du taux d'inflation défini par le projet de loi de finances pour l'année considérée, après application de la diminution contractuelle évoquée précédemment. Ces dépenses représentent 52,8 % de l'enveloppe de gestion informatique en 2011. Elles ont été calculées pour 2012 avec un taux d'inflation de 1,7 %, ramenant la baisse à 4,15 % en 2012.

Pour les exercices suivants, les enveloppes de gestion informatique seront réactualisées lors du vote du budget en fonction du taux d'inflation retenu pour le projet de loi de finances de l'exercice considéré et appliqué sur la base du montant initial proposé dans le tableau ci-dessous.

D. L'ENVELOPPE DES DEPENSES D'INVESTISSEMENT

Les opérations d'infrastructure couvertes par une autorisation d'engagement d'investissement pluriannuel correspondant à une programmation définie ainsi que les opérations d'infrastructure non individualisées concernant l'entretien, l'équipement et les aménagements des constructions hors programmes sont présentées dans le tableau ci-dessous.

En ce qui concerne les dépenses d'investissement informatique, la convention de mutualisation qui sera conclue avec la CNAMTS courant 2012 permettra d'évaluer le montant des budgets

d'investissement pour les exercices 2013 et 2014. Le budget 2012 s'inscrit dans la continuité des années précédentes.

E. L'ENVELOPPE DES DEPENSES D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE ET DE PREVENTION

Les dépenses d'action sanitaire et sociale

La Cnmss poursuit une politique d'action sanitaire et sociale active, sous la forme d'aides financières directes, individuelles ou collectives, qui s'inscrivent dans le cadre des prestations extra – légales.

L'action collective consiste essentiellement à octroyer des subventions à des associations partenaires, notamment dans l'aide aux personnes âgées ou handicapées ainsi que dans le développement des soins palliatifs.

L'action individuelle se décline sous la forme d'aides à domicile (aides ménagères et aides aux familles), de secours (aides financières allouées pour des prestations insuffisamment remboursées ou non prévues en prestations légales) et de prestations supplémentaires par la prise en charge de frais de transport et d'hébergement liés aux cures thermales.

Les actions de prévention

Des actions de prévention spécifiques à la communauté militaire sont conduites et développées par la Cnmss. De plus, elle participe aux campagnes nationales (dépistages de cancers, vaccination antigrippale, hygiène bucco-dentaire...)

Pour les exercices 2013 et 2014, l'enveloppe d'action sanitaire et sociale et de prévention sera réactualisée lors du vote du budget en fonction du taux d'inflation retenu pour le projet de loi de finances de l'exercice considéré et appliqué sur la base du montant initial de 2012 proposé dans le tableau ci-dessous.

2.REPORTS DE CHARGES ENTRE EXERCICES BUDGETAIRES

Conformément aux termes de la circulaire N° DF-2MPAP-11-3074 du 21 juillet 2011 relative à la préparation des budgets des opérateurs de l'Etat pour l'année 2012, applicable aux établissements publics nationaux à caractère administratif (EPA), « *les crédits non consommés de l'enveloppe d'investissement au cours d'un exercice peuvent être reportés dans leur intégralité sur l'exercice suivant, s'ils ont fait l'objet d'une affectation effective à une opération d'investissement que le conseil d'administration souhaite confirmer à travers le vote du report de crédit* ». Les reports d'investissement font, chaque année, l'objet d'une décision modificative ratifiée lors du premier conseil d'administration de l'année.

De la même manière, les crédits non consommés de l'enveloppe d'action sanitaire et sociale et de prévention seront intégralement reportables sur l'exercice suivant. Ces reports feront l'objet d'une décision modificative ratifiée lors du premier conseil d'administration de l'année.

En ce qui concerne les charges de gestion courante ou les dépenses informatiques, toute opération prévue ou programmée, n'ayant pu être exécutée avant la fin de l'exercice auquel elle se rapporte, pourra, le cas échéant, être reportée sur le budget de l'exercice suivant. Le montant du report calculé sur la base de la prévision d'exécution du budget sera intégré en construction dans le budget de l'exercice suivant, sous réserve de confirmation lors de la clôture des comptes.

FONCTIONNEMENT
ACTION SANITAIRE ET SOCIALE ET DE PREVENTION

Natures des crédits	BP 2012	BP 2013	BP 2014
- Action sanitaire et sociale	8 965 000	8 965 000	8 965 000
- Actions de prévention	2 792 500	2 792 500	2 792 500

CHARGES DE PERSONNEL

Natures des crédits	BP 2010	BP 2011	BP 2012	BP 2013	BP 2014
- Traitements et salaires	31 835 134	32 064 748	31 232 730	31 450 919	31 104 739
- Charges sociales	19 044 374	19 795 808	19 599 694	19 330 410	19 045 404
- Impôts et taxes assimilés	3 577 252	3 576 248	3 527 300	3 495 555	3 462 801
- Autres charges sociales	1 193 100	1 063 050	1 263 400	1 112 800	1 111 800
TOTAL "CHARGES DE PERSONNEL"	55 649 860	56 499 854	55 623 124	55 389 684	54 724 744

GESTION COURANTE

Natures des crédits	BP 2010	Réalisé 2010	BP 2011	BP 2012	BP 2013	BP 2014
- Charges	7 097 466	6 193 797	6 397 979	5 837 654	5 667 651	5 574 362
- Charges fortement impactées par l'inflation	1 209 400	1 096 078	1 136 560	1 050 616	1 021 724	1 003 231
TOTAL "GESTION COURANTE"	8 306 866	7 289 876	7 534 539	6 888 270	6 689 375	6 577 593

Taux baisse hors inflation				-5,75%	-2,75%	-1,81%
Taux d'inflation				1,70%		
Taux de baisse avec inflation				-5,51%		

FRAIS DE FONCTIONNEMENT INFORMATIQUE ET DE TELECOMMUNICATIONS

Natures des crédits	BP 2011	Projection 2011	BP 2012	BP 2013	BP 2014
- Charges	1 539 000	1 448 555	1 376 127	1 330 302	1 303 696
- Charges fortement impactées par l'inflation	1 691 000	1 622 000	1 567 095	1 514 911	1 484 613
TOTAL "INFORMATIQUE"	3 230 000	3 070 555	2 943 222	2 845 213	2 788 309

Taux baisse hors inflation				5,00%	3,33%	2,00%
Taux d'inflation				1,70%		
Taux de baisse avec inflation				4,15%		

INVESTISSEMENT

Natures des crédits	BP 2012	BP 2013	BP 2014
↳ Dépenses informatiques	2 000 000	Réservé	Réservé
↳ Infrastructure : Opérations couvertes par un programme d'investissement pluriannuel (crédits de paiement hors report de crédits)	990 000	4 380 000	6 250 000
↳ Autres investissements	1 049 000	1 125 000	1 100 000
TOTAL INVESTISSEMENTS (hors crédits réservés)	4 039 000	5 505 000	7 350 000

ANNEXE 3

Indicateurs COG 2011 - 2014

INDICATEURS COG 2011 - 2014

RELATION CLIENT

Indicateurs de suivi

	2010	2011	2012		2013		2014		Définitions - Commentaires
	Résultats	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	
Nombre de permanences locales tenues	62								Nombre de journées d'accueil assurées en permanences locales hors siège et antennes
Satisfaction globale sur l'accueil physique	92%								Indicateur Benchmarking - FT 425 Mesure par enquête du niveau de satisfaction vis-à-vis de l'accueil physique
Taux de satisfaction globale des bénéficiaires sur le service rendu par la CNMSS	97%								Indicateur Benchmarking - FT 400 Mesure par enquête du niveau de satisfaction général vis-à-vis du service rendu sur les prestations et les services proposés

INDICATEURS COG 2011 - 2014

RELATION CLIENT

Indicateurs de résultats

	2010	2011	2012		2013		2014		Définitions - Commentaires
	Résultats	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	
Taux d'efficacité de l'accueil téléphonique	88%		90,00%		90,00%		90,00%		Indicateur Benchmarking - FT 200 Pourcentage d'appels téléphoniques pris en charge, par un opérateur.
Délai de traitement des courriels	3,57 j.		3 à 5 j.		3 à 5 j		3 à 5j.		Référentiel Marianne Le délai moyen s'apprécie de la date de réception à la CNMSS, à l'envoi de la première réponse (en jours calendaires).
Délai de traitement des courriers	12 j.		12 à 15j.		12 à 15 j		12 à 15j.		Référentiel Marianne Le délai moyen s'apprécie de la date de réception à la CNMSS, à l'envoi de la première réponse (en jours calendaires).
Nombre d'enquêtes et/ou sondages d'opinion par an	4		4		4		4		Nombre d'enquêtes et/ou sondages d'opinion par an Enquêtes et sondages effectués par téléphone, par Internet, par courrier dans le cadre des enquêtes triennales, ou par questionnaire d'enquête à renseigner auprès des services d'accueil au siège et en antennes.
Nombre d'abonnés au service "Mon compte en ligne"	48036		80 000		90 000		100 000		Nombre d'assurés de la CNMSS abonnés au service "mon compte en ligne"

INDICATEURS COG 2011 – 2014

GESTION DU RISQUE SANTE

Indicateurs de suivi

	2010	2011	2012		2013		2014		Définitions - Commentaires
	Résultats	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	
Taux de participation aux campagnes de prévention bucco dentaire	31%								Indicateur Benchmarking - MA 501 Nombre de dépistages bucco-dentaires réalisés rapporté au nombre de jeunes de 6 à 18 ans affiliés au régime des militaires
Taux de participation au dépistage du cancer du sein	54%								Indicateur Benchmarking - MA 600 Nombre de mammographies réalisées dans le cadre du dépistage rapporté au total des femmes âgées de 50 à 74 ans affiliées au régime des militaires.
Taux de participation aux campagnes de vaccination contre la grippe saisonnière	60%								Indicateur Benchmarking - MA 700 Nombre de prises en charge utilisées rapporté au nombre de personnes de plus de 65 ans ou atteintes d'une ALD ouvrant droit à la vaccination anti grippale affiliées au régime des militaires
Nombre de stagiaires ayant suivi un stage de sensibilisation aux méfaits de l'alcool et de la drogue/an	131								Stagiaires des armées dont les frais de stages sont pris en charge par la Cmss aux termes d'une convention passée avec les armées
Taux de génériques dans le marché des médicaments génériques pour la Cmss	77%								Indicateur Benchmarking - MA 421-422 Taux de génériques dans le marché des médicaments génériques en nombre de boîtes
Part des dépenses remboursées à 100 % pour les personnes atteintes d'une ALD	86%								Indicateur Benchmarking - MA 410 Part des dépenses remboursées à 100 % pour les personnes en ALD Rapport entre le montant annuel des dépenses remboursées à 100 % pour les personnes atteintes d'une ALD et le montant total des dépenses de soins maladie maternité.
Sommes notifiées dans le cadre de la lutte contre la fraude	1 463,061 k€								Montant annuel en k€ des sommes notifiées dans le cadre de la lutte contre les fraudes, fautes et abus. Ce montant intègre les prestations indues récupérées sur professionnels de santé, les prestations indues TAA récupérées sur cliniques privées et les prestations versées à tort, dont le remboursement relève de la part du budget du Ministère de la Défense dédié à la prise en charge des frais de soins des anciens combattants.

INDICATEURS COG 2011 - 2014

GESTION DU RISQUE SANTE

Indicateurs de résultats

	2010	2011	2012		2013		2014		Définitions - Commentaires
	Résultats	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	
Taux de recouvrement des sommes notifiées dans le cadre de la lutte contre la fraude	72%		74%		75%		76%		Montant des sommes recouvrées du 1er janvier de l'année N jusqu'au 31 mai de l'année N+1 rapporté au montant des sommes notifiées au cours de l'année N
Délais de traitement des demandes de prestations supplémentaires (en jours calendaires)									
- Secours	11,8 j		11 à 15 j		11 à 15 j		11 à 15 j		Le délai court de la date de réception à la CNMSS du dossier complet jusqu'à l'envoi de la notification (jours calendaires).
- Aides à domicile	8,9 j		8 à 10 j		8 à 10 j		8 à 10 j		
Contrôler les 9 hôpitaux d'instruction des armées sur la durée de la COG	0						9		Sur la période de la COG, avoir réalisé le contrôle exhaustif des HIA

EFFICIENCE

Indicateurs de suivi

INDICATEURS COG 2011 – 2014

	2010	2011	2012		2013		2014		Définitions - Commentaires
	Résultats	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	
Evolution annuelle de la productivité	0,80%								Indicateur Benchmarking - CG 700 Evolution de la productivité par rapport à l'année précédente, la mesure de la productivité étant le nombre de bénéficiaires consommateurs par ETP
Taux d'incrémentation automatique des données dans le fichier des assurés									Nombre des mises à jour automatiques par rapport à l'ensemble des mises à jour effectuées (par échanges automatisées avec les employeurs et manuelles par la CNMSS)
Taux de FSE (sécurisées ou non)	81,82%								Indicateur Benchmarking - MA 311-312 Les taux sont calculés en prenant en compte les dossiers reçus.
Consommation d'énergie / ETP	4217,86 kw								Indicateur Benchmarking - FT 701 Consommation d'énergie / ETP Consommation d'énergie moyenne (gaz et électricité) par agent
Consommation d'eau / ETP	8,41 m3								Indicateur Benchmarking - FT 703 Consommation d'eau / ETP Consommation d'eau (en m3) moyenne par agent
Taux d'absentéisme de courte durée	1,01%								Indicateur Benchmarking - FT 500 Taux d'absentéisme pour maladie de courte durée (inférieure à 8 jours calendaires)
Nombre d'heures de formation par agent et par an	45,45								Indicateur Benchmarking - FT 600 Nombre d'heures moyen de formation par agent
Taux d'agents formés	90,18%								Pourcentage des agents formés sur le nombre moyen d'agents
Ratio d'occupation des locaux	11,88 m2								Surface utile nette par poste de travail

INDICATEURS COG 2011 - 2014

EFFICIENCE

Indicateurs de résultats

	2010	2011	2012		2013		2014		Définitions - Commentaires
	Résultats	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	
Suivi des ETP fin d'année	1101,90		1 081		1 064		1 048		ETP réalisés (au 31 décembre de l'année considérée,) au regard des effectifs budgétaires autorisés
Taux de dossiers papier numérisés	46,00%		46% à 50%		46% à 50%		50,00%		Nombre de feuilles de soins numérisées pour traitement par vidéocodage rapporté au nombre de feuilles de soins papier traitées
Délai de remboursement des dossiers de soins papier	7,9 j		10 j		10 j		10 j		Indicateur Benchmarking - MA 101-102 Ces délais prennent en compte le temps de traitement, en jours calendaires, depuis la réception des dossiers jusqu'au mandatement.
Délai de remboursement des FSE	2,1 j		3 j		3 j		3 j		Indicateur Benchmarking - MA 201-202 Ces délais prennent en compte le temps de traitement, en jours calendaires, depuis la réception des dossiers jusqu'au mandatement.

INDICATEURS COG 2011 - 2014

SOINS MEDICAUX GRATUITS

Indicateurs de résultats

	2010	2011	2012		2013		2014		Définitions - Commentaires
	Résultats	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	Cible	Résultats	
Délai de remboursement des dossiers de soins papier			10 j		10 j		10 j		Ces délais prennent en compte le temps de traitement, en jours calendaires, depuis la réception des dossiers jusqu'au mandatement
Délai de remboursement des FSE			3 j		3 j		3 j		Ces délais prennent en compte le temps de traitement, en jours calendaires, depuis la réception des dossiers jusqu'au mandatement