

**C**onvention d'**O**bjectifs  
*et de* **G**estion entre l'**E**tat  
et la **MSA**

2006-2010





**C**onvention d'**O**bjectifs

*et de* **G**estion entre l'**E**tat

et la **MSA**

**2**006-2010





# Sommaire général

*P*réambule ..... p 3

## *C*hapitre 1

La MSA : Une organisation mutualiste,  
acteur de la protection sociale et des territoires ..... p 5

## *C*hapitre 2

Les engagements de la convention 2006-2010 ..... p 9

## *C*hapitre 3

Les moyens du régime et leur financement ..... p 27

## *C*hapitre 4

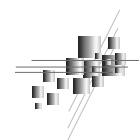
Contractualisation et évaluation de la COG ..... p 33

## *S*ignatures

..... p 37

## *A*nnexes

..... p 39







# P réambule

*La présente Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) conclue entre l'Etat et la MSA est la troisième du genre. Elle définit jusqu'en 2010 leurs engagements réciproques en vue de moderniser le service public de la protection sociale agricole sur les axes suivants : priorité donnée à l'usager, efficacité du service, exigence de simplicité, actions sur les territoires et gestion au meilleur coût.*

*Les objectifs fixés par la nouvelle COG s'appuient d'abord sur les réalisations des deux précédentes conventions qui concrétisent les progrès accomplis par le réseau des caisses de MSA dans l'appropriation de la démarche objectifs/résultats et dans l'amélioration de la qualité de service au profit de l'usager (prestataire, professionnel de santé ou entreprise). Ils découlent également des travaux conduits par la MSA dans le cadre de la définition de son plan d'action stratégique (PAS) 2006-2010.*

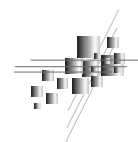
*La durée d'application de la Convention d'Objectifs et de Gestion est portée de quatre à cinq ans, afin de coïncider avec le mandat des administrateurs de la MSA et la période sur laquelle porte le PAS voté à l'Assemblée Générale de la CCMSA en juin 2006.*

*Des progrès majeurs ont été accomplis au cours de la précédente COG (2002-2005) en particulier pour l'amélioration de la protection sociale des non salariés agricoles (mise en place de la nouvelle assurance accidents du travail et maladies professionnelles, mise en place de la retraite complémentaire obligatoire, mensualisation des pensions de retraite).*

*La conclusion de la COG 2006-2010 de la MSA s'inscrit dans un contexte économique fortement contraint, marqué par la recherche des grands équilibres financiers et laissant des marges de manœuvre réduites aux mesures nouvelles. Cette situation a conduit l'Institution à rehausser ses objectifs d'efficience pour répondre au mieux aux besoins des populations.*

*Dans ce contexte, la MSA et l'Etat étudieront en commun s'il est possible d'envisager, pour l'AMEXA, l'amélioration de la couverture sociale dans les domaines de l'indemnisation en cas d'arrêt de travail, de l'assurance invalidité et de l'assurance décès ; pour la protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, les propositions d'amélioration déjà formulées au sein des instances nationales de gestion de ce risque; l'étude de l'assiette de cotisations sociales ; pour l'accès au RMI et à la CMU, la situation des agriculteurs au réel ; enfin les opportunités d'amélioration des droits à la retraite pour les salariés polypensionnés, ainsi que la validation des petites périodes d'activité dans plusieurs régimes.*

*Ainsi, la MSA et l'Etat veilleront tout au long de la convention à assurer aux ressortissants du régime la meilleure protection sociale possible, un niveau élevé de qualité de service et une équité de traitement, contribuant ainsi à l'amélioration de la situation sanitaire, sociale et économique de plus de 4 millions de personnes et de plus de 200 000 entreprises.*





# Chapitre 1

## La MSA : Une organisation mutualiste, acteur de la protection sociale et des territoires

### 1 - L'organisation mutualiste de la MSA

La relation de service est inhérente à la sécurité sociale. Cette relation de service implique une proximité entre les caisses et les assurés. La sécurité sociale n'est efficace que si elle s'appuie sur cette relation de proximité.

Le mutualisme fondé sur les valeurs de solidarité, de responsabilité et de démocratie, offre une réponse adaptée à cet enjeu, comme le démontrent les scores de participation que la MSA a réalisés, tous collèges confondus (plus de 50%) lors des élections de janvier 2005 où plus de 27 000 délégués locaux ont été démocratiquement élus. Il appartient à la MSA, avec le soutien des Pouvoirs publics, de leur donner les moyens d'exercer pleinement leurs responsabilités.

Pendant le mandat actuel, qui court sur la durée de la présente COG, il s'agit de rendre les élus acteurs du service public, de l'offre de services et de l'action sur les territoires ; de partager le mutualisme en interne et en externe ; de faire vivre la démocratie sociale et l'adapter aux évolutions ; de renforcer enfin les moyens du mutualisme.

#### **Rendre les élus acteurs du service public, de l'offre de services et de l'action sur les territoires**

Dans un contexte d'évolution de la gouvernance des organismes de sécurité sociale, la MSA et les pouvoirs publics réaffirment la place essentielle des administrateurs élus dans la gestion de leurs caisses.

Dans un environnement social en complète évolution, avec des relations nouvelles qui s'instaurent entre les assurés sociaux et leurs caisses, la MSA veut profiter du lien de proximité entre ses élus et ses adhérents pour apporter une réponse adaptée et originale aux besoins sanitaires et sociaux des adhérents et des populations rurales. La loi d'orientation agricole légitime, dans ce sens, l'intervention de la MSA sur les territoires.

Les élus ont un rôle tout particulier à jouer dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de protection sociale et de service rendu aux adhérents. Cela passe par leur présence dans les instances politiques du champ du sanitaire et du social, et leur association dans la définition de l'offre de services.

#### **Partager le mutualisme en interne et en externe**

Si un important travail sur les valeurs du mutualisme a été conduit lors du précédent mandat, il convient de le poursuivre et de l'étendre auprès des adhérents et du personnel des caisses. Ces valeurs doivent en effet s'illustrer de façon concrète, et donc visible. Cela implique que le cadre de fonctionnement qu'elles sous-tendent ne concerne pas que les conseils d'administration et leurs 2000 membres, mais touche l'ensemble des 27 000 élus. C'est ce réseau, constitué par les élus et les 18 000 salariés de l'Institution, qui permet de faire le lien avec les assurés et de démontrer l'importance du mutualisme, qui les rend participants de leur protection sociale.



## **Faire vivre la démocratie sociale et l'adapter aux évolutions**

Compte tenu de la restructuration de son réseau et de la nécessité d'assurer une présence politique structurée au niveau départemental, la MSA mettra en place des Comités Départementaux dont le cadre juridique devra être consolidé.

La MSA veillera à maintenir le lien social de proximité et un réel fonctionnement démocratique pour que le regroupement des caisses et donc la fusion des structures de production administrative permettent d'assurer une qualité de service optimale et un fonctionnement mutualiste dynamique.

## **2 - Le guichet unique de la MSA**

La MSA fonctionne en guichet unique, ce d'une manière élargie. En effet, la MSA a en charge l'ensemble des branches de la protection sociale agricole (maladie, retraite, famille, accidents du travail, cotisation et recouvrement) et d'autres actions dans le prolongement des services publics, pour le régime des salariés et le régime des non-salariés. La MSA remplit donc une mission globale auprès de ses adhérents.

Le guichet unique se traduit par un décloisonnement des services de la MSA et par la tenue d'une base de données unique pour le ressortissant ou l'entreprise, simplifiant de ce fait leurs démarches. La MSA peut ainsi intervenir sur la globalité des situations rencontrées par la personne ou l'entreprise. Elle peut les suivre et les accompagner tout au long de leur existence.

Le fonctionnement en guichet unique permet à la MSA de :

- proposer des points d'accueil polyvalents au public sur l'ensemble du territoire, seul ou en partenariat avec d'autres services publics,
- conduire des politiques sociales, qui pour être mises en œuvre avec efficacité, nécessitent le décloisonnement des compétences et la constitution d'équipes pluridisciplinaires,
- fournir un service de qualité, car le guichet unique combine la prise en charge globale de la personne ou de l'entreprise dans son contexte (environnement, histoire, projets),
- lutter efficacement contre la fraude.

## **3 - La MSA acteur des territoires**

La MSA s'engage dans des actions qui visent à l'amélioration des conditions de vie et des services aux populations. Le territoire de vie est aussi indissolublement lié à un bassin d'emploi, et c'est pourquoi la MSA se préoccupe de contribuer au développement économique, en apportant des facilités et des services aux entreprises, en faveur de l'emploi et en favorisant l'insertion des publics fragiles.

L'action de l'Institution permet ainsi une meilleure régulation des étapes et des événements qui ponctuent la vie des personnes, des familles et des groupes sociaux. Le programme de lutte contre la précarité, l'action sanitaire et sociale d'une manière plus large, la gestion d'un fonds dédié aux crises agricoles, constituent des outils de régulation et d'amortissement des crises mis en place par l'Institution.

En favorisant l'accès à un logement décent pour tous, en permettant aux personnes âgées de choisir leur cadre de vie, en favorisant la mise en place de services aux familles (accueil des enfants, accès aux soins, actions culturelles, aides aux aidants), la MSA contribue au développement des zones rurales.

Pour agir sur les territoires, la MSA s'organise afin de :

- fournir une information actualisée qu'elle soit desservie par les nouvelles technologies (Internet) ou par la présence physique du personnel des caisses ou des élus,
- faire émerger des initiatives locales et les accompagner dans leur réussite (ingénierie, financement, méthodologie...),
- contribuer aux politiques gouvernementales de redistribution des revenus via les prestations légales mais aussi extralégales,
- créer une offre de services et répondre aux besoins non satisfaits ou de qualité insuffisante en milieu rural, seule ou en partenariat (réseaux gérontologiques, téléassistance...).

Dans le domaine de l'action sociale, mais aussi en Santé - Sécurité au Travail et de plus en plus dans le domaine de la santé, la MSA applique une démarche qui se décline en trois temps : expérimenter, à petite échelle, en recherchant d'abord l'expression de la créativité ; évaluer, à partir d'outils existants ou à créer ; généraliser enfin, en visant à dégager la plus grande efficacité dans l'action, par la mise en commun de moyens, le partage des processus et des bonnes pratiques.

Pour conduire ses actions auprès de :

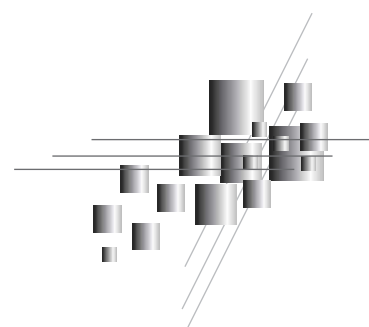
- 1,3 millions de cotisants,
- 4,1 millions d'assurés maladie,
- 4,2 millions de bénéficiaires de prestation retraite,
- 1/4 de million de familles bénéficiaires d'une prestation familiale,

la MSA s'appuie sur :

- 27 000 élus,
- 18 000 salariés dont 1 500 travailleurs sociaux et plus de 500 médecins,
- 200 agences.

Ces actions sont relayées par une politique de communication qui a pour objectif de faire évoluer la notoriété de la MSA et de renforcer l'identité de l'entreprise par le développement d'une communication locale et nationale et par une mise en synergie des médias.

En reconnaissant la capacité de la MSA à agir, les Pouvoirs Publics facilitent la mise en œuvre des expérimentations conduites par l'Institution ; par la mise en place d'un cadre juridique adapté et la mise à disposition de moyens financiers cohérents, les Pouvoirs publics garantissent à la MSA des conditions d'exercice de sa mission de service public à la hauteur des enjeux.





# Chapitre 2

## Les engagements de la convention 2006-2010

### 1 - Faire évoluer de façon concertée la protection sociale

#### *Article 1* : Associer la Mutualité Sociale Agricole aux réflexions et aux projets.

L'Etat s'engage à saisir la MSA pour avis sur les projets ayant des incidences sur l'équilibre financier du régime ou rentrant dans son champ de compétence, selon les modalités de transmission prévues par l'art 200-3 du code de la sécurité sociale pour les caisses nationales du régime général. L'Etat s'engage également à associer la MSA aux groupes de travail mis en place pour des évolutions réglementaires.

#### *Article 2* : Favoriser la formalisation des propositions d'amélioration.

La MSA s'engage à formaliser dans des avis et résolutions du Conseil d'Administration de la Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole des demandes d'amélioration de la protection sociale, en y incluant des éléments d'impact. L'Etat s'engage en retour à effectuer un suivi de ces propositions.

#### *Article 3* : Produire dans les délais les textes d'application des lois.

L'Etat s'engage à produire dans les délais tous les textes nécessaires à l'application des lois, sur l'ensemble des domaines couverts par la protection sociale agricole.

### 2 - Accompagner les évolutions des besoins des adhérents dans leur cycle de vie

#### 2.1 Accompagner les familles dans leur vie quotidienne

##### 2.1.1 Apporter une offre sociale de services aux familles

#### *Article 4* : Participer à l'amélioration de l'offre sanitaire et sociale sur les territoires.

Afin de contribuer à l'amélioration de l'état sanitaire et social et à la cohésion des territoires ruraux pour répondre aux attentes de ses ressortissants, la MSA s'engage à accompagner ou soutenir :

- Les structures d'accueil du jeune enfant et les services de loisirs de proximité,
- Les actions et services nécessaires au parcours de vie des familles (parentalité, insertion),
- Les actions et services nécessaires au maintien des personnes en perte d'autonomie (du fait de l'âge ou d'un handicap) dans leur territoire de vie, soit à leur domicile, soit dans des structures d'hébergement adaptées (MARPA et autres solutions de proximité).

#### *Article 5* : Améliorer la politique d'aide à domicile aux familles.

La MSA se fixe pour objectif de définir un cadre qualitatif d'intervention relatif à l'aide à domicile aux familles.

Ce cadre repose sur les phases suivantes :

- définition des objectifs,
- élaboration d'actions,
- réalisation d'une évaluation.

*Article 6* : **Consolider et compléter la politique institutionnelle de prestation en matière d'Accueil du Jeune Enfant.**

La MSA, dans le cadre de sa politique d'accueil du jeune enfant, met l'accent sur :

- le pilotage de la politique institutionnelle d'Accueil du Jeune Enfant,
- un engagement à recentrer et prioriser les Contrats Enfance dans les territoires à forte présence agricole.

*Article 7* : **Adapter les modes de garde aux besoins spécifiques des familles.**

La MSA marque sa volonté de répondre aux problèmes contemporains liés à la garde des enfants (isolement, horaires atypiques, handicap), en cherchant prioritairement des réponses adaptées au milieu rural.

Ces réponses passent par :

- l'étude, en Action Sanitaire et Sociale, de l'opportunité et de la faisabilité d'une prestation complémentaire à la Prestation d'Accueil du Jeune Enfant - Choix du Mode de Garde (PAJE-CMG),
- la création d'une bourse à l'innovation et/ou adaptation des modes de garde en milieu rural.

*Article 8* : **Consolider les prestations d'Action Sanitaire et Sociale en matière d'accès aux structures de loisirs de proximité et de vacances.**

La MSA prévoit de soutenir son action orientée sur l'accès aux structures de loisirs de proximité et de vacances.

### **2.1.1.1 Soutenir la parentalité**

*Article 9* : **S'engager localement dans l'accompagnement de la parentalité.**

La MSA dans son optique d'accompagnement global des problématiques liées à la famille, s'engage via les Réseaux d'Ecoute, d'Accueil et d'Accompagnement à la Parentalité (REAAP) à soutenir les problèmes afférents à la parentalité.

*Article 10* : **Favoriser l'accès à la médiation familiale.**

La MSA, en partenariat avec les Caisses d'Allocations Familiales, le ministère de la Famille et le ministère de la Justice, s'engage à mettre en œuvre la prestation de service «médiation familiale».

### **2.1.1.2 Accompagner les jeunes**

*Article 11* : **Favoriser le développement personnel, l'autonomie et la participation sociale des jeunes.**

La MSA poursuit son action auprès des jeunes en développant des initiatives tel que l'appel à projet «Mieux vivre en milieu rural».

## 2.1.2 Apporter une offre de services aux familles en matière de santé

### 2.1.2.1 Adapter l'offre de soins notamment en zones rurales

#### *Article 12* : Favoriser le maintien et l'installation des professionnels de santé.

La MSA, dans le cadre de la loi sur les territoires et de la convention médicale, s'engage à mettre en œuvre des projets pour aider au maintien et à l'installation des professionnels de santé dans les zones rurales (notamment les zones déficitaires).

En particulier, il s'agit :

- d'accompagner les projets de maisons de santé rurales,
- d'évaluer l'expérimentation et de développer le concept d'accompagnement de projets d'organisation de l'offre de soins en milieu rural, dont des maisons de santé.

#### *Article 13* : Promouvoir des solutions innovantes en matière de dispensation à domicile de médicaments et de dispositifs médicaux.

La MSA s'engage à favoriser l'accès aux produits de santé, en renforçant le rôle du pharmacien en zone rurale.

Il s'agit :

- de mettre en place les expérimentations de dispensation de médicaments au domicile dans les cas d'urgence et de renforcement du rôle du pharmacien dans le maintien à domicile des personnes âgées ou handicapées,
- d'évaluer et de promouvoir ces expérimentations auprès des pouvoirs publics, notamment en vue de l'inscription à la nomenclature des actes relatifs à la dispensation et au maintien à domicile.

#### *Article 14* : Favoriser les déplacements des personnes.

La MSA s'engage à répondre aux besoins sociaux et d'accès aux soins des personnes isolées, et en particulier d'accompagner, d'évaluer et de généraliser les expérimentations de nouveaux concepts de transport.

### 2.1.2.2 S'impliquer dans la gestion des établissements de santé publics et privés

#### *Article 15* : Participer aux Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire (SROS).

La MSA, acteur des territoires sur ses champs de compétences, souhaite participer aux groupes de travail des Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire ainsi qu'à leur suivi sur les thématiques qu'elle porte (personnes âgées, hôpitaux locaux, offre de soins).

#### *Article 16* : Accompagner qualitativement les établissements de santé.

La MSA souhaite défendre ses positions dans les stratégies d'offre de santé des établissements. Pour ce faire, elle compte apporter son concours dans l'élaboration ou la modification des projets d'établissement et/ou les Conventions d'Objectifs et de Moyens (COM) pour les établissements dont elle est caisse pivot.

Elle participera, pour ces établissements, à des actions de maîtrise des dépenses en cohérence avec le programme défini dans le cadre de l'UNCAM.

## *Article 17* : **Participer à la gestion technique des échanges avec les établissements de santé et assurer le contrôle de la facturation.**

La MSA, dans le cadre de la mise en place de la Tarification A l'Activité (T2A), s'engage à agir sur deux volets (liquidation et contrôle), pour participer à la réussite de ce projet, elle doit :

- respecter les engagements de délais et de fiabilité de gestion des flux,
- faire participer les médecins conseil au contrôle de la T2A dans les établissements.

## **2.2 Aider à vivre avec le handicap**

### **2.2.1 Favoriser l'égalité des chances**

#### *Article 18* : **Participer à la prise en charge globale du handicap.**

La MSA, s'inscrit dans le projet de priorité nationale de prise en charge globale du handicap. Pour ce faire, elle s'engage à :

- contribuer aux missions d'accueil et d'évaluation des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH),
- participer au fonds de compensation des MDPH.

### **2.2.2 Soutenir les personnes handicapées**

#### *Article 19* : **Accompagner les familles ayant un enfant handicapé.**

La MSA apporte une aide spécifique aux familles ayant un enfant handicapé en les aidant à réaménager leur projet de vie.

Elle initie ce projet par le contact systématique des familles auxquelles la MSA verse l'Allocation d'Education Enfant Handicapé (AEEH) pour leur proposer un accompagnement soit individualisé, soit collectif.

#### *Article 20* : **Soutenir les aidants naturels d'adultes handicapés.**

La MSA souhaite également accompagner et soulager ceux qui partagent le quotidien d'adultes handicapés.

Cette aide s'appuie sur deux pans :

- proposer des solutions d'aide au répit (accueil temporaire, garde à domicile, vacances...),
- favoriser la création en milieu rural de services ou structures (temporaires ou permanents) d'accueil d'hébergement ou à domicile pour adultes handicapés vieillissants.

## **2.3 Renforcer l'action de prévention et de lutte contre la précarité**

#### *Article 21* : **Accompagner vers une insertion durable.**

La MSA s'engage pour permettre aux personnes de remobiliser leurs capacités à reconstruire un projet personnel.

Pour ce faire, elle développe des initiatives telles que :

- l'évaluation et l'actualisation du PAC "actifs" et ses supports pédagogiques,
- la relance de ce programme avec les caisses de MSA et les partenaires,
- l'expérimentation et le cas échéant, le déploiement de la démarche Reconnaissance des Acquis de l'Expérience personnelle (RAE),
- l'attribution des bourses aux actions collectives d'accompagnement social.

### *Article 22* : **Accompagner l'insertion des bénéficiaires de minima sociaux.**

La MSA dans son action contre la précarité, s'engage pour l'insertion de ses adhérents les plus fragiles au sein des dispositifs nationaux en direction des bénéficiaires de minima sociaux : revenu minimum d'insertion et contrats aidés.

Concernant le dispositif RMI, la MSA en partenariat (contre rémunération) avec les Conseils généraux s'implique dans l'insertion selon deux modalités :

- Adopter le rôle de référent RMI pour les non salariés et/ou les salariés agricoles,
- élaborer une offre territorialisée d'insertion en direction des bénéficiaires RMI agricoles ou non agricole des territoires ruraux.

Pour le RMA, la MSA en partenariat (contre rémunération) avec les Conseils généraux s'engage à évaluer les conditions de réussite du dispositif, en menant des actions pilote avec le concours des responsables professionnels

### *Article 23* : **Agir contre le logement indigne.**

La MSA s'engage à prendre part aux dispositifs et actions de repérage et de réhabilitation des logements indignes au-delà du dispositif légal en mettant en œuvre les partenariats nécessaires (pôle interministériel au plan national et local, associations spécialisées).

### *Article 24* : **Favoriser l'accès aux vacances et aux loisirs.**

La MSA s'engage envers les familles en situation de précarité à favoriser les départs en vacances pour les familles non-partantes.

## **2.4 Prévenir les effets du vieillissement et accompagner l'avancée en âge**

### *Article 25* : **Mettre en œuvre le plan institutionnel «Avec la MSA, bien vivre après 50 ans».**

La MSA s'engage à renforcer son approche face aux enjeux que pose le vieillissement de la population en formalisant une démarche globale avec un socle commun d'objectifs tout en pérennisant la capacité d'initiative locale sur laquelle repose la démarche.

### **2.4.1 Actions de prévention sur les fragilités liées au vieillissement**

#### *Article 26* : **Améliorer la qualité de vie à domicile.**

La MSA s'engage à améliorer la qualité de vie à domicile des personnes âgées par un accompagnement adapté à leurs besoins et aspirations, y compris via l'adaptation de leur habitat.



Elle possède à cet effet un certain nombre de projets

- redéfinir un cadre institutionnel d'attribution des prestations d'Action Sanitaire et Sociale d'aide à domicile sur des critères de fragilité,
- généraliser une méthodologie d'intervention auprès des personnes âgées fragiles non dépendantes (évaluation, plan d'accompagnement, coordination),
- développer des actions collectives (prévention, vie sociale) particulièrement auprès des personnes âgées autonomes, mais fragile,
- contribuer à l'adaptation de l'habitat à la perte d'autonomie.

### *Article 27* : **Soutenir les aidants naturels de personnes âgées.**

La MSA souhaite également accompagner et soulager ceux qui partagent le quotidien de personnes âgées.

Cet accompagnement s'appuie sur trois pans :

- concevoir et déployer une offre de service aux aidants naturels : soutien à la création de services d'accueil temporaire,
- informer/écouter/orienter les aidants (par numéro AZUR/groupes de paroles),
- proposer une aide au répit aux aidants naturels.

### *Article 28* : **Préserver le capital santé en prévenant les risques de détérioration de certaines facultés.**

La MSA s'engage à déployer une offre institutionnelle d'outils collectifs de prévention dédiés à la prévention de la détérioration de certaines facultés comme la mémoire ou l'équilibre.

Il s'agit principalement de :

- Généraliser dans le cadre de l'action «Seniors soyez acteurs de votre santé» les ateliers du bien vieillir,
- déployer les actions du plan institutionnel de prévention bucco dentaire auprès des seniors et des personnes âgées en établissement,
- déployer les PAC Eurêka et les actions post PAC Eurêka,
- expérimenter et déployer les ateliers «équilibre».

## **2.4.2 Action sur l'hébergement des personnes âgées**

### *Article 29* : **Développer et adapter l'offre Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées (MARPA).**

La MSA s'engage à développer la coordination des interventions médicales et sociales autour des personnes en perte d'autonomie vivant à domicile :

- en confortant le repérage et l'appui aux promoteurs pour le montage de nouvelles MARPA,
- en oeuvrant pour la labellisation des MARPA.

### *Article 30* : **Renforcer les solutions alternatives d'accueil de personnes âgées.**

La MSA souhaite apporter des solutions innovantes et alternatives à l'accueil de personnes âgées. Elle s'engage ainsi à soutenir deux grands types de solutions :

- l'accueil familial,
- le domicile regroupé pour personnes âgées.

En contrepartie, la MSA reverra son engagement dans le réseau des maisons de retraite, les Sinoplies et ce, au plus tard au 1er juillet 2007.

### *Article 31* : **Améliorer la qualité de vie dans les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) en milieu rural.**

La MSA s'engage dans l'amélioration de la qualité de vie en structure d'accueil de personnes âgées dépendantes en milieu rural.

Elle possède à cet effet deux angles d'approche :

- actualiser et déployer les PAC résidents,
- promouvoir l'animation.

## **2.4.3 Développer les réseaux gérontologiques et mettre en oeuvre l'expérimentation Alzheimer**

### *Article 32* : **Développer les réseaux gérontologiques.**

La MSA dans sa volonté de prise en charge globale du vieillissement, a été promoteur de réseaux dédiés à la gérontologie, offrant une coordination médico-sociale de l'ensemble des acteurs intervenant autour de la personne âgée dépendante.

Suite à l'évaluation positive de ces réseaux, la MSA s'engage à favoriser leur développement. Pour cela la Caisse Centrale de la MSA impulse et accompagne les caisses dans le repérage des promoteurs et l'appui au montage de nouveaux réseaux gérontologiques.

### *Article 33* : **Mener à bien l'expérimentation Alzheimer.**

Dans le prolongement des réseaux gérontologiques, la MSA conduit une expérimentation de réseau de prise en charge de la maladie d'Alzheimer. A l'issue de cette phase, l'évaluation permettra de tirer les enseignements nécessaires à une généralisation.

## **2.5 Répondre aux besoins des entreprises et anticiper les ruptures professionnelles**

### **2.5.1 Prendre en compte la pluriactivité**

### *Article 34* : **Agir pour simplifier la situation des pluriactifs.**

La MSA doit gérer la situation des pluriactifs qui se rencontre de plus en plus fréquemment. Afin de simplifier la situation administrative de ces adhérents, la MSA s'engage à :

- Développer communication et formation afin de favoriser une approche de conseil et d'information auprès des assurés pluriactifs,
- Créer au niveau national une charte de fonctionnement de la pluriactivité pour formaliser et institutionnaliser les relations avec les autres régimes, en lien avec ceux-ci.

### 2.5.2 Accompagner les nouveaux installés

#### *Article 35* : Développer un plan d'accompagnement des nouveaux installés.

La MSA souhaite être présente pour accompagner les nouveaux installés et leur apporter aide et conseils pour leurs débuts d'exploitation.

A cet effet, la MSA propose de développer un socle national d'actions et de promouvoir l'offre de service en Santé-Sécurité auprès des jeunes installés (visites diagnostic, expertises médicales, conseils, formation et information...)

### 2.5.3 Développer la relation partenariale avec les entreprises

#### *Article 36* : Définir et mettre en œuvre une qualité de service adaptée aux attentes des entreprises.

La MSA poursuivra sa démarche partenariale de simplification des formalités des entreprises afin de répondre au mieux aux demandes professionnelles en définissant et en mettant en œuvre une qualité de service adaptée aux attentes des entreprises et en assurant sa traduction dans le réseau.

#### *Article 37* : Renforcer la démarche partenariale avec les entreprises concernant la Santé-Sécurité au Travail et la prévention santé.

La MSA s'engage, dans le cadre de sa politique de Santé-Sécurité au Travail, à développer la signature des conventions d'objectifs de prévention pour de nouvelles filières professionnelles dans le but de promouvoir l'investissement des entreprises de moins de 250 salariés (ETP technique) dans la sécurité.

Elle s'engage également au niveau local à développer la signature de contrats de prévention avec les entreprises concernées.

Afin de développer la participation des assurés aux examens de santé, la MSA s'engage à promouvoir auprès des entreprises leur intérêt et l'opportunité de les organiser sur le lieu de travail dans le cadre d'une démarche concertée.

## 2.6 Contribuer au développement des milieux de vie

#### *Article 38* : Promouvoir une animation des territoires ruraux.

La MSA, acteur des territoires, contribue à leurs développements tout en y incluant une dimension sociale.

Elle s'engage notamment à :

- actualiser et redéployer le «contrat de développement social territorialisé» (CDST),
- valoriser et communiquer sur les démarches et les réalisations du CDST,
- définir, expérimenter et déployer un référentiel institutionnel de partenariat avec les centres sociaux.

### 3 - Renforcer la présence de la MSA à l'international

*Article 39* : **Apporter l'expertise de la MSA à des projets européens et internationaux.**

Dans le cadre des politiques définies par les autorités françaises et des programmes mis en place par l'Union Européenne, la MSA s'engage à développer son ouverture au niveau européen et international en conduisant des projets de transfert de savoir-faire, d'échanges ou d'assistance technique dans les domaines d'action et d'expertise de l'Institution et en recherchant l'appui financier de l'Union Européenne ou d'autres bailleurs de fonds.

### 4 - Mettre en œuvre les solidarités

#### 4.1 Contribuer à la mise en œuvre des réformes engagées par l'Etat

##### 4.1.1 Promouvoir la régulation des dépenses et la gestion du risque en Assurance Maladie

*Article 40* : **Contribuer au calcul et suivi de l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM).**

La MSA, dans le cadre de sa mission de maîtrise des dépenses de santé, s'engage à participer à la gestion de l' Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) en mettant en œuvre les moyens nécessaires à une bonne prévision des recettes et des dépenses, notamment grâce à une remontée de données fiables dans des délais fixés prenant en compte un suivi en date de soins.

*Article 41* : **S'engager sur la régulation des dépenses.**

La MSA s'engage à contribuer aux travaux de la Haute Autorité de Santé, en particulier pour l'élaboration des référentiels concourant à la définition du panier de biens et de services pris en charge par l'assurance maladie, en participant aux groupes de travail et en fournissant les données médicales et économiques nécessaires.

La MSA poursuivra les actions de régulation et de contrôle visant à maîtriser les dépenses en particulier dans les domaines ciblés par la loi du 13 août 2004 : arrêts de travail, médicaments et mise en application des recommandations de la Haute Autorité de Santé en matière de prise en charge des affections de longue durée.

La MSA, en fonction des axes négociés dans le cadre des accords conventionnels, s'engage à mener des actions de régulation auprès des professionnels de santé et des assurés (informer, former et contrôler).

- définir un plan de maîtrise médicalisée adapté aux objectifs conventionnels et aux impératifs du régime,
- mettre en œuvre les actions du plan.

*Article 42* : **Renforcer l'accompagnement des patients en Affection de Longue Durée.**

La MSA s'engage à sensibiliser les patients entrant en Affection de Longue Durée à la prise en charge de leur pathologie.

Elle poursuivra et développera les actions en cours permettant :

- de leur apporter une éducation thérapeutique,
- d'accompagner la diffusion des référentiels et des guides de bonnes pratiques élaborés par la Haute Autorité de Santé.

*Article 43* : **Promouvoir des services auprès des professionnels de santé.**

La MSA sera présente au sein de l'inter-régime pour apporter une offre de services aux professionnels de santé, notamment à travers l'accès à l'historique des remboursements des caisses.

*Article 44* : **Soutenir et promouvoir des outils diversifiés d'information à destination des adhérents.**

La MSA, dans le cadre de sa mission de contribution à la diffusion de l'information, s'engage à promouvoir des outils permettant de rendre effectif le droit des assurés à bénéficier d'informations sur les professionnels de santé.

*Article 45* : **Favoriser l'accès pour tous à une Assurance Maladie Complémentaire (AMC).**

La MSA, dans l'optique de promouvoir auprès de ses adhérents la nécessité de posséder une protection sociale de niveau élevé, s'engage à favoriser le développement de l'aide à l'acquisition d'une Assurance Maladie Complémentaire, en particulier via la promotion du dispositif de crédit d'impôts.

#### **4.1.2 S'impliquer dans la Santé Publique**

*Article 46* : **Promouvoir et participer aux actions régionales de Santé Publique.**

La MSA, s'engage d'une part, dans le cadre du Fonds National de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaire Agricole (FNPEISA) à définir un programme de prévention institutionnel en cohérence avec les objectifs de la Loi de Santé Publique.

D'autre part, au niveau régional, la MSA mène ses actions de prévention dans le cadre des groupements régionaux de santé publique (GRSP).

La MSA participe activement à la Conférence régionale de santé (CRS), à l'élaboration des plans régionaux de santé publiques (PRSP) et au bon fonctionnement des GRSP.

L'Etat et la MSA s'engagent dans les annexes budgétaires de la présente COG sur le montant de la participation de l'assurance maladie aux GRSP pour la durée de la COG.

*Article 47* : **Améliorer la performance des examens de santé.**

La MSA s'engage à poursuivre son action sur la participation de ses adhérents aux examens de santé qu'elle promeut.

Pour ce faire, elle prévoit notamment d'améliorer le contenu des examens de santé et de les étendre à deux nouvelles tranches d'âge.

*Article 48* : **Mettre en œuvre le plan institutionnel bucco dentaire.**

En raison des besoins de la population agricole et compte tenu des objectifs de la loi de Santé Publique, la MSA s'engage à développer un plan de prévention bucco dentaire à tous les âges de la vie, dans le prolongement de ses premières réalisations en la matière.

### 4.1.3 Promouvoir la santé au travail dans toutes ses dimensions

#### *Article 49* : Augmenter les actions en milieu de travail.

La MSA, sur le dossier de la santé au travail, s'engage à augmenter le temps consacré par les Médecins du Travail aux actions de tiers temps telles qu'exposées dans le décret du 29/07/2004.

#### *Article 50* : Mettre en place des actions collectives.

La MSA s'engage à mettre en œuvre des actions en milieu de travail à destination des travailleurs saisonniers (ceux travaillant moins de 45 jours par an) sous la forme d'interventions collectives.

#### *Article 51* : Réaliser un bilan des expositions aux risques.

La MSA, dans le but de prévenir d'éventuelles maladies professionnelles, s'engage à réaliser un bilan des expositions aux risques pour les salariés entrant dans leur cinquantième année, conformément aux dispositions du décret du 29 juillet 2004.

### 4.1.4 Optimiser la gestion de la branche Accidents du Travail des Salariés

#### *Article 52* : Améliorer la bonne imputation au risque des accidents du travail.

La MSA, dans l'optique d'une affectation correcte de l'indemnisation des salariés agricoles, s'engage à réaliser des enquêtes administratives sur les accidents de la vie privée ou en AT déclarés le 1er jour de l'embauche et le dernier jour du contrat.

#### *Article 53* : Assurer une meilleure information sur la branche accidents du travail des salariés.

La MSA s'engage à transmettre aux employeurs et aux assurés les informations telles qu'exigées par la réglementation et la jurisprudence afférente afin de respecter le caractère contradictoire de la procédure d'instruction des dossiers en accidents du travail et en maladies professionnelles.

### 4.1.4 Les retraites

#### *Article 54* : Participer à la mise en œuvre du droit à l'information en matière de retraites.

La MSA s'engage, conformément au dispositif prévu par l'article L. 161-17 du code de la sécurité sociale, à informer les assurés sur leurs droits en matière de retraites.

Il s'agit en particulier :

- d'œuvrer pour la fourniture périodique d'un relevé de situation individuelle et d'une estimation indicative globale des droits et gérer les retours en conséquence,
- développer communication et formation afin de favoriser l'accompagnement à l'utilisation de l'outil de simulation universel, prévu dans le cadre du droit à l'information retraite.

#### *Article 55* : Généraliser la pré-instruction pour sécuriser la carrière des assurés sociaux

La MSA s'engage à généraliser la préinstruction des carrières dans l'intégralité de son réseau afin de garantir un premier paiement de retraite respectueux des droits de l'assuré et sans rupture lors de la fin de carrière.

## 4.1.6 La branche famille

### *Article 56* : **La MSA et l'Etat s'engagent avec la CNAF à une simplification des prestations légales.**

L'Etat associe la MSA aux projets de réforme de la législation et de la réglementation relatives aux prestations de la branche famille, en prenant en compte les délais nécessaires à leur mise en œuvre.

La MSA contribue à ces travaux préparatoires en apportant son expertise, ainsi que sa connaissance des particularités du monde agricole et rural.

La MSA s'engage à participer aux groupes de travail Etat-CNAF constitués pour produire des propositions de simplification des prestations de la branche famille, concernant notamment :

- l'unification des bases ressources servant au calcul des prestations familiales et logement,
- la transmission a priori des données fiscales,
- la simplification des aides personnelles au logement,
- la simplification de la prise en compte des situations de chômage pour le calcul des prestations,
- la simplification de la gestion des contentieux et des indus.

## 4.2 Garantir un traitement équitable

### 4.2.1 Consolider les délais de paiement des prestations

#### *Article 57* : **Consolider les délais de paiement des prestations familiales et minima sociaux.**

Il s'agit des prestations familiales, aides au logement, et Revenu Minimum d'Insertion.

#### *Article 58* : **Consolider les délais de paiement des prestations vieillesse.**

Il s'agit des droits propres de base salariés et non salariés et de la Retraite Complémentaire Obligatoire (RCO) non salariés.

#### *Article 59* : **Consolider les délais de paiement des prestations santé.**

Il s'agit des délais de paiement IJ (maladie, AT et ATEXA) et des délais de traitement des feuilles de soins (manuelles et électroniques).

#### *Article 60* : **Formaliser les délais de paiement des prestations extralégales.**

Chaque Caisse de Mutualité Sociale Agricole définira les délais de paiement de ses prestations extralégales et aides financières, s'engagera sur le respect des délais ainsi définis et recherchera des actions d'amélioration dans le cadre des engagements de service retenus au titre de la démarche qualité institutionnelle.

## 4.2.2 Mettre en place un socle commun de services

### *Article 61* : **Planifier la politique d'action sanitaire et sociale et rechercher des éléments d'harmonisation institutionnelle.**

La MSA souhaite d'une part généraliser la démarche de planification de l'Action Sanitaire et Sociale et d'autre part assurer un socle commun au niveau national.

Pour ce faire, il est prévu :

- D'élaborer dans chaque caisse un plan d'action sociale pluriannuel,
- De définir un socle commun d'actions de proximité.

Par ailleurs, la MSA s'engage à poursuivre le développement des outils de pilotage lui permettant de recenser précisément les réalisations des caisses locales et d'évaluer les besoins des populations rurales. Elle s'engage à impulser une démarche harmonisée pour l'ensemble du réseau dans l'attribution des prestations extralégales et des subventions correspondant à ces besoins dans le respect du champ d'action qui relève des autres régimes de sécurité sociale ou des collectivités locales.

### *Article 62* : **Mettre en œuvre un socle commun en Santé-Sécurité au Travail.**

La MSA déclinera dans les caisses le plan national Santé-Sécurité au Travail en Agriculture 2006-2010 avec un engagement sur un socle commun d'actions.

## 4.2.3 Améliorer le recouvrement

### *Article 63* : **Mettre en place des actions d'amélioration du recouvrement.**

La MSA s'engage à traiter le recouvrement d'une manière homogène sur tout le territoire, à améliorer et à développer des actions de recouvrement amiable et précontentieux.

Pour ce faire, elle planifie de :

- réaliser un inventaire des pratiques des MSA en matière de traitement des demandes de sursis à poursuites et des indus,
- établir, diffuser et mettre en œuvre des pratiques de référence sur le recouvrement.

Par ailleurs, un objectif chiffré en matière de taux de recouvrement a été fixé sous réserve des mesures qui pourraient être décidées par les Pouvoirs Publics en cas de crise agricole.

### *Article 64* : **Poursuivre les actions de recours contre tiers.**

La MSA s'engage à poursuivre la récupération des prestations indûment versées via des actions de recours contre tiers.

## 4.2.4 Lutter contre la fraude

### *Article 65* : **Conduire une politique de lutte contre le travail illégal**

La MSA s'engage en lien avec les pouvoirs publics à réaliser au plan institutionnel un rapport annuel type de l'activité des services de contrôle.

Par ailleurs, la MSA s'engage à renforcer ses actions de prévention et de lutte contre le travail illégal.



### *Article 66* : **Lutter contre les fraudes sur les prestations familiales.**

La MSA propose de conduire une démarche en interne et en inter-régime visant à identifier les fraudes sur les prestations de la branche famille. Il s'agira notamment de :

- contrôler les doublons en prestations de la branche famille, dans le régime agricole et en inter régimes.

### *Article 67* : **Lutter contre les fraudes à l'assurance maladie**

La MSA s'engage à renforcer la lutte contre les fraudes à l'assurance maladie. Une collaboration inter régimes sera mise en place et, dans ce cadre, un plan de contrôle sera établi qui portera notamment sur :

- l'optimisation de la gestion du parc de cartes Vitale et le repérage des fraudes,
- le contrôle de facturation des professionnels de santé et des établissements,
- la récupération d'indus auprès des assurés et des professionnels de santé.

### *Article 68* : **Lutter contre les fraudes à l'assurance vieillesse**

La MSA s'engage à renforcer la lutte contre les fraudes en matière de retraite salariés et non salariés. Ces actions visent en particulier les conséquences d'un décès sur les différentes prestations contributives et non contributives.

## **4.2.5 Adapter les tarifications en matière d'accidents du travail**

### *Article 69* : **Veiller à l'adaptation des modes de tarification des accidents du travail salariés et non salariés.**

La MSA, consciente de l'ensemble des enjeux en matière de tarification des accidents de travail salariés et non salariés, s'engage à étudier le problème des différences entre les modes de tarification.

Il s'agit notamment de faire un état des lieux des principes et règles de tarification des AT salariés et non salariés.

## **5 - Améliorer l'accès aux droits**

### **5.1 Veiller à la plénitude des droits**

#### *Article 70* : **Détecter les droits potentiels non ouverts et anticiper les ruptures.**

La MSA s'engage à mener un travail de détection et d'information des droits potentiels non ouverts et sur l'anticipation des droits. Elle s'engage également à être attentive aux situations de rupture rencontrées par ses adhérents.

### **5.2 Etre à l'écoute des adhérents**

#### *Article 71* : **S'assurer de l'adaptation de l'offre de services de la MSA aux attentes de ses adhérents.**

La MSA s'engage à alimenter le baromètre national de satisfaction notamment par le biais d'une enquête nationale de satisfaction (service perçu) et par la réalisation d'études exploratoires (service attendu).

### *Article 72* : **Mettre en place un dispositif intégré de suivi des réclamations.**

La MSA, dans le but de gérer les éventuels conflits qui peuvent l'opposer à ses adhérents, met en place un dispositif institutionnel de suivi des réclamations avec les adhérents.

Celui-ci vient en complément des dispositifs de conciliation et de médiation pour déboucher sur un dispositif institutionnel intégré.

## **5.3 Assurer un accueil facile d'accès, convivial et direct avec une attente réduite**

### *Article 73* : **Mettre en place la charte d'accueil institutionnelle.**

Dans le cadre de la poursuite du déploiement de sa démarche qualité et le respect de la charte Marianne, la MSA s'engage sur la mise en place de sa charte d'accueil institutionnelle et de ses sept engagements au sein du réseau des caisses (siège et agences).

## **5.4 Simplifier les démarches des adhérents**

### *Article 74* : **Poursuivre la simplification des formalités.**

La MSA s'engage à poursuivre avec l'Etat une démarche de simplification administrative destinée à faciliter l'accès aux droits et à alléger les formalités pour ses adhérents, notamment par la limitation des pièces justificatives.

A cette fin, elle réalise notamment - en lien avec la Direction Générale de la Modernisation de l'Etat - des formulaires simplifiés adaptés aux particularités du régime agricole et propose des mesures de simplification administrative.

### *Article 75* : **S'impliquer dans la dématérialisation.**

La MSA s'engage à accompagner le déploiement d'outils visant à simplifier la vie de ses adhérents dans le cadre du guichet unique.

L'Etat s'engage en retour à respecter les spécificités du régime agricole dans le cadre de cette simplification.

### *Article 76* : **Simplifier les démarches des entreprises.**

La MSA s'engage à simplifier les démarches des entreprises en adaptant le système de déclaration des salaires aux besoins diversifiés des entreprises.

## **5.5 Simplifier le recouvrement**

### *Article 77* : **Assouplir l'accès des cotisants aux différents modes de paiements automatisés.**

L'Etat s'engage à faciliter l'accès aux modes de paiements automatisés aux entreprises relevant du régime agricole.

Pour ce faire, il est demandé :

- de simplifier les conditions d'accès à la mensualisation du paiement des cotisations par évolution des textes (article R. 731-66 du code rural),
- de rendre applicable dans le régime agricole le prélèvement automatique des cotisations sur salaires par évolution des textes.

### *Article 78* : **Simplifier les procédures de recouvrement.**

La MSA, en partenariat avec l'Etat, s'engage à développer des solutions simplifiées de recouvrement :

- recouvrement à tiers détenteur,
- envoi des contraintes par lettre recommandée avec accusé de réception.

## **6 - Déployer le contrôle interne**

### *Article 79* : **Continuer de développer le dispositif de contrôle interne.**

La MSA dans son optique de maîtrise des risques sur les processus de ses métiers, s'engage à développer son dispositif de contrôle interne.

## **7 - Optimiser la qualité des comptes**

### *Article 80* : **Améliorer la qualité des comptes en vue de leur certification.**

La MSA s'engage à améliorer les étapes menant à la certification de ses comptes :

- améliorer les délais de fourniture des comptes,
- améliorer la qualité des données comptables saisies,
- évaluer les comptes des caisses,
- assurer la combinaison des comptes des organismes de MSA.

### *Article 81* : **Contribuer à améliorer les procédures comptables et statistiques des autres assureurs.**

La MSA s'engage à enrichir les échanges d'information avec les autres assureurs :

- fournir des instructions comptables et statistiques spécifiques aux autres assureurs,
- établir avec les autres assureurs une convention définissant les données, leur niveau de qualité et les modalités d'échange.

## **8 - Améliorer la qualité et la restitution des données du régime**

### *Article 82* : **Améliorer la qualité des données.**

La MSA qui doit faire face à une utilisation croissante des données statistiques s'engage à améliorer la fiabilité de ces données.

Cela passe par :

- le transfert et le renforcement des contrôles en amont, au niveau de chaque caisse,
- le respect d'un calendrier de fourniture des fichiers.

### *Article 83* : **Améliorer la restitution des statistiques.**

La MSA s'engage également sur la restitution des statistiques consolidées au niveau national.

En particulier, la MSA :

- respectera un calendrier de publication des données,
- améliorera l'accès à l'information pour les caisses et les partenaires.

## *Article 84* : **Améliorer la transmission des données destinées aux Pouvoirs Publics et partenaires**

La MSA s'engage sur la restitution des données consolidées au niveau national à destination des Pouvoirs Publics.

En particulier via :

- l'établissement d'une convention avec l'Etat ou les partenaires inter régimes précisant les données statistiques fournies, les délais et les modalités de leur communication,
- la mise à disposition auprès des partenaires des données et documents sous forme dématérialisée.

L'Etat et la MSA se mettent également en situation de mesurer l'efficacité des mesures relatives à la santé publique par la définition d'indicateurs. La MSA s'engage à produire les données correspondantes dans un calendrier convenu.

## **9 - Renforcer le pilotage de la qualité**

### *Article 85* : **Poursuivre la formalisation du pilotage de la qualité institutionnelle.**

Il s'agit de faire évoluer les outils de pilotage de la qualité institutionnelle par :

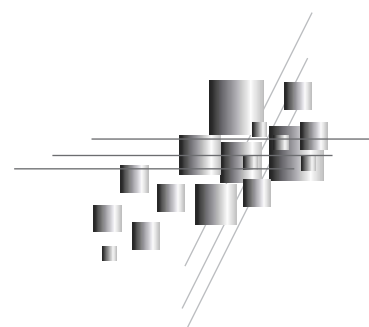
- l'amélioration des Plans d'Amélioration de la Qualité tels que déployés au cours de la précédente COG,
- l'évaluation des pratiques des organismes de MSA afin de les faire partager les meilleures à l'ensemble du réseau,
- la participation active aux travaux de comparaison des coûts et de la performance inter-régimes initiés par la Direction de la Sécurité Sociale et la Direction Générale de la Forêt et des Affaires Rurales, notamment par la production progressive et régulière des indicateurs retenus et par l'analyse des résultats.

### *Article 86* : **Poursuivre la démarche qualité dans l'ensemble des services de la MSA.**

Cette démarche globale doit s'adapter à toutes les activités que contient le guichet unique.

### *Article 87* : **Améliorer l'efficacité collective.**

La Caisse Centrale s'engage dans le cadre de sa mission d'évaluation générale de la gestion à vérifier que les méthodes, procédures et moyens mis en œuvre par les organismes de MSA permettent d'assurer la bonne exécution de sa mission de service public et des engagements institutionnels.





# Chapitre 3

## Les moyens du régime et leur financement

### 1 - Définir les moyens de fonctionnement du régime

#### *Article 88* : **Les moyens de gestion administrative, de contrôle médical et de prévention des risques professionnels.**

Le budget de la gestion administrative et du contrôle médical et de la prévention des risques professionnels institutionnel distingue deux types de moyens :

- les moyens à caractère limitatif,
- les moyens à caractère évaluatif.

Les moyens de gestion à caractère limitatif comprennent les charges de personnel affecté à la gestion administrative, à la prévention des risques professionnels et au contrôle médical, les dépenses de fonctionnement et informatique, y compris les contributions aux GIP,

Les moyens de gestion à caractère limitatif évoluent au cours de la période en fonction du taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année N corrigé. La correction se fait par la prise en compte de la différence entre le taux d'inflation prévisionnel hors tabac de l'année n-1 (estimé lors de l'établissement du budget de gestion de l'exercice n-1) et le taux d'inflation hors tabac corrigé de l'année N-1 qui figure dans le projet de loi de finances de l'année N.

Les moyens de gestion à caractère évaluatif sont arrêtés de manière indicative pour chaque exercice. Ils peuvent être ajustés en fonction des décisions prises qui s'imposent à la CCMSA.

Il s'agit :

- des amortissements,
- de la contribution au financement des autres régimes et des organismes inter régimes (EN3S, CLEISS, régime des étudiants, commissions paritaires, FCATA),
- des frais de fonctionnement du TASS, TCI, CNITAAT prévus par la réglementation,
- du financement des caisses présentant des caractéristiques particulières.

Un tableau estimatif figurant en annexe retrace les différents postes pour les années 2006-2010.

#### *Article 89* : **Les moyens de l'action sanitaire et sociale.**

Le budget de l'action sanitaire et sociale institutionnel distingue deux types de moyens :

- les moyens à caractère limitatif,
- les moyens à caractère évaluatif.

Les moyens d'action sanitaire et sociale à caractère limitatif comprennent les charges de personnel affecté à l'action sanitaire et sociale, les dépenses de fonctionnement, les prestations extralégales hors les dépenses ayant un caractère évaluatif, les dépenses effectuées par le FAMEXA.

Les moyens d'ASS à caractère limitatif (moyens des services et prestations extralégales) évoluent au cours de la période en fonction du taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année N corrigé. La correction se fait par la prise en compte de la différence entre le taux d'inflation prévisionnel hors tabac de l'année n-1 (estimé lors de l'établissement du budget de gestion de l'exercice n-1) et le taux d'inflation hors tabac corrigé de l'année N-1 qui figure dans le projet de loi de finances de l'année N.

Les moyens d'ASS à caractère évaluatif sont arrêtés de manière indicative pour chaque exercice. Ils peuvent être ajustés en fonction des décisions prises qui s'imposent à la CCMSA. Ils concernent :

- les amortissements,
- les dépenses relatives à la participation aux programmes de missions publiques définies pour la CNAF (accueil du jeune enfant, contrat enfance, contrat temps libre...),
- la contribution à la CNSA (contribution à l'APA),
- le crédit d'impôt (aide à l'accès à la complémentaire santé).

Un tableau estimatif figurant en annexe retrace les différents postes pour les années 2006-2010.

### *Article 90* : **Les reports de crédits.**

Les crédits limitatifs non consommés au titre d'une année sont reportés à due concurrence sur l'exercice suivant. Les crédits non consommés constatés au titre des dépenses à caractère évaluatif au titre d'un exercice ne peuvent donner lieu à report.

### *Article 91* : **Le FAMEXA.**

Compte tenu du montant affecté au FAMEXA, les Pouvoirs Publics en liaison avec la CCMSA étudieront dès 2006 les modalités permettant l'évolution de ce fonds en vue d'une intégration des moyens correspondant dans la section ASS du fonds de financement institutionnel.

### *Article 92* : **La prise en charge de cotisations.**

L'Etat en liaison avec la CCMSA mettra en place les dispositifs législatifs et réglementaires permettant à la MSA d'assurer des prises en charge des cotisations des agriculteurs et entreprises en difficulté.

### *Article 93* : **L'apurement de certaines dettes et créances.**

Dans le cadre des travaux préalables à la certification des comptes la CCMSA procédera à l'apurement de certains comptes, CGSS, créances algériennes et rapatriées.... L'Etat apportera son concours en vue de trouver les solutions réglementaires et financières nécessaires.

### *Article 94* : **Etudier de nouvelles modalités de financement.**

La MSA disposera des moyens financiers nécessaires à un fonctionnement efficace conformément aux besoins.

Le financement des moyens de gestion et d'ASS de la MSA est assuré au travers d'une part complémentaire des cotisations des adhérents. Compte tenu des évolutions réglementaires ou législatives et de l'évolution des revenus et des masses salariales des cotisants, cette forme de financement peut s'avérer inadaptée. Au cours de la COG, la CCMSA en liaison avec le Ministère de l'Agriculture étudiera les solutions permettant le financement de la gestion administrative et de l'action sanitaire et sociale des caisses, dans le respect des principes sur lesquels s'appuie le fonctionnement de la MSA, ainsi que les conséquences qui en découlent.

## 2 - Sécuriser le financement des prestations

*Article 95* : **Assurer un financement à la hauteur des enjeux et de la qualité de service attendue.**

L'Etat s'engage à mettre à disposition du CNASEA qui les reversera immédiatement à la MSA les fonds nécessaires au paiement des prestations IVD selon les dates d'échéances «vieillesse».

Le financement des prestations et des frais de gestion des caisses générales de sécurité sociale dans les DOM et des caisses rencontrant des situations particulières tient compte des encaissements effectifs de cotisations au cours de la période concernée.

## 3 - Améliorer les procédures budgétaires et organiser la pluri annualité des moyens de gestion

*Article 96* : **Organiser la concertation Etat-CCMSA concernant les moyens du réseau.**

L'Etat s'engage à coopérer le plus en amont possible avec la CCMSA pour les décisions concernant les moyens du réseau (budget des caisses).

## 4 - Améliorer les outils de pilotage du financement et de gestion

*Article 97* : **Mieux définir la frontière entre budget de gestion de la protection sociale et budget des activités complémentaires.**

Dans un souci de transparence la MSA étudiera les modalités à mettre en place pour mieux isoler les opérations relatives aux activités complémentaires.

Une étude pour adapter la présentation des budgets selon une approche s'inspirant des dispositions de la loi organique relative aux lois de finances (LOLF) et leur gestion pluriannuelle sera menée sur la durée de la COG.

*Article 98* : **Améliorer la connaissance des coûts.**

Accroître la productivité et l'efficacité passe tout d'abord par la bonne connaissance des coûts et l'identification des leviers qui permettent de les améliorer.

C'est pourquoi, la MSA s'engage à adapter la comptabilité analytique et les outils de maîtrise des coûts de gestion.

Ainsi la MSA s'engage à :

- achever la mise en place de la comptabilité analytique au-delà des caisses dans tous les organismes de MSA,
- améliorer la qualité et les délais de fourniture de la comptabilité analytique,
- créer un observatoire des coûts analytiques des différents types d'organismes.

*Article 99* : **Se doter des outils nécessaires à la maîtrise des coûts.**

Par ailleurs, la MSA s'engage à mettre en œuvre des outils de maîtrise des coûts de gestion.

Il s'agit de :

- mettre en place les outils de comparaison entre caisses afin d'identifier les bonnes pratiques,
- mettre en place des contrats de progrès pour les caisses en difficulté,
- réduire les écarts de coûts de gestion entre caisses.



## 5 - Accroître l'efficacité

### *Article 100 : Améliorer la productivité.*

La MSA met en œuvre méthodes et outils pour optimiser la performance économique des organismes de l'Institution et pour soutenir ses efforts de productivité.

Elle agira sur les thèmes suivants :

- Organisation : recherche de l'optimisation de l'organisation des entreprises, accompagnement des formes émergentes d'organisations expérimentées dans les caisses du réseau et accompagnement du déploiement des outils informatiques.
- Processus de travail : recherche de l'optimisation des processus de travail fondamentaux des caisses et extension des traitements dématérialisés.
- Pilotage de la performance : mesure et analyse de la performance de gestion des caisses, mise à disposition des caisses des outils et méthodes d'amélioration de la productivité, animation de la fonction Contrôle de Gestion et développement d'offres de formation en matière de pilotage et de gestion.
- Mutualisation : la MSA poursuivra ses efforts et sa réflexion visant à développer la mutualisation au delà des résultats déjà atteints (informatique unique, achats en commun, téléphonie, association de formation, centres d'édition..).

Par ailleurs, la MSA prendra en compte les exigences du développement durable en étant attentive aux consommations d'énergies, d'eau et de papier et à l'application des normes de qualité environnementale en matière de construction. Dans ce cadre, elle mettra en place les indicateurs prévus dans le programme d'éco-responsabilité arrêté par l'Etat pour les services publics.

### *Article 101 : Disposer d'un réseau dimensionné par rapport aux enjeux.*

La MSA s'engage à poursuivre la restructuration du réseau par le regroupement de caisses.

## 6- Développer les Ressources Humaines

### *Article 102 : Dynamiser une politique de ressources humaines dans le réseau.*

La politique des ressources humaines est de la responsabilité du directeur de chacun des organismes de MSA.

La CCMSA, en lien avec la FNEMSA, s'attachera, sur la durée de la COG, à construire une dynamique de gestion des ressources humaines institutionnelles, en particulier par :

- le partage d'idées, de méthodes, d'outils et de bonnes pratiques,
- la professionnalisation de la fonction RH.

### *Article 103 : Développer le pilotage des ressources humaines institutionnelles.*

La MSA développera la performance du système d'information afin de permettre un meilleur pilotage des ressources humaines dans les organismes, et au plan institutionnel.

Un suivi des effectifs de l'ensemble du personnel de la MSA sera réalisé au moyen de tableaux, établis en commun accord entre la CCMSA et l'État. Ces tableaux seront transmis aux services de l'État deux fois par an.

Par ailleurs, la MSA mettra en place un dispositif de mesure de l'absentéisme.

Et, la MSA participera au groupe de travail inter-régimes visant à l'élaboration d'un bilan social consolidé des organismes de protection sociale.

### *Article 104* : **Investir sur la gestion des cadres dirigeants.**

La CCMSA, en lien avec la FNEMSA, et dans la perspective de la relève des cadres dirigeants, engagera une réflexion sur le parcours de carrière des nouveaux agents de direction.

### *Article 105* : **Développer la gestion des emplois et des compétences.**

La CCMSA, en lien avec la FNEMSA et l'ASFOSAR, développera une offre de formation pour permettre aux managers et à l'ensemble des collaborateurs d'anticiper les mutations et de s'y adapter.

Il s'agira notamment :

- d'accompagner l'évolution des métiers de la protection sociale et des organisations,
- d'appuyer le développement du dispositif des contrats et périodes de professionnalisation.

La MSA consacrera 3% de sa masse salariale à l'effort de formation pendant la durée de la présente COG.

### *Article 106* : **Contribuer à l'évolution du cadre conventionnel.**

La CCMSA, en lien avec la FNEMSA, veillera à développer une concertation avec les partenaires sociaux sur les évolutions institutionnelles.

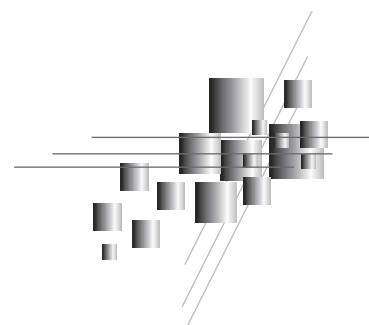
Elle privilégiera la négociation pour toute évolution du statut collectif, en particulier pour ce qui relève de la durée du travail et de son évolution au cours de la période de la COG.

### *Article 107* : **Clarifier la situation des personnels détachés.**

La CCMSA et les Pouvoirs Publics étudieront la situation des personnels détachés en vue d'en préciser le dispositif juridique. Dès 2006, une convention signée entre les parties précisera les modalités applicables.

## **7 - Mettre en œuvre le Schéma Directeur Informatique**

Parmi les moyens de gestion administrative, les moyens alloués à l'informatique seront établis dans le cadre du SDI 2006-2010 qui constituera ainsi un document complémentaire à cette convention.





# Chapitre 4

## Contractualisation et évaluation de la COG

*Les engagements pris par le Régime Agricole dans la COG 2006-2010 concernent l'ensemble de l'Institution : Caisse Centrale et Organismes de MSA.*

*Ce chapitre présente les modalités de déclinaison, de contractualisation, de suivi et d'évaluation de la COG.*

### 1 - Modalités de contractualisation avec le réseau

#### 1.1 Durée de la phase de déclinaison entre la CCMSA et les caisses de MSA

La durée de la phase de contractualisation est fixée à 6 mois à partir de la date de signature de la présente COG entre la CCMSA et les Pouvoirs Publics, afin d'engager les actions correspondant aux engagements dans les meilleures conditions possibles.

#### 1.2 Principes de contractualisation

##### 1.2.1 Le Contrat Personnalisé d'Objectifs et de Gestion

Chaque organisme de MSA signe un CPOG engageant la Caisse Centrale et l'organisme.

Préalablement à la validation par le Conseil d'Administration de l'organisme, chaque contrat doit faire l'objet d'une négociation entre la direction de l'organisme et la direction de la CCMSA.

Dans le cas des Fédérations de caisses de MSA, seul un CPOG sera présenté au Conseil d'Administration de la Fédération.

Le CPOG est ensuite transmis à la Caisse Centrale pour signature :

- au niveau central, par le Président et le Directeur Général,
- au niveau local, par le Président et le Directeur de l'organisme.

Le CPOG sera transmis par l'organisme à la tutelle locale après sa signature définitive par l'organisme et la CCMSA.

La CCMSA informera le Ministère de l'Agriculture de l'état d'avancement de la contractualisation les premières semaines d'octobre et de décembre 2006. Un point récapitulatif sera également effectué fin décembre.

##### 1.2.2 Contractualisation avec les CGSS

Chaque CGSS contribue à la réalisation de ses engagements validés par Président et Directeur de la CGSS et la CCMSA.

Ces contrats s'articulent autour des :

- engagements relevant de l'application de l'évolution de la protection sociale,
- engagements permettant d'assurer une qualité de service équivalente aux ressortissants du régime agricole de Métropole.

## 2 - Modalités d'évaluation

### 2.1 Les évaluations annuelles

#### 2.1.1 Les évaluations annuelles conduites par la caisse centrale

La caisse centrale conduira avec le réseau, chaque année au début du second trimestre, une évaluation sur les objectifs du CPOG concernant l'exercice n-1.

Cette évaluation annuelle permettra aux caisses de commenter les résultats et les écarts au regard des cibles fixées localement pour les indicateurs contractuels.

Le bilan national sera présenté au conseil central d'administration de la caisse centrale et sera communiqué aux caisses de MSA ainsi qu'à l'Etat au plus tard fin juin de chaque année.

De ce rapport seront extraites les données transmises par la DGFAR au Parlement en annexe du PLFSS.

#### 2.1.2 Les évaluations annuelles conduites par le ministère

L'évaluation de la COG par l'Etat trouve son fondement dans l'article L. 153-10 du code de la sécurité sociale qui dispose que l'autorité compétente de l'Etat exerce sur les organismes de sécurité sociale un contrôle destiné à évaluer l'efficacité de l'action de ces organismes et à mesurer leurs résultats au regard des objectifs fixés par eux-mêmes et par l'Etat.

Les contrôles exercés auprès de la CCMSA et des caisses locales de MSA par les corps d'inspection de l'Etat et par ses services déconcentrés seront réalisés en prenant en compte les objectifs de la convention et ceux fixés par les CPOG.

L'Etat coordonnera les contrôles et les évaluations qu'il mène en s'appuyant sur les données et les indicateurs prévus par la convention d'objectifs et de gestion.

Par ailleurs, l'Etat communiquera chaque année au Parlement en annexe du projet de loi de financement de la sécurité sociale de l'année n+1, un ensemble de données relatives « aux résultats atteints au regard des moyens de fonctionnement » concernant l'année n-1.

L'outil en cours de développement de pilotage informatisé de la convention d'objectifs et de gestion de la MSA comportera une fonctionnalité permettant aux tutelles régionales concernées et à la DGFAR de consulter les valeurs des indicateurs de base et des indicateurs stratégiques contractuels (annexe 1) consolidés au plan national.

Des réunions de coordination entre l'Etat et la CCMSA auront pour objet de planifier les évaluations thématiques de la COG effectuées d'une part par le réseau et d'autre part à l'initiative de la DGFAR de manière à éviter les redondances dans la collecte d'informations. Les services régionaux de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles et la DGFAR auront accès à toutes les informations disponibles liées à la COG et aux CPOG.

#### 2.1.3 Les actions correctrices

Les analyses et commentaires apportés localement lors des évaluations annuelles menées par la Caisse Centrale permettront d'identifier et de mutualiser les pratiques favorisant l'atteinte des objectifs.

Il appartiendra ensuite à l'équipe de direction de chaque caisse de présenter à leur conseil d'administration les mesures correctives retenues.

Par ailleurs, les directeurs des organismes de mutualité sociale agricole devront être en mesure de présenter ces actions correctrices, lors des évaluations menées par les SRITEPSA au début du 2ème trimestre de l'année n les résultats obtenus de l'année n-1.

Cette présentation annuelle donnera également l'occasion de commenter les résultats et l'écart existant avec les objectifs cibles en fonction des éléments de contexte locaux.

## 2.2 L'évaluation à mi-parcours et l'évaluation finale

L'Etat et la CCMSA procèdent à mi-parcours et au terme de la convention à une évaluation contradictoire de la convention d'objectifs et de gestion. Cette évaluation contradictoire vise à apprécier le degré de réalisation des objectifs et les résultats obtenus. Elle analyse les éventuels écarts entre objectifs et résultats, en détermine les causes en faisant notamment la part entre les difficultés internes au réseau et celles qui ne lui sont pas imputables. Elle propose des marges de progrès pour résorber ces écarts.

L'Etat et la CCMSA établissent conjointement :

- un rapport à mi-parcours (sur les exercices 2006, 2007 et 2008) avant le 30 juin 2009,
- un rapport final au terme de la Convention, avant le 30 juin 2011.

Ces rapports sont présentés :

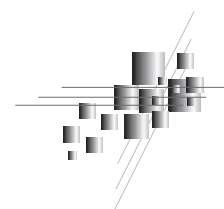
- au conseil central d'administration de la MSA ;
- et à un comité d'évaluation comprenant :
  - ❖ le Directeur Général de la CCMSA,
  - ❖ le Directeur général de la forêt et des affaires rurales,
  - ❖ le Directeur du Budget,
  - ❖ le Directeur de la Sécurité Sociale,
  - ❖ le Contrôleur Général auprès de la CCMSA
  - ❖ un représentant du Conseil Economique et Social,
  - ❖ un représentant du Centre d'Analyse Stratégique (ex-Commissariat au Plan),
  - ❖ un représentant de l'Inspection Générale de l'Agriculture,
  - ❖ un représentant de l'Inspection Générale des Affaires Sociales.

Ces rapports ainsi que les relevés d'observations du conseil central d'administration de la MSA et du comité d'évaluation sont transmis au Parlement.

## 3 - Avenants à la COG

Le texte de la COG est susceptible d'être modifié à l'initiative d'une des deux parties par avenant notamment en cas de modifications majeures s'imposant à la MSA et susceptibles d'impacter les objectifs, charges ou moyens prévus pour la mise en œuvre de cette présente convention.

Toute révision de la COG entraînera, lorsque cela est nécessaire, une adaptation en conséquence des contrats locaux signés avec le réseau des caisses de MSA.






# Signatures

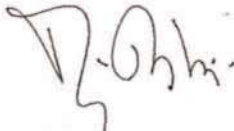
Fait à Bagnol le 28 SEP. 2006

Le ministre de l'agriculture et de la pêche



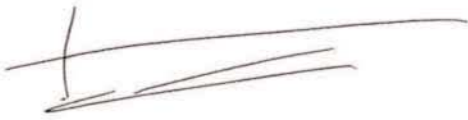
**M. Dominique BUSSEREAU**

Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie



**M. Thierry BRETON**

Le ministre de la santé et des solidarités



**M. Xavier BERTRAND**

Le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille



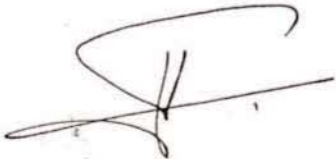
**M. Philippe BAS**

Le ministre délégué au budget et à la réforme de l'Etat, porte-parole du Gouvernement




**M. Jean-François COPÉ**

Le directeur général de la caisse centrale de la Mutualité Sociale Agricole



**M. Yves HUMEZ**

Le président du conseil central de la Mutualité Sociale Agricole



**M. Gérard PELHATE**







# Annexes

## *Annexe 1*

Les annexes financières ..... p 41

## *Annexe 2*

Les indicateurs contractuels ..... p 45

## *Annexe 3*

Les indicateurs de suivi ..... p 47



# Annexe 1 - Les annexes financières

## Les moyens de gestion et d'action sanitaire et sociale

### 1 - Les structures concernées

Les moyens de gestion administratifs comprennent l'ensemble des charges des différents organismes de MSA, CCMSA, caisses et fédérations, AROMSA, centres informatiques et centres de développement informatiques AGORA , ARMONIA et GETIMA.

### 2 - Le champ des dépenses

Les charges correspondent aux dépenses de fonctionnement et de prestations extra légales de la CCMSA et des différents organismes du réseau financées par l'intermédiaire :

- du fonds de financement institutionnel- section de la gestion administrative,
- du fonds de financement institutionnel- section de l'ASS, et du FAMEXA,
- des fonds de prévention des accidents du travail salariés et non salariés agricoles,
- des recettes d'activités complémentaires des caisses réalisées en complément des opérations du fonds de financement institutionnel.

Les charges correspondent aux dépenses imputables à la protection sociale agricole hors la médecine du travail. Dans l'attente de la clarification budgétaire et comptable des charges d'activités complémentaires celles-ci sont comprises ainsi que les recettes correspondantes.

Les opérations relatives au recouvrement des cotisations et des prestations indues (majorations de retard, provisions, remises, admission en non valeur,...) ne sont pas incluses dans ces dépenses.

### 3 - Le budget de la gestion administrative

Le budget de la gestion administrative et du contrôle médical et de la prévention des risques professionnels institutionnel distingue deux types de moyens :

- Les moyens à caractère limitatif,
- Les moyens à caractère évaluatif.

Les moyens de gestion à caractère limitatif comprennent les charges de personnel affecté à la gestion administrative, à la prévention des risques professionnels et au contrôle médical, les dépenses de fonctionnement et informatique, y compris les contributions aux GIP,

Les moyens de gestion à caractère limitatif évoluent au cours de la période en fonction du taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année N corrigé. La correction se fait par la prise en compte de la différence entre le taux d'inflation prévisionnel hors tabac de l'année n-1 (estimé lors de l'établissement du budget de gestion de l'exercice n-1) et le taux d'inflation hors tabac corrigé de l'année N-1 qui figure dans le projet de loi de finances de l'année N.

Les moyens de gestion à caractère évaluatif sont arrêtés de manière indicative pour chaque exercice. Ils peuvent être ajustés en fonction des décisions prises qui s'imposent à la CCMSA.

Il s'agit :

- des amortissements,
- de la contribution au financement des autres régimes et des organismes inter régimes (EN3S, CLEISS, régime des étudiants, commissions paritaires, FCATA),
- des frais de fonctionnement du TASS, TCI, CNITAAT prévus par la réglementation,
- du financement des caisses présentant des caractéristiques particulières.

#### Détermination de la base de référence

Pour la COG 2006-2010, la programmation budgétaire est établie à partir d'une base constituée des montants fixés dans le tableau ci après et établi à partir des réalisations 2005.

## 4 - Tableau des prévisions budgétaires 2006-2010

*Les dépenses sont exprimées en millions d'euros.*

Section de gestion administrative	2006	2007	2008	2009	2010	Total 06-10
<b>Dépenses à caractère limitatif</b>						
Frais de personnel	793,65	796,61	791,00	784,95	776,90	3 943,10
Autres dépenses de fonctionnement	209,01	208,49	207,15	205,83	204,53	1 035,02
GIE GIP Sesam Vitale...	8,85	9,29	9,45	9,60	9,76	46,95
Réserve nationale	5,06	5,07	5,04	5,00	4,96	25,13
<b>Sous total</b>	<b>1 016,57</b>	<b>1 019,47</b>	<b>1 012,63</b>	<b>1 005,39</b>	<b>996,14</b>	<b>5 050,20</b>
<b>Dépenses à caractère évaluatif</b>						
Amortissements	34,98	35,09	35,21	35,33	35,45	176,06
Contributions et autres charges évaluatives	67,48	67,93	68,45	69,11	69,78	342,75
<b>Sous total</b>	<b>102,45</b>	<b>103,03</b>	<b>103,66</b>	<b>104,44</b>	<b>105,23</b>	<b>518,81</b>
<b>Charges de fonctionnement SS</b>	<b>1 119,02</b>	<b>1 122,50</b>	<b>1 116,29</b>	<b>1 109,82</b>	<b>1 101,37</b>	<b>5 569,01</b>
<b>Charges techniques (dépenses à caractère limitatif PRP)</b>	<b>8,00</b>	<b>8,00</b>	<b>8,00</b>	<b>8,00</b>	<b>8,00</b>	<b>40,00</b>
<b>TOTAL Dépenses GA+PRP</b>	<b>1 127,02</b>	<b>1 130,50</b>	<b>1 124,29</b>	<b>1 117,82</b>	<b>1 109,37</b>	<b>5 609,01</b>
<b>Recettes propres</b>	<b>174,45</b>	<b>163,71</b>	<b>161,89</b>	<b>160,15</b>	<b>158,50</b>	<b>818,70</b>

## 5 - Le budget de l'action sanitaire et sociale

Le budget de l'action sanitaire et sociale institutionnel distingue deux types de moyens :

- Les moyens à caractère limitatif,
- Les moyens à caractère évaluatif.

Les moyens d'action sanitaire et sociale à caractère limitatif comprennent les charges de personnel affecté à l'action sanitaire et sociale, les dépenses de fonctionnement, les prestations extralégales hors les dépenses ayant un caractère évaluatif, les dépenses effectuées par le FAMEXA.

Les moyens d'ASS à caractère limitatif (moyens des services et prestations extralégales) évoluent au cours de la période en fonction du taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année N corrigé. La correction se fait par la prise en compte de la différence entre le taux d'inflation prévisionnel hors tabac de l'année n-1 (estimé lors de l'établissement du budget de gestion de l'exercice n-1) et le taux d'inflation hors tabac corrigé de l'année N-1 qui figure dans le projet de loi de finances de l'année N.

Les moyens d'ASS à caractère évaluatif sont arrêtés de manière indicative pour chaque exercice. Ils peuvent être ajustés en fonction des décisions prises qui s'imposent à la CCMSA. Ils concernent :

- les amortissements,
- les dépenses relatives à la participation aux programmes de missions publiques définies pour la CNAF (accueil du jeune enfant, contrat enfance, contrat temps libre...),
- la contribution à la CNSA (contribution à l'APA),
- le crédit d'impôt (aide à l'accès à la complémentaire santé, la médiation familiale, les maisons départementales des personnes handicapées.)

### Détermination de la base de référence

Pour la COG 2006-2010, la programmation budgétaire est établie à partir d'une base constituée des montants fixés dans le tableau ci après à partir des réalisations 2005.

## 6 - Tableau des prévisions budgétaires d'ASS 2006-2010

*Les dépenses sont exprimées en millions d'euros.*

Section d'Action Sanitaire et Sociale	2006	2007	2008	2009	2010	Total 06-10
<b>Dépenses à caractère limitatif</b>						
Frais de personnel	99,73	99,49	98,38	97,44	96,55	491,59
Dépenses de fonctionnement	9,89	9,80	9,71	9,62	9,52	48,54
Prestations extra-légales	125,61	127,87	130,17	132,51	133,90	650,06
Réserve nationale	0,55	0,55	0,54	0,54	0,53	2,71
Sous total (1)	235,78	237,71	238,80	240,11	240,50	1 192,90
<b>Dépenses à caractère évaluatif</b>						
Amortissements	3,47	3,47	3,47	3,47	3,47	17,35
Politiques publiques	31,20	33,50	36,30	36,96	37,73	175,70
Autres dépenses à caractère évaluatif	1,88	3,04	4,23	5,44	6,68	21,27
Sous total (2)	36,55	40,01	44,00	45,87	47,88	214,32
<b>Total (1)+(2)</b>	<b>272,33</b>	<b>277,72</b>	<b>282,80</b>	<b>285,98</b>	<b>288,38</b>	<b>1 407,22</b>
<b>Prise en charges de cotisations</b>	<b>6,00</b>	<b>15,00</b>	<b>15,00</b>	<b>15,00</b>	<b>15,00</b>	<b>66,00</b>
<b>Total dépenses ASS</b>	<b>278,33</b>	<b>292,72</b>	<b>297,80</b>	<b>300,98</b>	<b>303,38</b>	<b>1 473,22</b>
<b>Recettes propres</b>	<b>27,19</b>	<b>27,19</b>	<b>27,19</b>	<b>27,19</b>	<b>27,19</b>	<b>135,95</b>

## 7. Les reports de crédits en gestion administrative et action sanitaire et sociale.

Les crédits limitatifs non consommés au titre d'une année sont reportés à due concurrence sur l'exercice suivant. Les crédits non consommés constatés au titre des dépenses à caractère évaluatif au titre d'un exercice ne peuvent donner lieu à report.

## Le budget du fonds de prévention sanitaire FNPEISA

*Les dépenses sont exprimées en millions d'euros.*

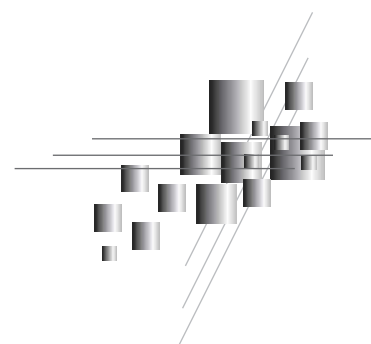
Nature des dépenses	2006	2007	2008	2009	2010	2006-2010
Examens de santé et actions de suite	13,32	13,73	14,16	14,60	15,05	70,85
Dépistage des cancers	3,33	3,40	3,47	3,54	3,61	17,34
Vaccinations	2,50	2,58	2,65	2,73	2,81	13,27
Autres actions impulsées par l'Etat	1,99	2,07	2,17	2,26	2,36	10,85
Plans institutionnels	1,41	1,64	1,91	2,23	2,59	9,79
Actions d'accompagnement	0,25	0,28	0,30	0,33	0,35	1,51
<b>Total FNPEISA</b>	<b>22,80</b>	<b>23,69</b>	<b>24,65</b>	<b>25,68</b>	<b>26,79</b>	<b>123,61</b>

Le niveau minimum de financement de la dotation annuelle du régime agricole aux GRSP est fixé à 3 millions d'euros soit, au total pour la période de la présente COG, 12 millions d'euros.

### La Médecine du travail

La MSA exerce la médecine du travail pour les salariés agricoles et dispose à cette fin d'une section isolant ces dépenses et des recettes propres équivalentes.

Nature des dépenses	2006	2007	2008	2009	2010	2006-2010
Examens de santé et actions de suite	13,32	13,73	14,16	14,60	15,05	70,85
Dépistage des cancers	3,33	3,40	3,47	3,54	3,61	17,34
Vaccinations	2,50	2,58	2,65	2,73	2,81	13,27
Autres actions impulsées par l'Etat	1,99	2,07	2,17	2,26	2,36	10,85
Plans institutionnels	1,41	1,64	1,91	2,23	2,59	9,79
Actions d'accompagnement	0,25	0,28	0,30	0,33	0,35	1,51
<b>Total FNPEISA</b>	<b>22,80</b>	<b>23,69</b>	<b>24,65</b>	<b>25,68</b>	<b>26,79</b>	<b>123,61</b>



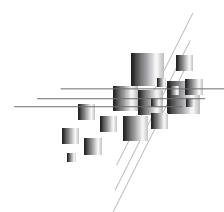
# Annexe 2 - Les indicateurs contractuels

LIBELLÉ DE L'ARTICLE / ACTION	MODALITÉ D'EVALUATION	CIBLES ET ÉCHÉANCES
<b>Art 4 :</b> Participer à l'amélioration de l'offre sanitaire et sociale sur les territoires	Pourcentage des départements couverts à la fois par le PS-AJE* et les CE* ou CTL*	50% en fin de COG
	Pourcentage des départements où la MSA participe aux REAAP* ou à la médiation familiale.	50% en fin de COG
	Pourcentage des départements où la MSA a mis en œuvre BVAD* ou a contribué à créer une MARPA*.	50% en fin de COG
<b>Art 12 :</b> Favoriser le maintien d'une offre et d'un accès aux soins de qualité dans les zones rurales	Nombre de caisses ayant réalisé un diagnostic et mise en œuvre une action pour l'offre de soins.	2/3 en fin de COG
<b>Art 41:</b> S'engager sur la régulation des dépenses	Taux d'implication des CMSA dans le plan de maîtrise des dépenses de santé.	100% des caisses sur au moins 90% des actions
<b>Art 47 :</b> Améliorer la performance des examens de santé	Taux global de participation des plus de 24 ans	40%
<b>Art 54 :</b> Participer à la mise en œuvre du droit à l'information en matière de retraites	EIG (Estimation Individuelle Globale) Taux de reconstitution de carrière par tranche d'âge concernée	A définir en cours de COG
<b>Art 57 :</b> Consolider les délais de paiement des prestations familiales et minima sociaux.	Taux de régularité des PF.	100%
	Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) en RMI,	100% en fin de COG.
	Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) des dossiers allocations familiales	80%
<b>Art 58 :</b> Consolider les délais de paiement des prestations vieillesse.	Taux de régularité des prestations vieillesse salariés et non salariés	100%
	Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) pour les prestations vieillesse salariés en droits propres (base) hors coordination internationale.	80%
	Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) pour les prestations vieillesse non salariés en droits propres (base et RCO) hors coordination internationale.	80%



LIBELLÉ DE L'ARTICLE/ ACTION	MODALITÉ D'EVALUATION	CIBLES ET ÉCHÉANCES
<b>Art 62 :</b> Mettre en œuvre un socle commun en Santé - Sécurité au Travail.	Nombre de caisses respectant le socle commun	100 % des MSA ayant retenu 6 des 8 objectifs du socle commun.
<b>Art 63 :</b> Mettre en place des actions d'amélioration du recouvrement.	Taux de reste à recouvrer employeurs	2%
	Taux de reste à recouvrer Non Salariés	7%
<b>Art 65:</b> Conduire une politique de lutte contre le travail illégal.	Nombre de jours consacrés par an au contrôle	10 jours par an par contrôleur
<b>Art 66 :</b> Lutter contre les fraudes sur les prestations familiales	Taux de mise en place de procédure de détection des doublons	100% en fin de COG (sous réserve de l'engagement de la CNAF)
<b>Art 67 :</b> Lutter contre les fraudes à l'assurance maladie	Taux de cartes vitales volées ou perdues en circulation	A suivre tout au long de la COG
<b>Art 68 :</b> Lutter contre les fraudes à l'assurance vieillesse	Nombre de caisses ayant traité les dossiers divergents suite au croisement des fichiers INSEE et MSA	A suivre tout au long de la COG
<b>Art 73 :</b> Mettre en place la charte d'accueil institutionnelle.	Taux de personnes reçues en moins de 20 min	90%
<b>Art 80 :</b> Améliorer la qualité des comptes en vue de leur certification	Écart en nombre de jours entre la date du dernier fichier envoyé et la date objectif	Balances mensuelles : caisse : le 5ème jour ouvré de chaque mois. combinées : le 20 de chaque mois ou jour ouvré le plus proche. Comptes annuels : Caisse : date fixée par la CCMSA. Combinés : date fixée par Décret
<b>Art 99 :</b> Se doter des outils nécessaires à la maîtrise des coûts	Dispersion des coûts de gestion administrative des caisses	8% en fin de COG (hors Corse)

* Prestation Accueil du Jeune Enfant	* Bien Vivre A Domicile
* Contrat Enfance	* Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées
* Contrat Temps Libre	* Réseaux d'Ecoute, d'Accueil et d'Accompagnement à la Parentalité



# Annexe 3 - Les indicateurs de suivi

Tous les articles donneront lieu à une évaluation quantitative ou qualitative.

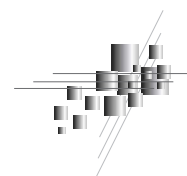
Les engagements donneront lieu pour la plupart à la production d'indicateurs de suivi :

ARTICLES #	LIBELLÉ DE L'ARTICLE	MODALITÉ D'ÉVALUATION
<b>Article 4</b>	Participer à l'amélioration de l'offre sanitaire et sociale sur les territoires	Pourcentage de départements couverts à la fois par le PS-AJE et les CE ou CTL
		Pourcentage de départements où la MSA participe aux REAAP ou à la médiation familiale.
		Pourcentage de départements où la MSA a mis en œuvre BVAD ou a contribué à créer une MARPA
<b>Article 5</b>	Améliorer la politique d'aide à domicile aux familles.	Pourcentage de départements à parité avec le régime général en matière de politique d'aide à domicile aux familles
<b>Article 6</b>	Consolider et compléter la politique institutionnelle de prestation en matière d'Accueil du Jeune Enfant.	Pourcentage de départements où la MSA met en œuvre la PS AJE.
<b>Article 7</b>	Adapter les modes de garde aux besoins spécifiques des familles.	Réalisation d'une expérimentation "prestation ASS" complémentaire à la PAJE CMG
<b>Article 8</b>	Consolider les prestations d'Action Sanitaire et Sociale en matière d'accès aux structures de loisirs de proximité et de vacances.	Pourcentage de départements où la MSA applique au CLSH un dispositif de prestation de service à parité avec le dispositif CAF
<b>Article 9</b>	Nombre de caisses ayant traité les dossiers divergents suite au croisement des fichiers INSEE et MSA	Pourcentage de départements concernés par une participation de la MSA au comité de pilotage REAAP et par une action menée sur les territoires ruraux
<b>Article 10</b>	Favoriser l'accès à la médiation familiale.	Pourcentage de départements où la MSA a mis en place la prestation de service "médiation familiale"
<b>Article 11</b>	Favoriser le développement personnel, l'autonomie et la participation sociale des jeunes.	Pourcentage de départements où la MSA a développé l'appel à projet "mieux vivre en milieu rural"
<b>Article 12</b>	Favoriser le maintien et l'installation des professionnels de santé.	Nombre de caisses ayant réalisé un diagnostic et mise en œuvre une action pour l'offre de soins.
<b>Article 13</b>	Promouvoir des solutions innovantes en matière de dispensation à domicile de médicaments et de dispositifs médicaux.	Evaluation des dispositifs
<b>Article 17</b>	Participer à la gestion technique des échanges avec les établissements de santé et assurer le contrôle de la facturation.	Délai de règlement des factures
<b>Article 18</b>	Participer à la prise en charge globale du handicap.	Pourcentage de départements où la MSA participe à la compensation financière dans le cadre du dispositif départemental "Maison du handicap
<b>Article 19</b>	Accompagner les familles ayant un enfant handicapé.	Pourcentage de familles ayant un enfant handicapé et bénéficiaire de l'AEEH contactées

ARTICLES #	LIBELLÉ DE L'ARTICLE	MODALITÉ D'ÉVALUATION
<b>Article 20</b>	Soutenir les aidants naturels d'adultes handicapés.	Pourcentage de départements où le règlement d'ASS prévoit au moins une prestation d'aide au répit aux aidants naturels d'adultes handicapés
<b>Article 21</b>	Accompagner vers une insertion durable.	Pourcentage de départements où la MSA réalise au moins une des 3 actions PAC Actifs, RAE, actions collectives
<b>Article 22</b>	Accompagner l'insertion des bénéficiaires de minima sociaux.	Pourcentage de départements où la MSA est en convention ou en partenariat réel non formalisé avec le Conseil Général pour le dispositif RMI
<b>Article 23</b>	Agir contre le logement indigne.	Pourcentage de départements où la MSA est engagée dans des dispositifs et actions de repérage et de réhabilitation des logements indignes au-delà du dispositif légal
<b>Article 24</b>	Favoriser l'accès aux vacances et aux loisirs	Pourcentage d'organismes de MSA engagées dans le départ en vacances des familles non partantes
<b>Article 25</b>	Mettre en œuvre le plan institutionnel «Avec la MSA, bien vivre après 50 ans».	Pourcentage d'organismes MSA ayant adopté le plan institutionnel "avec la MSA bien vivre après 50 ans"
<b>Article 26</b>	Améliorer la qualité de vie à domicile.	Pourcentage de règlement de PEL comportant des références pour l'AAD aux personnes âgées fragiles non dépendantes.
<b>Article 28</b>	Préserver le capital santé en prévenant les risques de détérioration de certaines facultés.	Pourcentage de départements où la MSA a développé l'appel à projet "mieux vivre en milieu rural"
<b>Article 29</b>	Favoriser le maintien et l'installation des professionnels de santé.	Pourcentage de départements où la MSA développe des sessions PAC Eurêka.
<b>Article 30</b>	Renforcer les solutions alternatives d'accueil de personnes âgées.	Nombre de projets soutenus par les MSA qui répondent aux critères institutionnels de qualité dans le cadre du renforcement des solutions alternatives d'accueil de personnes âgées
<b>Article 31</b>	Améliorer la qualité de vie dans les Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) en milieu rural.	Pourcentage de départements où la MSA est impliquée dans l'actualisation et le redéploiement du dispositif "PAC Résidents"
<b>Article 35</b>	Développer un plan d'accompagnement des nouveaux installés	Pourcentage de nouveaux installés ayant bénéficié de l'action d'accompagnement.
<b>Article 37</b>	S'appuyer sur les entreprises pour développer la Santé-Sécurité au Travail et la prévention sanitaire	Taux de fréquence des AT salariés ----- Taux moyen d'incapacité permanente partielle (IPP) des salariés agricoles
<b>Article 38</b>	Promouvoir une animation des territoires ruraux.	Pourcentage de départements où la MSA a signé un ou des CDST
<b>Article 40</b>	Contribuer au calcul et suivi de l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM).	Respect des dates de transmissions.
<b>Article 41</b>	S'engager sur la régulation des dépenses	Taux d'implication des CMSA dans le plan de maîtrise des dépenses de santé.
<b>Article 42</b>	Renforcer l'accompagnement des patients en Affection de Longue Durée.	Pourcentage de patients convoqués par le médecin conseil dans la population cible
<b>Article 45</b>	Favoriser l'accès pour tous à une Assurance Maladie Complémentaire (AMC).	Evaluation qualitative

ARTICLES #	LIBELLÉ DE L'ARTICLE	MODALITÉ D'ÉVALUATION
<b>Article 46</b>	Promouvoir et participer aux actions régionales de Santé Publique.	Taux de mise en œuvre des actions obligatoires des plans institutionnels de prévention
<b>Article 47</b>	Améliorer la performance des examens de santé	Taux global de participation des plus de 24 ans aux examens de santé
<b>Article 48</b>	Mettre en œuvre le plan institutionnel bucco dentaire	Taux global de participation au plan bucco dentaire
<b>Article 49</b>	Augmenter les actions en milieu de travail.	Nombre de visites d'entreprises et/ou d'études de postes réalisées par les médecins du travail
<b>Article 50</b>	Mettre en place des actions collectives.	Taux de caisses engagées dans les actions collectives destinées aux saisonniers.
<b>Article 51</b>	Réaliser un bilan des expositions aux risques.	Taux de salariés dans leur 50 <sup>ème</sup> année ayant bénéficié du bilan des expositions aux risques.
<b>Article 52</b>	Améliorer la bonne imputation au risque des accidents du travail.	Taux d'enquêtes réalisées par rapport aux situations ciblées.
<b>Article 53</b>	Assurer une meilleure information sur la branche accidents du travail des salariés	Description des actions mises en œuvre afin d'assurer une bonne information des employeurs et des salariés sur les accidents du travail.
<b>Article 54</b>	Participer à la mise en œuvre du droit à l'information en matière de retraites.	Estimation individuelle globale (EIG): Taux de reconstitution de carrière par tranche d'âge concernée
<b>Article 56</b>	La MSA et l'Etat s'engagent avec la CNAF à une simplification des prestations légales.	Taux de participation de la MSA au groupe de travail Etat CNAF constitué pour produire des propositions de simplification des prestations de la "branche famille"
<b>Article 57</b>	Consolider les délais de paiement des prestations familiales et minima sociaux.	Taux de régularité des PF. ----- Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) en APL, ----- Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) en ALF/ALS, ----- Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) des prestations en cas de mutations, ----- Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) des dossiers allocations familiales ----- Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) en RMI,
<b>Article 58</b>	Consolider les délais de paiement des prestations vieillesse.	Taux de régularité des prestations vieillesse salariés (base) ----- Taux de régularité des prestations vieillesse non salariés (base et RCO) ----- Taux de régularité des prestations vieillesse salariés et non salariés ----- Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) pour les prestations vieillesse salariés en droits propres (base) hors coordination internationale. ----- Taux de dossiers payés à échéance (1ers paiements) pour les prestations vieillesse non salariés en droits propres (base et RCO) hors coordination internationale.

ARTICLES #	LIBELLÉ DE L'ARTICLE	MODALITÉ D'ÉVALUATION
<b>Article 59</b>	Consolider les délais de paiement des prestations santé.	Délais de paiement FDSM Délais de traitement FSE
<b>Article 60</b>	Formaliser les délais de paiement des prestations extralégales.	Pourcentage de départements où la MSA réalise au moins une des 3 actions PAC Actifs, RAE, actions collectives
<b>Article 61</b>	Accompagner l'insertion des bénéficiaires de minima sociaux.	Nbre de caisses ayant identifié leur délai de traitement des prestations extralégales
<b>Article 62</b>	Planifier la politique d'action sanitaire et sociale et rechercher des éléments d'harmonisation institutionnelle	Nb de caisses ayant élaboré un plan d'action sanitaire et sociale (et transmis à la CCMSA).
<b>Article 63</b>	Mettre en place des actions d'amélioration du recouvrement.	Taux de reste à recouvrer employeurs
		Taux de reste à recouvrer non salariés
		Taux d'encaissement des majorations et pénalités de retard sur les cotisations salariés.
		Taux d'encaissement des majorations et pénalités de retard sur les cotisations non salariés
<b>Article 64</b>	Poursuivre les actions de recours contre tiers.	Taux de progression du nombre de dossiers ouverts dans l'année N
<b>Article 65</b>	Conduire une politique de lutte contre le travail illégal	Nombre de jours consacrés par an au contrôle
<b>Article 66</b>	Lutter contre les fraudes sur les prestations familiales,	Taux de mise en place de procédure de détection des doublons
<b>Article 67</b>	Lutter contre les fraudes à l'assurance maladie,	Taux de cartes vitale volées ou perdues en circulation
<b>Article 68</b>	Lutter contre les fraudes à l'assurance vieillesse	Nombre de caisses ayant traité les dossiers divergents suite au croisement des fichiers INSEE et MSA.
<b>Article 71</b>	S'assurer de l'adaptation de l'offre de services de la MSA aux attentes des adhérents	Résultats de l'enquête nationale de satisfaction
<b>Article 73</b>	Mettre en place la charte d'accueil institutionnelle.	Taux de personnes reçues en moins de 20 mn
		Taux d'appels aboutis au siège
<b>Article 74</b>	Poursuivre la simplification des formalités.	Taux de formulaires "branche famille" homologués par la DGME
<b>Article 79</b>	Continuer de développer le dispositif de contrôle interne.	Pourcentage d'organismes ayant sécurisé au moins 80% des processus du référentiel national
<b>Article 80</b>	Améliorer la qualité des comptes en vue de leur certification.	Écart en nombre de jours entre la date du dernier fichier envoyé et la date objectif
<b>Article 81</b>	Contribuer à améliorer les procédures comptables et statistiques des autres assureurs	Date de fournitures des circulaires.
<b>Article 83</b>	Améliorer la restitution des statistiques.	Écart en jours par rapport à la date prévisionnelle.
<b>Article 99</b>	Se doter des outils nécessaires à la maîtrise des coûts.	Dispersion des coûts de gestion administrative des caisses

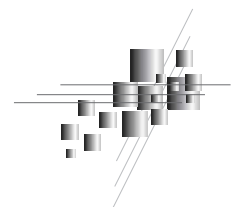




# Glossaire

<b>AEEH</b>	Allocation d'Education Enfant Handicapé
<b>AGORA</b>	Maîtrise d'oeuvre institutionnelle
<b>ALD</b>	Affection de Longue Durée
<b>AMEXA</b>	Assurance Maladie des Exploitants Agricoles
<b>ARMONIA</b>	Maîtrise d'ouvrage institutionnelle
<b>AROMSA</b>	Association Régionale des Organismes de Mutualité Sociale Agricole
<b>ASFOSAR</b>	Organisme de formation de la MSA
<b>AT</b>	Accident du Travail
<b>ATEXA</b>	Assurance accident du Travail et maladies professionnelles des Exploitants Agricoles
<b>CDST</b>	Contrat de développement social territorialisé
<b>CGSS</b>	Caisses Générales de Sécurité Sociale
<b>CLEISS</b>	Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale
<b>CMU</b>	Couverture Maladie Universelle
<b>CNASEA</b>	Centre National pour l'Aménagement des Structures des Exploitations Agricoles
<b>CNITAAT</b>	Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification de l'Assurance des Accidents du Travail
<b>COM</b>	Conventions d'Objectifs et de Moyens
<b>CPOG</b>	Contrat Personnalisé d'Objectifs et de Gestion
<b>DADS-U</b>	Déclaration Automatisée des Données Sociales Unifiée
<b>DUCS</b>	Déclaration Unifiée de Cotisations Sociales
<b>EHPAD</b>	Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

<b>EN3S</b>	Ecole Nationale Supérieure de Sécurité Sociale
<b>FAMEXA</b>	Fonds social de l'Assurance Maladie des Exploitants Agricoles
<b>FCATA</b>	Fonds Commun des Accidents du Travail Agricole
<b>FNEMSA</b>	Fédération Nationale des Employeurs de la Mutualité Sociale Agricole
<b>FNPEISA</b>	Fonds National de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaire Agricole
<b>GED</b>	Gestion Electronique des Documents
<b>GRSP</b>	Groupement Régional de Santé Publique
<b>HAS</b>	Haute Autorité de Santé
<b>IVD</b>	Indemnité Viagère de Départ
<b>LOLF</b>	Loi Organique Relative aux Lois de Finances
<b>MARPA</b>	Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées
<b>MDPH</b>	Maisons Départementales des Personnes Handicapées
<b>ONDAM</b>	Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie
<b>PAC actif</b>	Programme d'Activation Cérébral
<b>PAJE-CMG</b>	Prestation d'Accueil du Jeune Enfant - Choix du Mode de Garde
<b>RAE</b>	Reconnaissance des Acquis de l'Expérience personnelle
<b>RCO</b>	Retraite Complémentaire Obligatoire
<b>REAAP</b>	Réseaux d'Ecoute, d'Accueil et d'Accompagnement à la Parentalité
<b>SRITEPSA</b>	Service Régional de l'Inspection du Travail, de l'Emploi et de la Politique Sociale Agricole
<b>SROS</b>	Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire
<b>T2A</b>	Tarifification A l'Activité
<b>TASS</b>	Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale
<b>TCI</b>	Tribunaux du Contentieux de l'Incapacité
<b>UNCAM</b>	Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie





# Sommaire détaillé

<b>Préambule</b> .....	3
<b>Chapitre 1 : La MSA : Une organisation mutualiste, acteur de la protection sociale et des territoires</b> .....	5
<b>1 - L'organisation mutualiste de la MSA</b> .....	5
<b>2 - Le guichet unique de la MSA</b> .....	6
<b>3 - La MSA acteur des territoires</b> .....	6
<b>Chapitre 2 : Les engagements de la convention 2006-2010</b> .....	9
<b>1 - Faire évoluer de façon concertée la protection sociale</b> .....	9
Article 1 : Associer la Mutualité Sociale Agricole aux réflexions et aux projets. ....	9
Article 2 : Favoriser la formalisation des propositions d'amélioration.....	9
Article 3 : Produire dans les délais les textes d'application des lois. ....	9
<b>2 - Accompagner les évolutions des besoins des adhérents dans leur cycle de vie</b> .....	9
2.1 Accompagner les familles dans leur vie quotidienne .....	9
2.1.1 - Apporter une offre sociale de services aux familles .....	9
Article 4 : Participer à l'amélioration de l'offre sanitaire et sociale sur les territoires.....	9
Article 5 : Améliorer la politique d'aide à domicile aux familles. ....	10
Article 6 : Consolider et compléter la politique institutionnelle de prestation en matière d'Accueil du Jeune Enfant. ....	10
Article 7 : Adapter les modes de garde aux besoins spécifiques des familles. ....	10
Article 8 : Consolider les prestations d'Action Sanitaire et Sociale en matière d'accès aux structures de loisirs de proximité et de vacances. ....	10
2.1.1.1 - Soutenir la parentalité .....	10
Article 9 : S'engager localement dans l'accompagnement de la parentalité. ....	10
Article 10 : Favoriser l'accès à la médiation familiale. ....	10
2.1.1.2 - Accompagner les jeunes.....	10
Article 11 : Favoriser le développement personnel, l'autonomie et la participation sociale des jeunes. ....	10
2.1.2 - Apporter une offre de services aux familles en matière de santé.....	11
2.1.2.1 - Adapter l'offre de soins notamment en zones rurales .....	11
Article 12 : Favoriser le maintien et l'installation des professionnels de santé.....	11
Article 13 : Promouvoir des solutions innovantes en matière de dispensation à domicile de médicaments et de dispositifs médicaux. ....	11
Article 14 : Favoriser les déplacements des personnes. ....	11
2.1.2.2 S'impliquer dans la gestion des établissements de santé publics et privés .....	11
Article 15 : Participer aux Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire (SROS).....	11
Article 16 : Accompagner qualitativement les établissements de santé. ....	11
Article 17 : Participer à la gestion technique des échanges avec les établissements de santé et assurer le contrôle de la facturation. ....	12
2.2 Aider à vivre avec le handicap .....	12
2.2.1 Favoriser l'égalité des chances .....	12
Article 18 : Participer à la prise en charge globale du handicap. ....	12
2.2.2 Soutenir les personnes handicapées.....	12
Article 19 : Accompagner les familles ayant un enfant handicapé. ....	12
Article 20 : Soutenir les aidants naturels d'adultes handicapés. ....	12



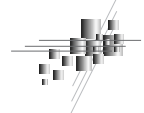
2.3	Renforcer l'action de prévention et de lutte contre la précarité.....	13
	Article 21 : Accompagner vers une insertion durable. ....	13
	Article 22 : Accompagner l'insertion des bénéficiaires de minima sociaux.....	13
	Article 23 : Agir contre le logement indigne. ....	13
	Article 24 : Favoriser l'accès aux vacances et aux loisirs. ....	13
2.4	Prévenir les effets du vieillissement et accompagner l'avancée en âge .....	13
	Article 25 : Mettre en œuvre le plan institutionnel «Avec la MSA, bien vivre après 50 ans». ....	13
2.4.1	Actions de prévention sur les fragilités liées au vieillissement.....	13
	Article 26 : Améliorer la qualité de vie à domicile. ....	13 et 14
	Article 27 : Soutenir les aidants naturels de personnes âgées. ....	14
	Article 28 : Préserver le capital santé en prévenant les risques de détérioration de certaines facultés.....	14
2.4.2	Action sur l'hébergement des personnes âgées .....	14
	Article 29 : Développer et adapter l'offre Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées (MARPA). ....	14
	Article 30 : Renforcer les solutions alternatives d'accueil de personnes âgées. ....	15
	Article 31 : Améliorer la qualité de vie dans les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) en milieu rural. ....	15
2.4.3	Développer les réseaux gérontologiques et mettre en oeuvre l'expérimentation Alzheimer .....	15
	Article 32 : Développer les réseaux gérontologiques. ....	15
	Article 33 : Mener à bien l'expérimentation Alzheimer.....	15
2.5	Répondre aux besoins des entreprises et anticiper les ruptures professionnelles .....	15
2.5.1	Prendre en compte la pluriactivité .....	15
	Article 34 : Agir pour simplifier la situation des pluriactifs.....	15 et 16
2.5.2	Accompagner les nouveaux installés .....	16
	Article 35 : Développer un plan d'accompagnement des nouveaux installés. ....	16
2.5.3	Développer la relation partenariale avec les entreprises .....	16
	Article 36 : Définir et mettre en œuvre une qualité de service adaptée aux attentes des entreprises.....	16
	Article 37 : Renforcer la démarche partenariale avec les entreprises concernant la Santé-Sécurité au travail et la prévention santé. ....	16
2.6	Contribuer au développement des milieux de vie .....	16
	Article 38 : Promouvoir une animation des territoires ruraux. ....	16

<b>3 - Renforcer la présence de la MSA à l'international</b> .....	17
Article 39 : Apporter l'expertise de la MSA à des projets européens et internationaux. ....	17

<b>4 - Mettre en œuvre les solidarités</b> .....	17
4.1 Contribuer à la mise en œuvre des réformes engagées par l'Etat.....	17
4.1.1 Promouvoir la régulation des dépenses et la gestion du risque en Assurance Maladie .....	17
Article 40 : Contribuer au calcul et suivi de l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM).....	17
Article 41 : S'engager sur la régulation des dépenses. ....	17
Article 42 : Renforcer l'accompagnement des patients en Affection de Longue Durée. ....	17 et 18
Article 43 : Promouvoir des services auprès des professionnels de santé.....	18
Article 44 : Soutenir et promouvoir des outils diversifiés d'information à destination des adhérents.....	18
Article 45 : Favoriser l'accès pour tous à une Assurance Maladie Complémentaire (AMC).....	18
4.1.2 S'impliquer dans la Santé Publique .....	18
Article 46 : Promouvoir et participer aux actions régionales de Santé Publique. ....	18
Article 47 : Améliorer la performance des examens de santé. ....	18
Article 48 : Mettre en œuvre le plan institutionnel bucco dentaire.....	18
4.1.3 Promouvoir la santé au travail dans toutes ses dimensions .....	19
Article 49 : Augmenter les actions en milieu de travail. ....	19
Article 50 : Mettre en place des actions collectives. ....	19
Article 51 : Réaliser un bilan des expositions aux risques.....	19
4.1.4 Optimiser la gestion de la branche Accidents du Travail des Salariés.....	19
Article 52 : Améliorer la bonne imputation au risque des accidents du travail.....	19
Article 53 : Assurer une meilleure information sur la branche accidents du travail des salariés .....	19
4.1.5 Les retraites.....	19
Article 54 : Participer à la mise en œuvre du droit à l'information en matière de retraites. ....	19
Article 55 : Généraliser la pré-instruction pour sécuriser la carrière des assurés sociaux. ....	19
4.1.6 La branche famille .....	20
Article 56 : La MSA et l'Etat s'engagent avec la CNAF à une simplification des prestations légales. ....	20

4.2	Garantir un traitement équitable .....	20
4.2.1	Consolider les délais de paiement des prestations .....	20
	Article 57 : Consolider les délais de paiement des prestations familiales et minima sociaux. ....	20
	Article 58 : Consolider les délais de paiement des prestations vieillesse.....	20
	Article 59 : Consolider les délais de paiement des prestations santé.....	20
	Article 60 : Formaliser les délais de paiement des prestations extralégales. ....	20
4.2.2	Mettre en place un socle commun de services .....	21
	Article 61 : Planifier la politique d'action sanitaire et sociale et rechercher des éléments d'harmonisation institutionnelle. ....	21
	Article 62 : Mettre en œuvre un socle commun en Santé - Sécurité au Travail. ....	21
4.2.3	Améliorer le recouvrement .....	21
	Article 63 : Mettre en place des actions d'amélioration du recouvrement. ....	21
	Article 64 : Poursuivre les actions de recours contre tiers. ....	21
4.2.4	Lutter contre la fraude.....	21
	Article 65 : Conduire une politique de lutte contre le travail illégal.....	21
	Article 66 : Lutter contre les fraudes sur les prestations familiales.....	22
	Article 67 : Lutter contre les fraudes à l'assurance maladie .....	22
	Article 68 : Lutter contre les fraudes à l'assurance vieillesse .....	22
4.2.5	Adapter les tarifications en matière d'accidents du travail .....	22
	Article 69 : Veiller à l'adaptation des modes de tarification des accidents du travail salariés et non salariés.....	22
<b>5</b>	<b>- Améliorer l'accès aux droits</b> .....	22
5.1	Veiller à la plénitude des droits.....	22
	Article 70 : Détecter les droits potentiels non ouverts et anticiper les ruptures. ....	22
5.2	Etre à l'écoute des adhérents .....	22
	Article 71 : S'assurer de l'adaptation de l'offre de services de la MSA aux attentes de ses adhérents. ....	22
	Article 72 : Mettre en place un dispositif intégré de suivi des réclamations. ....	22
5.3	Assurer un accueil facile d'accès, convivial et direct avec une attente réduite .....	23
	Article 73 : Mettre en place la charte d'accueil institutionnelle. ....	23
5.4	Simplifier les démarches des adhérents.....	23
	Article 74 : Poursuivre la simplification des formalités. ....	23
	Article 75 : S'impliquer dans la dématérialisation.....	23
	Article 76 : Simplifier les démarches des entreprises .....	23
5.5	Simplifier le recouvrement .....	23
	Article 77 : Assouplir l'accès des cotisants aux différents modes de paiements automatisés. ....	23
	Article 78 : Simplifier les procédures de recouvrement.....	23
<b>6</b>	<b>- Déployer le contrôle interne</b> .....	24
	Article 79 : Continuer de développer le dispositif de contrôle interne. ....	24
<b>7</b>	<b>- Optimiser la qualité des comptes</b> .....	24
	Article 80 : Améliorer la qualité des comptes en vue de leur certification. ....	24
	Article 81 : Contribuer à améliorer les procédures comptables et statistiques des autres assureurs.....	24
<b>8</b>	<b>- Améliorer la qualité et la restitution des données du régime</b> .....	24
	Article 82 : Améliorer la qualité des données. ....	24
	Article 83 : Améliorer la restitution des statistiques.....	24
	Article 84 : Améliorer la transmission des données destinées aux Pouvoirs Publics et partenaires.....	25
<b>9</b>	<b>- Renforcer le pilotage de la qualité</b> .....	25
	Article 85 : Poursuivre la formalisation du pilotage de la qualité institutionnelle. ....	25
	Article 86 : Poursuivre la démarche qualité dans l'ensemble des services de la MSA. ....	25
	Article 87 : Améliorer l'efficacité collective .....	25
<b>Chapitre 3 : Les moyens du régime et leur financement</b> .....		27
<b>1</b>	<b>- Définir les moyens de fonctionnement du régime</b> .....	27
	Article 88 : Les moyens de gestion administrative, de contrôle médical et de prévention des risques professionnels. ....	27
	Article 89 : Les moyens de l'action sanitaire et sociale. ....	27 et 28
	Article 90 : Les reports de crédits. ....	28

Article 91 : Le FAMEXA. ....	28
Article 92 : La prise en charge de cotisations. ....	28
Article 93 : L'apurement de certaines dettes et créances.....	28
Article 94 : Etudier de nouvelles modalités de financement. ....	28
<b>2- Sécuriser le financement des prestations.....</b>	<b>29</b>
Article 95 : Assurer un financement à la hauteur des enjeux et de la qualité de service attendue.....	29
<b>3-Améliorer les procédures budgétaires et organiser la pluri annualité des moyens de gestion .....</b>	<b>29</b>
Article 96 : Organiser la concertation Etat-CCMSA concernant les moyens du réseau. ....	29
<b>4-Améliorer les outils de pilotage du financement et de gestion.....</b>	<b>29</b>
Article 97 : Mieux définir la frontière entre budget de gestion de la protection sociale et budget des activités complémentaires. ....	29
Article 98 : Améliorer la connaissance des coûts. ....	29
Article 99 : Se doter des outils nécessaires à la maîtrise des coûts. ....	29
<b>5 - Accroître l'efficacité.....</b>	<b>30</b>
Article 100 : Améliorer la productivité. ....	30
Article 101 : Disposer d'un réseau dimensionné par rapport aux enjeux. ....	30
<b>6 - Développer les Ressources Humaines .....</b>	<b>30</b>
Article 102 : Dynamiser une politique de ressources humaines dans le réseau. ....	30
Article 103 : Développer le pilotage des ressources humaines institutionnelles. ....	30
Article 104 : Investir sur la gestion des cadres dirigeants. ....	31
Article 105 : Développer la gestion des emplois et des compétences.....	31
Article 106 : Contribuer à l'évolution du cadre conventionnel. ....	31
Article 107 : Clarifier la situation des personnels détachés. ....	31
<b>7-Mettre en œuvre le Schéma Directeur Informatique .....</b>	<b>31</b>
<b>Chapitre 4 : Contractualisation et évaluation de la COG.....</b>	<b>33</b>
<b>1- Modalités de contractualisation avec le réseau.....</b>	<b>33</b>
1.1 Durée de la phase de déclinaison entre la CCMSA et les caisses de MSA .....	33
1.2 Principes de contractualisation .....	33
1.2.1 Le Contrat Personnalisé d'Objectifs et de Gestion.....	33
1.2.2 Contractualisation avec les CGSS .....	33
<b>2 - Modalités d'évaluation .....</b>	<b>34</b>
2.1 Les évaluations annuelles .....	34
2.1.1 Les évaluations annuelles conduites par la caisse centrale .....	34
2.1.2 Les évaluations annuelles conduites par le ministère .....	34
2.1.3 Les actions correctrices .....	34 et 35
2.2 L'évaluation à mi-parcours et l'évaluation finale.....	35
<b>3 - Avenants à la COG.....</b>	<b>35</b>
<b>Signatures .....</b>	<b>37</b>
<b>Annexes .....</b>	<b>39</b>
<b>1 Les annexes financières .....</b>	<b>41</b>
<b>2 Les indicateurs contractuels .....</b>	<b>45</b>
<b>3 Les indicateurs de suivi.....</b>	<b>47</b>
<b>Glossaire .....</b>	<b>51</b>
<b>Sommaire détaillé .....</b>	<b>53</b>



**MSA Caisse Centrale**

Les Mercuriales  
40, rue Jean Jaurès  
93547 Bagnole Cedex

**Direction de la Coordination du Réseau**

tél. 01 41 63 80 12  
fax. 01 41 63 70 22  
[www.msa.fr](http://www.msa.fr)

