



# COG

2017 - 2020

CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION

Camieg 



# SOMMAIRE

<b>AXE 1 : POURSUIVRE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE SERVICE AUX BÉNÉFICIAIRES ET PROMOUVOIR UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION EFFICIENTE</b> .....	<b>4</b>
<b>PRÉAMBULE</b> .....	<b>4</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 01</b> : Assurer un service de base performant en optimisant la qualité du fichier des assurés.....	<b>5</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 02</b> : Assurer un service de base performant en améliorant la relation écrite.....	<b>7</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 03</b> : Assurer un service performant et homogène en consolidant l'accueil téléphonique.....	<b>9</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 04</b> : Assurer un service performant et homogène en centralisant la gestion des appels et des courriels des assurés à la CAMIEG.....	<b>10</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 05</b> : Poursuivre l'optimisation de l'accueil physique.....	<b>11</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 06</b> : Améliorer le traitement des demandes de remboursements et réduire les réclamations liées aux prestations en nature.....	<b>12</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 07</b> : Améliorer la gestion des dossiers médicaux.....	<b>13</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 08</b> : Simplifier et améliorer la lisibilité des textes applicables.....	<b>14</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 09</b> : Développer et professionnaliser la relation avec les employeurs.....	<b>15</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 10</b> : Mieux informer les assurés.....	<b>16</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 11</b> : Évaluer la satisfaction des publics de l'organisme.....	<b>18</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 12</b> : Promouvoir une politique de prévention efficiente.....	<b>19</b>
<hr/>	
<b>AXE 2 : AMÉLIORER LA PERFORMANCE DE NOTRE ORGANISME</b> .....	<b>22</b>
<b>PRÉAMBULE</b> .....	<b>22</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 13</b> : Poursuivre la démarche de pilotage intégré par les processus afin de renforcer la performance, le Contrôle interne et la politique de la sécurité du Système d'Information.....	<b>24</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 14</b> : Poursuivre et renforcer la lutte contre la fraude, les activités fautives et abusives.....	<b>26</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 15</b> : Optimiser nos actions de dématérialisation.....	<b>28</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 16</b> : Rédiger le schéma directeur du Système d'Information.....	<b>29</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 17</b> : Transférer le recouvrement à l'ACOSS.....	<b>30</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 18</b> : Renforcer la performance économique de l'organisme.....	<b>31</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 19</b> : Adapter le réseau des antennes.....	<b>32</b>
<hr/>	
<b>AXE 3 : CONSOLIDER LA RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DE L'EMPLOYEUR</b> .....	<b>33</b>
<b>PRÉAMBULE</b> .....	<b>33</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 20</b> : Garantir la non-discrimination dans l'accès à l'emploi.....	<b>34</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 21</b> : Maintenir un haut niveau de la qualité de vie au travail.....	<b>35</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 22</b> : Accompagner l'évolution de la CAMIEG et offrir des garanties aux salariés.....	<b>36</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 23</b> : Poursuivre la démarche entreprise en matière de GPEC.....	<b>37</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 24</b> : Renforcer la professionnalisation du métier de manager.....	<b>38</b>
<b>FICHE OBJECTIF N° 25</b> : Continuer d'être un acteur dans le domaine du développement durable.....	<b>39</b>
<hr/>	
<b>ANNEXES</b> .....	<b>42</b>
<b>ANNEXE 1 : LES RÈGLES BUDGÉTAIRES</b> .....	<b>43</b>
<b>ANNEXE 2 : FNGA PLURIANNUEL</b> .....	<b>49</b>
<b>ANNEXE 3 : FNGR PLURIANNUEL</b> .....	<b>50</b>
<b>INDICATEURS COG</b> .....	<b>52</b>





AXE

01

## POUR SUIVRE L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE SERVICE AUX BÉNÉFICIAIRES ET PROMOUVOIR UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION EFFICIENTE

À l'issue de sa création, la CAMIEG avait comme enjeu de garantir une bonne qualité de service à ses bénéficiaires. La COG 2012-2016 avait donc pour objectifs principaux de permettre à la CAMIEG de structurer son service de base aux assurés, professionnels de santé et employeurs, afin de garantir un socle de qualité, que ce soit sur les délais, la qualité des réponses données, la présence sur le territoire, l'organisation d'actions de prévention, la communication sortante, etc.

Après cette première COG, force est de constater les progrès réalisés : taux de décroché supérieur à 90 % pour les appels téléphoniques pris par la plateforme de Montreuil, délai de traitement inférieur à 7 jours pour les dossiers Gestion des Bénéficiaires (GDB), 99 % des assurés bénéficient d'un accueil de proximité, près de 760 actions de prévention menées en 2016. La CPAM des Hauts-de-Seine, qui gère les frais de santé des bénéficiaires IEG, contribue également à cette dynamique avec un délai de traitement des feuilles de soins papier inférieur à 15 jours en 2016 ou encore un délai de remboursement des feuilles de soins électroniques inférieur à 7 jours sur la même période.

La CAMIEG dispose d'une offre de service complémentaire pour ses bénéficiaires à travers la promotion de la prévention en santé, assurée sur tout le territoire, par des actions nationales et de proximité. De 2012 à 2016, 68 000 assurés ont participé aux actions de prévention de la Caisse (19 089 en 2016). La Caisse poursuivra sa politique de prévention par le développement de ses actions de prévention auprès de ses bénéficiaires, avec l'ambition d'améliorer leur efficacité.

Outre ces constats d'atteinte des objectifs fixés dans cette première COG, les assurés eux-mêmes, en 2014 et en 2016, ont manifesté leur satisfaction à l'égard du service offert par la CAMIEG, à travers les premières enquêtes de satisfaction nationales menées auprès de 6 000 assurés : 87 % se sont déclarés satisfaits de la qualité de service en 2016 contre déjà 84 % en 2014 lors de la première enquête.

La COG 2017-2020 doit donc être celle de la consolidation de ces résultats, c'est-à-dire maintenir un haut niveau de qualité de service et améliorer la qualité perçue par nos assurés, tout en ayant de plus grandes ambitions encore. En effet, la prochaine période doit permettre à la CAMIEG de développer les services attentionnés et dématérialisés notamment, améliorant ainsi son efficacité et la satisfaction de ses bénéficiaires.

# 01

## FICHE OBJECTIF

# ASSURER UN SERVICE DE BASE PERFORMANT EN OPTIMISANT LA QUALITÉ DU FICHER DES ASSURÉS

AXE 01



### CONTEXTE / ENJEUX

La CAMIEG s'engage sur un service de qualité envers ses assurés afin notamment de permettre un paiement rapide et correct des prestations.

Dans ce cadre, elle participe à la consolidation du processus de délivrance et de mise à jour de la carte Vitale ainsi qu'à la promotion de sa bonne utilisation.

De ce fait, pour assurer la fiabilité des données et maîtriser les risques, elle renforce la qualité de la base de données des assurés et met en œuvre des actions ciblées pour garantir des informations conformes aux droits des bénéficiaires du régime spécial des IEG.

Elle développera ses échanges avec ses différents partenaires sur les bonnes pratiques.

La fiabilisation des données passe également par la qualité de la saisie interne des informations transmises par les bénéficiaires ou les partenaires.

Dans une logique d'efficacité permettant toutefois de conserver une bonne couverture des risques, elle pourra diversifier ses contrôles au niveau de la mise à jour de son fichier d'assurés en tenant compte de différents critères comme la volumétrie, les ressources disponibles, les risques identifiés ou enjeux financiers et le niveau de maîtrise des techniciens. Ces actions s'inscriront notamment dans le cadre du plan de contrôle socle de l'Agent Comptable.

Enfin, la CAMIEG a pour ambition de garantir à ses assurés la continuité de leurs droits.

Elle s'engage à éviter les ruptures de droits lors d'un changement de situation de vie et/ou d'organisme complémentaire.

Pour ce faire, elle devra poursuivre la maîtrise de ses délais d'affiliation pour permettre une mise à jour rapide de la carte Vitale des salariés des IEG.

Afin de réduire les délais, elle devra aussi chercher à simplifier les démarches d'affiliation et à développer des offres de service dématérialisées et/ou attentionnées.



### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Maintenir un haut niveau de qualité du fichier des assurés.



## ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Développer le partenariat avec la CNAM pour la mise en œuvre du Numéro d'Identification d'Attente (NIA) et l'utilisation des outils de pilotage de la carte Vitale.
- Poursuivre les échanges de bonnes pratiques avec d'autres organismes.



## ENGAGEMENT DE L'ÉTAT

La CAMIEG bénéficiera de l'aide de l'État dans la simplification des demandes d'immatriculation et des procédures d'identification. Il apportera, en tant que besoin, son concours pour faciliter les échanges d'informations entre la CAMIEG et ses différents partenaires, notamment la CNAM.

# 02

## FICHE OBJECTIF

### ASSURER UN SERVICE DE BASE PERFORMANT EN AMÉLIORANT LA RELATION ÉCRITE

AXE 01



#### CONTEXTE / ENJEUX

La CAMIEG doit être en capacité de mieux informer ses bénéficiaires en s'engageant sur un service de qualité de la relation écrite par une réponse rapide, fiable et homogène.

Ces engagements portent tant sur la qualité des courriers que des courriels, leurs délais de traitement et le délai de réponse aux réclamations.

Aussi, pour continuer à améliorer sa relation avec les usagers, la CAMIEG devra poursuivre la rénovation des bibliothèques de courriers et courriels, les enrichir et renforcer l'opportunité et la pertinence des réponses, en utilisant un langage le plus accessible possible pour le plus grand nombre.

Elle devra aussi s'assurer de la bonne utilisation de ses deux bibliothèques par les différents services, homogénéiser les pratiques et maîtriser par une supervision ciblée les réponses apportées.

Dans une logique d'efficacité et afin de moderniser son offre de service, elle déploiera la dématérialisation de la réponse écrite par une stratégie multicanal (SMS, courriels, etc.). Cette stratégie pourra servir aussi à informer l'assuré sur la réception et l'avancement de son dossier.

Parallèlement, la CAMIEG anticipera les informations à communiquer en fonction des changements ou de l'évolution des situations de son public afin d'éviter les ruptures de droits et permettre la continuité de l'accès aux soins par une démarche proactive.

En complément, la CAMIEG s'engage sur un service de qualité aux assurés afin de réduire les délais de traitement.

Plusieurs axes sont envisagés :

- Simplifier et améliorer ses procédures afin d'éviter des sollicitations et des ruptures de droits entre deux situations de vie en développant une relation de qualité avec les employeurs ;
- Optimiser les échanges de données en s'appuyant sur les services ou outils proposés par la CNAM avec laquelle son système d'information est adossé ;
- Maintenir un haut niveau de qualité dans les délais de réponse aux réclamations et améliorer l'analyse des motifs de mécontentement afin de renforcer la qualité de service ;
- Maintenir des délais de traitements internes rapides et maîtrisés.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Poursuivre l'amélioration de la qualité de la relation écrite avec nos bénéficiaires.



## INDICATEURS DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 1 :** Taux de réclamations Gestion des Bénéficiaires traitées en moins de 10 jours.

**Indicateur 2 :** Taux de courriels traités dans le délai de 48 heures.



## ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

### ■ Pour poursuivre l'amélioration de la qualité des écrits :

- Renforcer le dispositif de supervision de la relation écrite à l'ensemble des services.
- Améliorer la supervision en ciblant les courriers ou les activités présentant le plus de risques de non-conformité.
- Effectuer des supervisions sur les courriers entrants, notamment les réclamations.
- Poursuivre la rénovation de la bibliothèque des courriers PROGRES et des courriels.
- Développer des échanges avec d'autres organismes (parangonnage) sur les outils utilisés pour l'information du suivi du dossier.

### ■ Pour promouvoir la dématérialisation auprès de nos publics :

#### • À l'égard des bénéficiaires :

- Promouvoir l'utilisation du compte Ameli pour le signalement des cartes Vitale perdues / volées.
- Étudier la faisabilité d'utiliser les informations du RNCPS pour simplifier les demandes de pièces justificatives.
- Développer le partenariat avec la CNAM afin de permettre la dématérialisation des données médico-administratives et de la déclaration en ligne des nouveaux-nés, de l'automatisation du passage en retraite.
- Développer les parcours « attentionnés » en intégrant une approche « prévention » lorsque c'est pertinent.
- Mettre en œuvre la réception des envois des bénéficiaires de la part complémentaire seule par courriel via le site sécurisé de la CAMIEG et la possibilité de leur répondre par courriel également.

#### • À l'égard des employeurs :

- Développer notamment un partenariat avec les employeurs sur la constitution des dossiers d'affiliation.
- Exploiter les données de la DSN pour optimiser les changements de situation.

### ■ Pour améliorer la qualité de réponse aux réclamations :

- Analyser le motif des réclamations afin de réduire les plus récurrentes.
- Analyser les données issues des enquêtes de satisfaction et des autres sources de l'écoute client.



## ENGAGEMENT DE L'ÉTAT

L'État s'engage à accompagner la CAMIEG dans la mise en œuvre des droits en ligne.



# 03

## FICHE OBJECTIF

### ASSURER UN SERVICE PERFORMANT ET HOMOGENÈME EN CONSOLIDANT L'ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE

AXE 01



#### CONTEXTE / ENJEUX

Les résultats de l'enquête de satisfaction réalisée en 2014 et en 2016 démontrent que les assurés sont satisfaits des services de la CAMIEG.

Pour ce qui concerne l'accueil téléphonique, la volumétrie des appels reçus est en baisse constante depuis 2012 (-30 % entre 2012 et 2016). Les résultats portant sur le taux de décroché sont stabilisés grâce à l'amélioration de la qualité des réponses, la réduction des délais de traitement des dossiers Gestion des Bénéficiaires et une meilleure gestion des pics d'appels.

L'utilisation d'un outil de Gestion Électronique des Documents (GED) a permis aux téléconseillers de rassurer les assurés quant à la réception de leur dossier et ainsi d'éviter la réitération d'appels. Une amélioration des résultats est constatée sur toute la période de la COG (2012-2016), avec notamment un taux de décroché supérieur à l'objectif fixé. Pour autant, la qualité perçue par les assurés quant à la réponse téléphonique dans son ensemble reste perfectible.

L'ambition de la CAMIEG pour la COG 2017-2020 est donc d'améliorer encore la qualité des réponses téléphoniques.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Offrir une réponse téléphonique rapide et de qualité.



#### INDICATEURS DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 3 :** Taux de décroché téléphonique.

**Indicateur 4 :** Taux de conformité des entretiens téléphoniques.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Promouvoir les services en ligne via les offres sur rebond.
- Développer et intensifier les modes d'écoute (écoutes mystères, double-écoute, etc.).
- Analyser les motifs d'appels et les flux d'appels afin de prévoir des actions d'anticipation et ainsi réduire les appels.
- Assurer un suivi quotidien du traçage et analyser son contenu pour garantir une homogénéité des traçages.

# 04

## FICHE OBJECTIF

### ASSURER UN SERVICE PERFORMANT ET HOMOGENÈME EN CENTRALISANT LA GESTION DES APPELS ET DES COURRIELS DES ASSURÉS À LA CAMIEG

AXE 01



#### CONTEXTE / ENJEUX

L'accueil téléphonique est assuré conjointement par la CAMIEG et la CPAM des Hauts-de-Seine. Cette dernière accueille tout le trafic entrant lié aux prestations qu'elle liquide (appels des professionnels de santé et des assurés) et lié aux prises en charge. La CAMIEG répond quant à elle aux demandes liées à la gestion des bénéficiaires.

En ce qui concerne le traitement des courriels, il est réparti entre d'une part les services de la CPAM des Hauts-de-Seine, pour les courriels émis via les comptes assurés Ameli et portant sur les prestations, et d'autre part les antennes de la CAMIEG, pour tous les autres courriels émis via le site Camieg.fr ou les comptes assurés Ameli.

Les résultats de l'organisme étant désormais stabilisés, l'objectif est de prendre en charge à la CAMIEG les appels et courriels prestations au cours de la période, dans la mesure où la réponse téléphonique reste un enjeu de qualité fort compte tenu notamment des résultats de l'enquête de satisfaction réalisée en 2014 et 2016 sur cette activité.

Cela permettra une organisation sans rupture ni transfert des appels, d'harmoniser la prise en charge de nos assurés, de maîtriser le délai de réponse aux courriels, d'enrichir les compétences des agents et d'assurer un service plus efficient.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Assurer un service performant et homogène aux assurés sur la réponse téléphonique et la réponse aux messages électroniques :

- par la prise en gestion des appels portant sur les prestations en nature ;
- par la prise en gestion des courriels portant sur les mêmes prestations en nature.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Connaître l'état des soldes hebdomadaires sur les prestations en nature par type de prestations.
- Définir les modalités de traitement des demandes vers un niveau expert à la CPAM des Hauts-de-Seine.

# 05

## FICHE OBJECTIF

### POURSUIVRE L'OPTIMISATION DE L'ACCUEIL PHYSIQUE

AXE 01



#### CONTEXTE / ENJEUX

L'objectif de la période est d'optimiser l'accueil physique dont l'enquête de satisfaction menée en 2016 a révélé qu'il correspondait à une demande forte des assurés, en déployant un accueil sur rendez-vous aussi bien en antenne que sur les sites délocalisés lorsque c'est pertinent, et en s'assurant que les permanences répondent à un réel besoin de nos assurés. De plus, la prise de rendez-vous permet d'éviter l'attente pour les assurés et la préparation de l'entretien par les agents d'accueil.

L'accueil sur rendez-vous permettra de diversifier davantage les activités des agents d'accueil en leur permettant notamment de développer leurs interventions lors des actions de prévention et en participant à la promotion des parcours attentionnés, en particulier pour les nouveaux embauchés.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Assurer un accueil de qualité, efficient et fiable.



#### INDICATEUR DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 5** : Taux de sites d'accueil organisés sur rendez-vous.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Maintenir et développer les actions de supervision.
- Développer la montée en compétences des agents par des actions de formation.
- Harmoniser les pratiques d'accueil en antenne.
- Supprimer les vacations à très faible fréquentation.
- S'assurer que les visites en antenne soient liées à des actions qui ne peuvent être traitées à partir du compte Ameli ou des bornes multiservices de l'Assurance Maladie ou par téléphone.
- Étudier l'intégration des outils de l'Assurance Maladie qui permettraient aux assurés de prendre rendez-vous à partir du site internet de la Caisse ou par l'accueil téléphonique.

# 06

## FICHE OBJECTIF

# AMÉLIORER LE TRAITEMENT DES DEMANDES DE REMBOURSEMENTS ET RÉDUIRE LES RÉCLAMATIONS LIÉES AUX PRESTATIONS EN NATURE

AXE 01



### CONTEXTE / ENJEUX

Il s'agit de consolider la qualité de service offerte aux assurés de la CAMIEG et aux professionnels de santé concernant les remboursements de soins réalisés par la CPAM des Hauts-de-Seine tant sur la part de base que sur la part complémentaire.

À cette fin, les objectifs du contrat pluriannuel de gestion (CPG) de la CPAM des Hauts-de-Seine, issus de la COG de la CNAM, sont repris au sein de la COG de la CAMIEG. L'atteinte de ces objectifs est de la responsabilité de la CPAM des Hauts-de-Seine, qui rend compte à la CAMIEG de ses résultats et des moyens mis en œuvre pour y parvenir ou pour les améliorer.



### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Améliorer le traitement des demandes de remboursements et réduire les réclamations liées aux prestations en nature.



### INDICATEURS DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 6** : Taux de décroché téléphonique.

**Indicateur 7** : Taux de réclamations traitées en moins de 10 jours.

**Indicateur 8** : Délai de remboursement FSE assurés au 9<sup>ème</sup> décile.

**Indicateur 9** : Délai de traitement FSP LAD au 9<sup>ème</sup> décile.

**Indicateur 10** : Taux de fiabilité des remboursements de la part complémentaire.



### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

■ Développer les évaluations qualitatives de l'ensemble des activités déléguées à la CPAM.

■ Développer le retour d'information envers la CAMIEG.



### ENGAGEMENT DE L'ÉTAT

L'État veillera à ce que les objectifs consacrés à la gestion déléguée de la CAMIEG, prévus dans le CPG conclu entre la CNAM et la CPAM des Hauts-de-Seine, soient respectés.

# 07

## FICHE OBJECTIF

# AMÉLIORER LA GESTION DES DOSSIERS MÉDICAUX

AXE 01



### CONTEXTE / ENJEUX

La complexité des circuits de traitement des dossiers médicaux des assurés des IEG, liée notamment à la multiplicité des intervenants, est constatée régulièrement à travers les réclamations portant sur les remboursements de frais de transport, les demandes d'exonération du ticket modérateur, les demandes de délivrance de médicaments en cas de séjour à l'étranger de plus d'un mois, etc.

Plus précisément, s'agissant des contestations liées aux frais de transport (en série, de plus de 150 km ou par bateau / avion), la problématique portant sur le défaut de demande d'accord préalable représente environ un quart des dossiers de la Commission de Recours Amiable en 2016.

La CAMIEG, sensibilisée à cette problématique, a engagé différentes actions auprès de ses interlocuteurs et partenaires. La réglementation applicable en la matière est mentionnée sur le site internet de la Caisse, afin d'informer les assurés sur la procédure à suivre.

Aussi, concernant notamment le traitement des demandes d'accord préalable, la révision du circuit permettra une meilleure prise en charge des frais de transport ainsi qu'une diminution du nombre de réclamations, recours amiables et contentieux pour des dossiers dont les montants sont significatifs (plusieurs centaines d'euros en moyenne).



### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Améliorer la gestion des dossiers médicaux, en révisant le circuit, notamment pour la prise en charge des frais de transport.



### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

■ Revoir les modalités de traitement de ces dossiers, en privilégiant l'une des options suivantes :

- La centralisation du contrôle des ELSM sur le seul ELSM de la CPAM des Hauts-de-Seine ;
- L'embauche d'un médecin-conseil propre à la CAMIEG ;
- La mutualisation avec un autre régime / une autre Caisse.

À défaut d'une mise en œuvre de l'une de ces options, les modalités de traitement des volets médicaux des ententes préalables devront être simplifiées.



### ENGAGEMENT DE L'ÉTAT

L'État s'engage à accompagner la CAMIEG auprès de la CNAM dans ses démarches d'amélioration des circuits.





## CONTEXTE / ENJEUX

Avec la mise en place du service recouvrement à la CAMIEG, une refonte de l'arrêté du 30 mars 2007 s'impose afin notamment de simplifier le recouvrement des cotisations dues pour les ouvriers droit et d'intégrer les évolutions législatives issues de la Protection Universelle Maladie (PUMa) dans notre arrêté.

En effet, concernant le recouvrement, la complexité du texte rend son application très difficile sur certains points.

De plus, le dispositif de l'option au régime complémentaire pour les ouvriers droit doit être réétudié afin de faciliter sa mise en œuvre pratique.

Par ailleurs, plus globalement, l'étude approfondie des textes peut les rendre sujets à certaines interprétations.

Enfin, la multiplicité des intervenants dans les remboursements de soins liés à un AT (accident de travail) ou à une MP (maladie professionnelle) mérite d'en revoir les modalités, en concertation avec la CNAM, en vue de mettre en œuvre un guichet unique.

Par conséquent, la révision de l'arrêté du 30 mars 2007 précité est nécessaire pour faciliter son application.



## OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Simplifier la réglementation.



## ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Mettre en place un groupe de travail chargé de formuler des propositions de refonte.
- Réaliser les études préalables pour simplifier les dispositions concernant le recouvrement des cotisations, les remboursements de soins liés à un AT/MP ainsi que la mise en œuvre de la PUMa.
- Transmettre des propositions, pour validation, à la tutelle et au Conseil d'Administration.



## CALENDRIER

- 2020 : Examen de l'ensemble des propositions formulées par la CAMIEG.



## ENGAGEMENT DE L'ÉTAT

L'État s'engage à examiner les propositions de la Caisse en vue d'une modification des textes.



## CONTEXTE / ENJEUX

Il est fait le constat d'un besoin réciproque d'une meilleure connaissance des pratiques et attentes entre la CAMIEG et les employeurs de la branche des IEG. Notamment, la CAMIEG souhaite accélérer la réception des déclarations émises par les employeurs avec un plus grand contrôle de l'exactitude des informations portées, un envoi à l'échéance des DSN et paiements, une meilleure communication sur le circuit des prestations en espèces (PE) et accidents du travail (AT) aux salariés.

Par ailleurs, les évolutions techniques et réglementaires, notamment dans le cadre du projet DSN et de la PUMa, incitent à une plus grande concertation entre les employeurs de la branche des IEG et la CAMIEG.

Ces démarches concourent en outre à assurer un service de base performant et une relation de qualité avec les usagers.



## OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Développer les échanges avec les employeurs afin de bénéficier d'un réseau efficace, relais d'informations de proximité.



## ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Institutionnaliser des rencontres thématiques, à fréquence trimestrielle (sur la gestion des bénéficiaires, le recouvrement des cotisations, l'information à donner aux employeurs de la branche et aux assurés salariés, la DSN, etc.), à l'initiative de la CAMIEG.
- Créer un panel de gestionnaires RH des employeurs permettant d'optimiser de façon plus réactive les circuits administratifs mis en œuvre dans la gestion des personnels IEG et d'identifier les besoins d'évolution.
- Développer un partenariat avec les employeurs sur la constitution des dossiers d'affiliation, mémento à fournir à chaque nouvel embauché, promotion du compte Ameli en entreprise, etc.
- Exploiter les données de la DSN pour optimiser les changements de situation (modifications des droits).
- Participer aux réunions d'information menées par les employeurs pour les nouveaux embauchés.



## CONTEXTE / ENJEUX

En étant mieux informé, l'assuré s'oriente plus aisément dans le système de soins, en comprend mieux les circuits et les utilise à bon escient. Mieux informer, pour un organisme d'Assurance Maladie, c'est favoriser l'accès aux soins et aux droits. Il s'agit de développer les contenus mis à sa disposition mais aussi de varier les canaux de diffusion et les supports utilisés. Depuis sa création, la CAMIEG s'y est efforcée.

A côté du développement du site internet et de son contenu, de nombreuses actions de communication ont été menées sur la période : lettre d'information électronique, mise à disposition de mémentos thématiques, encarts d'informations dans des revues à destination des agents IEG, etc.

L'ambition de la CAMIEG pour la période à venir est de consolider sa communication institutionnelle en diversifiant les modes de communication.

Dans une logique d'efficacité et de service rendu à l'assuré, et tenant compte des nouveaux usages, la CAMIEG privilégie les canaux d'information électronique pour informer les bénéficiaires de façon réactive et de plus en plus ciblée. Elle souhaite désormais accentuer sa démarche et développer les contacts sortants proactifs, choisir le canal le plus adapté pour une action vers l'assuré à un moment donné, et optimiser le rapport coût / efficacité / besoin.

Ce choix permettra à terme également des économies significatives en réduisant les envois papier et ainsi les coûts d'impression et d'affranchissement pour l'organisme.

Fin 2016, plus d'un assuré sur deux (52,92 %) avait ouvert un compte Ameli. Cette dynamique n'a cessé d'augmenter depuis l'ouverture du compte au régime spécial des IEG.

En outre, les fonctionnalités du compte (téléservices) se sont enrichies au fil des années (messagerie intégrée, téléchargement d'attestation, demande d'une CEAM, perte ou vol de la carte Vitale, suivi de la génération de la carte Vitale 2, etc.). D'autres téléservices sont prévus par la CNAM, qui doivent également bénéficier aux assurés de la CAMIEG.

De même, des campagnes multicanal ciblées ont été réalisées par la CAMIEG. Elles visent dans un premier temps, le rappel à l'assuré d'informations ou d'actions à mener pour permettre la bonne gestion de son dossier, le relais des parcours attentionnés mis en place. Elles nécessitent au préalable d'avoir identifié que l'assuré rencontrait une situation de vie particulière réclamant un accompagnement plus attentionné de la part de sa Caisse d'Assurance Maladie.

L'objectif est d'exploiter les données au service de la connaissance assuré, de mesurer l'impact des actions et d'augmenter l'efficacité des campagnes.



#### OBJECTIFS DE LA COG 2017-2020

Mieux informer les assurés sur les prises en charge, les droits, l'offre de services et la prévention en santé au quotidien.

Déployer les services en ligne, les faire connaître et mettre en œuvre une stratégie multicanal au service des publics de la CAMIEG.



#### INDICATEURS DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 11** : Taux d'adhérents au compte Ameli.

**Indicateur 12** : Taux utilisation d'un bouquet de téléservices.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

##### ■ Pour une communication diversifiée et efficace :

- Définir et publier les « engagements de service » à l'intention des bénéficiaires de la CAMIEG.
- Enrichir les supports de communication existants sur de nouvelles thématiques (mémentos, dépliants, vidéos, affiches, etc.).
- Initier une présence sur certains réseaux sociaux afin de mieux relayer, auprès d'une partie des bénéficiaires, l'information diffusée.
- Promouvoir la consultation nomade des contenus proposés par la CAMIEG, ainsi que l'application mobile du compte Ameli.
- Réaliser des offres sur rebond dédiées aux campagnes nationales (dépistages organisés, vaccination antigrippe, etc.) via le centre d'accueil à distance et l'accueil physique.

##### ■ Pour promouvoir les services en ligne et la diffusion multicanal :

- Promouvoir les téléservices du compte et de l'application mobile à travers une campagne de communication spécifique (dont les réseaux sociaux qui semblent adaptés à cette communication). Le taux de satisfaction sur l'utilité des services en ligne de Mon compte Ameli fera l'objet d'un suivi annuel ainsi que le taux d'utilisation du compte Ameli.
- Veiller à la déclinaison rapide des fonctionnalités nouvelles du compte Ameli pour la population CAMIEG.
- Étudier l'opportunité et la faisabilité d'une intégration technique aux plateformes d'État (ex : FranceConnect).
- Permettre aux assurés de réaliser une estimation en ligne de la prise en charge sur la base du montant demandé par le professionnel de santé et du code acte de la prestation (optique, dentaire, etc.).
- Déployer la diffusion multicanal (DMC) en particulier pour des messages de réassurance (accusé réception du dossier, traitement en cours, etc.) en lien avec la Gestion des Bénéficiaires et la Prévention (invitation aux actions de prévention par exemple).
- Développer les « parcours attentionnés » et accompagner leur mise en place par des actions de communication.



#### ENGAGEMENT DE L'ÉTAT

L'État appuiera la CAMIEG pour que la CNAM renforce la qualité du service rendu à la CAMIEG. Ainsi, la CAMIEG devra notamment bénéficier de l'accès rapide aux fonctionnalités d'Ameli en particulier et à l'occasion d'évolutions réglementaires.

# 11

## FICHE OBJECTIF

# ÉVALUER LA SATISFACTION DES PUBLICS DE L'ORGANISME

AXE 01



### CONTEXTE / ENJEUX

Après avoir consolidé son organisation et ses résultats sur les services de base rendus à ses publics, la CAMIEG développe l'écoute client. Une meilleure connaissance des bénéficiaires permettra à l'organisme d'adapter son offre de services, d'optimiser ses procédures métiers ou de les corriger le cas échéant, pour un plus grand service rendu.

L'exploitation des enquêtes de satisfaction, depuis la première réalisée en 2014, permet de mettre en lumière des points de progression et des motifs de satisfaction identifiés par les assurés à l'égard de la Caisse. Les progrès réalisés sont d'ailleurs soulignés par les assurés à travers ces enquêtes, dont le taux global de satisfaction est passé de 84 % à 87 % en 2016 avec un taux de réponse important (30 %).

Par ailleurs, en 2015, la CAMIEG a initié des enquêtes en ligne ciblées auprès de certains groupes d'assurés concernés par des dispositifs particuliers d'information (ex. parcours attentionnés).

De plus, au regard de la volonté de développer ses relations avec les employeurs de la branche, la CAMIEG souhaite organiser une enquête de satisfaction auprès de ce public.

Les professionnels de santé, quant à eux, feront l'objet de questionnaires par courriel dans le cadre d'un échantillonnage.

Enfin, pour renforcer la satisfaction des assurés, la CAMIEG va poursuivre sa démarche proactive tendant à limiter les contacts réitérés quel que soit le canal, pour un même motif.



### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Évaluer la satisfaction des publics et mieux cerner leurs besoins et attentes.



### INDICATEURS DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 13** : Taux de satisfaction globale des assurés vis-à-vis de l'organisme.

**Indicateur 14** : Taux de satisfaction sur la réitération.



### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Poursuivre la réalisation annuelle d'une enquête assurés nationale.
- Mettre en place un dispositif visant le recueil de données qualitatives relatives aux attentes des assurés du régime.
- Interroger un échantillon de professionnels de santé, y compris les établissements de santé à l'aide d'un questionnaire en ligne, cette enquête ciblera les PS dont on sait qu'ils reçoivent régulièrement des patients affiliés à la CAMIEG.
- Réaliser l'enquête de satisfaction Employeurs.
- Évaluer la satisfaction des assurés suite à une réponse à une demande réitérée.



# 12

## FICHE OBJECTIF

## PROMOUVOIR UNE POLITIQUE DE PRÉVENTION EFFICIENTE

AXE 01



### CONTEXTE / ENJEUX

Parmi les spécificités du régime spécial des IEG, le développement d'une offre de prévention en santé ambitieuse en constitue une illustration remarquable.

L'ambition forte de notre Caisse est de passer d'une politique de soins à une politique de santé. Au-delà d'une prise en charge des soins, l'objectif est de favoriser la préservation du capital santé des bénéficiaires en agissant sur les déterminants clefs de leur santé et de les accompagner tout au long de leur parcours de vie en vue de les rendre acteurs de leur propre santé.

Cette offre est d'autant plus nécessaire que la Caisse de retraite des IEG (CNIEG) ne dispose d'aucun moyen en matière de prévention, contrairement aux autres régimes de retraite. Cette situation explique que 46 % des actions en 2016, ont été menées avec des seniors.

Les salariés actifs n'en constituent pas pour autant un public secondaire : 33 % des actions leur sont directement destinées, 10 % s'adressent à tous les publics. C'est ainsi qu'a été conçu et expérimenté, le programme national pilote Objectif Prévention Santé (OP'S) dédié aux 45/60 ans dont l'évaluation positive a conditionné la généralisation en vue d'enrichir l'offre nationale en complément des dispositifs du régime général et des actions de proximité.

L'offre de prévention promue au sein de notre Caisse au cours de la COG 2012-2016 s'est basée sur deux niveaux :

- Une offre nationale, avec les campagnes nationales du régime général (vaccination contre la grippe, dépistages organisés des cancers du sein et colorectal, programme MT dents), qui est proposée à la population quel que soit son lieu de résidence ;
- Une offre locale de prévention, de promotion et d'éducation à la santé à travers des actions de proximité menées par les antennes en région, en s'inscrivant dans les politiques de santé nationales et régionales.

Entre 2012 et 2016, près de 68 000 bénéficiaires, toutes catégories d'âges confondues, ont participé aux 2 522 actions locales proposées.

Le développement croissant de l'activité en région sur cette même période a permis de concevoir et proposer une large offre de prévention sur l'ensemble du territoire, au plus près des spécificités locales et appropriée aux besoins et attentes des bénéficiaires. Ces offres régionales se sont appuyées notamment sur le tissu partenarial local, auprès d'organismes institutionnels, de structures intervenant spécifiquement en santé, pour construire et développer des projets de qualité reposant sur l'expérience et l'expertise des acteurs associés, mais également des partenaires de la branche des IEG, tels que les entreprises IEG, les structures des activités sociales (Caisse Mutuelle Complémentaire et d'Action Sociale – CMCAS) pour favoriser l'adhésion et la participation de nos bénéficiaires aux actions.

Les thématiques prioritaires autour du Bien Vieillir, de la lutte contre les cancers, ou les maladies chroniques, ainsi que les actions de prévention

s'appuyant sur les facteurs de risques que sont l'alimentation et le manque d'activité physique, l'environnement et les addictions ont été largement développées dans l'offre prévention de notre Caisse. Ces priorités de santé publique, en cohérence avec les caractéristiques de notre population, s'inscrivent également dans les priorités de la loi de santé sur l'axe prévention. Ces axes resteront le périmètre prioritaire d'intervention de notre offre de prévention auprès des bénéficiaires.

La richesse et la variété de l'offre s'est construite sur les principes de qualité de la prévention, à savoir concevoir et développer des actions répondant aux besoins des assurés et favorisant le changement de comportement durable, favorable pour la santé. Ainsi, 68 % des actions proposées en 2016 se sont inscrites dans une démarche à moyen / long terme pour le bénéficiaire.

Cette offre s'est aussi développée sur la base de l'équité de traitement, en se fixant pour objectif de favoriser et faciliter l'accès à l'offre de prévention, à travers le maillage territorial de la Caisse qui s'est étendu au cours de la COG 2012-2016.

Notre organisme doit désormais concentrer ses efforts pour optimiser ses ressources humaines et financières dédiées à la prévention de proximité tout en maintenant la continuité conjointe des orientations majeures soutenues lors de la COG précédente.

De nombreux projets ont déjà été menés par la CAMIEG seule ou en partenariat. Ceux ayant fait l'objet d'une évaluation la plus positive constitueront un tronc commun de projets mis en place en antennes. Ce tronc commun renforcera la visibilité et la lisibilité de notre offre nationale auprès des bénéficiaires, pour les mobiliser à tous âges de leur vie, en leur permettant ainsi d'établir des choix éclairés et de devenir acteur de leur propre santé. Cette offre permettra de réaliser un gain de temps dans la mise en œuvre opérationnelle des actions et d'homogénéiser l'offre de prévention sur le territoire.

Dans le même but de renforcement du pilotage national de prévention en santé de la Caisse, la création d'un comité d'experts présidé par une personnalité reconnue en santé publique, accompagnera le Conseil d'Administration et les équipes de la Caisse dans ce pilotage. Ce comité proposera les projets, soumis par les équipes de la Caisse, qui constitueront le tronc commun.

L'optimisation des ressources liée à la réalisation harmonisée du tronc commun sur chaque région, permettra de conserver un pan de l'activité sur la conception d'actions ou parcours innovants en prévention et à destination de différentes catégories de population. Cette offre, variable en région, aura pour objectif de maintenir l'attractivité et la dynamique de participation ainsi que l'adhésion des bénéficiaires dans le temps. Seront pris en compte, leur environnement, leurs besoins et les facteurs de risques auxquels ils s'exposent tout au long de leur vie, en s'appuyant sur les partenaires locaux.

Il s'agira également de développer une offre de services prévention intégrée, liée à des moments clés de vie (parcours attentionné), enrichissant l'accompagnement sur les droits et les démarches administratives déjà développés au sein de notre Caisse, pour renforcer notre volonté de poursuivre une offre globale de services, alliant prévention et gestion des droits.

Les actions de prévention devront s'inscrire dans le cadre de la Stratégie nationale de santé.



OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Développer une offre de prévention homogène sur les territoires couverts par les antennes, y compris les DOM et la Corse.



INDICATEURS DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 15** : Taux d'actions réalisées et évaluées appartenant à l'offre commune de prévention.

**Indicateur 16** : Taux d'actions de prévention à moyen / long terme.

**Indicateur 17** : Taux de satisfaction des participants aux actions de prévention.



ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Instituer un comité d'experts présidé par une personnalité reconnue sous la responsabilité du Conseil d'Administration.
- Continuer à soutenir financièrement les cohortes Gazel et Constances et analyser les résultats des études relatives à la population IEG.
- Promouvoir les actions Bien Vieillir dans le cadre du partenariat inter-régimes, notamment avec la CNAV, dans un souci d'optimisation des coûts et des moyens et d'une homogénéité de l'offre de prévention CAMIEG.
- Sur le principe d'égalité des chances, compléter et enrichir l'offre nationale par les dispositifs ou services en santé proposés par le régime général non ouverts aux affiliés CAMIEG (@coaching Santé active, programme de sensibilisation des maladies cardiovasculaires, les services prévention liés à mon compte Ameli) et promouvoir les dispositifs nationaux (Mt dents, Vaccigrippe, dépistages organisés des cancers, etc.) en les inscrivant dans une approche globale de la santé.
- Développer les partenariats nationaux pour renforcer la reconnaissance de la Caisse auprès des acteurs de santé publique ou des partenaires de la branche des IEG. Le renforcement de cette coordination nationale des partenariats favorisera également les partenariats locaux. Il convient de conventionner avec les grands opérateurs nationaux de la santé publique et de la prévention, avec les services médicaux des employeurs (médecine de contrôle et du travail) et sur le plan local, avec les ARS dans le cadre des plans régionaux de santé.



ENGAGEMENT DE L'ÉTAT

L'État s'engage à soutenir la CAMIEG auprès de la CNAM pour le développement des solutions techniques nécessaires le cas échéant au déploiement des services et programmes nationaux de prévention du régime général aux bénéficiaires de la CAMIEG.

AXE

02

## AMÉLIORER LA PERFORMANCE DE NOTRE ORGANISME

La CAMIEG a posé puis étendu sur les années passées sa réflexion sur la maîtrise des risques sur différents aspects, mis en place des référents et services dédiés pour coordonner les actions, et créé des instances de pilotage. Lors de la nouvelle COG, la CAMIEG souhaite capitaliser sur les efforts de construction de cette politique pour en assurer le pilotage global, c'est-à-dire en renforcer l'organisation et le suivi, dans des démarches dynamiques et transverses.

Pour ce faire, les différents niveaux de maîtrise des risques resteront gérés de manière différenciée, selon une approche conforme aux textes et à la pratique dans les autres organismes de l'Institution :

- La prévention, et notamment les conditions de continuité et tests de reprise d'activité seront poursuivis à travers le pilotage de la Politique de Sécurité du Système d'Information (PSSI) et le Plan de Continuité d'Activité (PCA) ;
- Le développement du Contrôle Interne et l'actualisation de la méthodologie permettront de poursuivre la fiabilisation des processus et leur formalisation ;
- Le périmètre de la lutte contre la fraude sera étendu pour améliorer les détections.

Au-delà de ces objectifs propres, ces volets partagent des préoccupations communes : mobiliser les acteurs, animer les instances, effectuer la veille adéquate, dresser les bilans et adapter les plans d'actions annuellement ainsi que les outils.

Par ailleurs, parallèlement à la mise en place de l'infogérance pour assurer la gestion des prestations, le déploiement des services de la Caisse et de ses missions s'est accompagné de besoins complémentaires, couverts par des solutions techniques propres à la CAMIEG.

Lors de cette nouvelle COG, une attention particulière sera donc portée à la maîtrise des risques liés à la construction d'un Système d'Information (SI) interne.

La CAMIEG compte également poursuivre les partenariats externes et la mise en place d'échanges dématérialisés pour fiabiliser les données et optimiser les traitements, à coûts restreints.





Il est également indispensable de cadrer et formaliser dans un schéma directeur la trajectoire d'évolution du SI interne, sur la base de choix d'architecture argumentés. Sur le même principe, notre politique d'achat est à formaliser pour être mieux évaluée et ajustée.



# 13

## FICHE OBJECTIF

### POURSUIVRE LA DÉMARCHE DE PILOTAGE INTÉGRÉ PAR LES PROCESSUS AFIN DE RENFORCER LA PERFORMANCE, LE CONTRÔLE INTERNE ET LA POLITIQUE DE LA SÉCURITÉ DU SYSTÈME D'INFORMATION

AXE 02



#### CONTEXTE / ENJEUX

La démarche de Contrôle interne a été initiée aux débuts de la CAMIEG. Au cours de la COG 2012-2016, cette dernière a été rationalisée par l'utilisation des outils existants de l'Assurance Maladie :

- Les mesures de suivi et de pilotage des activités sont regroupées, par processus, au sein d'un PML (Plan de Maîtrise Local). Une veille sur les référentiels du régime général est assurée pour mettre éventuellement à jour ces PML.
- Des audits internes sont réalisés afin d'évaluer les processus et assurer le bon fonctionnement des PML.
- Des missions d'audit ciblé ont été initiées en 2015 en plus des audits internes de PML en fonction des besoins et de la demande de la direction, sur différentes thématiques.

Parallèlement, la CAMIEG poursuit sa collaboration avec la CPAM des Hauts-de-Seine en matière de Contrôle interne pour le processus délégué concernant la liquidation des prestations de la part complémentaire. Par ailleurs, la CPAM communique à la Caisse le Dossier de Clôture des Comptes concernant les prestations en nature.

La nouvelle période conventionnelle va permettre de poursuivre la démarche de Contrôle interne avec une méthodologie renouvelée en intégrant dans le référentiel de chaque processus :

- Le principe de performance ;
- La sécurité du Système d'Information en lien avec la Politique de la Sécurité du Système d'Information.

La qualité de service reste toujours l'objectif prioritaire, conjointement à la recherche d'efficacité. La démarche du service Contrôle interne est proactive et prospective au travers d'une revue de la cartographie des processus intégrant les processus propres à la CAMIEG et les processus délégués à la CPAM des Hauts-de-Seine.

Les éléments relatifs à la sécurité des processus seront renforcés par la Sécurité des Systèmes d'Information (SSI). Les tests du Plan de Continuité d'Activité seront pérennisés et permettront de tester la réactivité de remise en action des processus intégrés aux tests annuels.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Développer la démarche de pilotage intégré par les processus.



## ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Assurer une veille sur les évolutions retenues dans le réseau de l'Assurance Maladie et proposer d'éventuelles adaptations de notre méthodologie.
- Assurer une veille annuelle de la cartographie des processus et de la méthodologie pour les actualiser, et étendre les dispositions aux processus non couverts.
- Généraliser le déploiement de l'outil de contrôle de gestion (OSCARR), renforcer le dialogue de gestion et intégrer l'analyse de gestion dans le référentiel des processus concernés.
- Assurer l'insertion des données au sein des processus, notamment liées à la performance, issues d'autres activités comme le contrôle de gestion, la Politique de la Sécurité du Système d'Information, les Ressources Humaines et le Plan de Contrôle Socle de l'Agence Comptable.

# 14

## FICHE OBJECTIF

### POURSUIVRE ET RENFORCER LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE, LES ACTIVITÉS FAUTIVES ET ABUSIVES

AXE 02



#### CONTEXTE / ENJEUX

En tant qu'organisme de Sécurité sociale, la CAMIEG peut être victime de fraudes et/ou de comportements déviants. La détection des abus et des fraudes est donc un des éléments clé de l'action de la CAMIEG.

#### **Au niveau externe :**

Sur la période de la première COG la priorité a été mise sur le processus « Frais de santé » dont la gestion a été confiée à la CPAM des Hauts-de-Seine. La CPAM assure la liquidation avec les mêmes outils que pour le régime général, et peut appliquer les requêtes habituelles de détection des cas anormaux (consommants atypiques par exemple).

Sur les droits, la priorité a été donnée au contrôle des ressources. En effet, le périmètre réglementaire du régime spécial n'expose pas strictement au même risque de fraude qu'au régime général (condition de résidence ou critères sociaux par exemple).

#### **Au niveau interne :**

Au niveau des activités « support » (RH, achats, etc.), la lutte contre la fraude a été traitée à travers les plans d'actions des PML inhérents à chaque processus (Contrôle interne).

La détection du risque de fraude en interne a porté essentiellement sur la formalisation et le contrôle (au travers du Plan de Contrôle Socle de l'Agence Comptable) des procédures de délégation et d'habilitation dans les différents systèmes informatiques, tant pour les processus métiers que pour les processus supports.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Améliorer la capacité de la Caisse à détecter des fraudes et augmenter les niveaux de contrôles, a priori ou a posteriori.



## ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Étudier les impacts de lutte contre la fraude dans le cadre de la mise en place ou de l'utilisation de nouveaux applicatifs, et s'interroger sur l'utilisation des applicatifs en place.
- Renforcer nos partenariats avec la DSS et la DNLF et notre participation à des groupes dédiés.

**Au niveau externe :**

- Concevoir et développer des requêtes propres à la part complémentaire en complément des requêtes de la CPAM des Hauts-de-Seine sur la part de base.
- Développer l'utilisation des requêtes RNCPS.
- Sensibiliser le personnel de l'organisme à la lutte contre la fraude par l'utilisation des outils à disposition.
- Améliorer le circuit global de remontée des signalements et en assurer le suivi dans un tableau de bord, renforcer l'analyse qualitative et quantitative de nos actions.

**Au niveau interne :**

- Développer le contrôle de l'utilisation des droits d'un agent pendant son absence (prévenir l'usurpation frauduleuse des droits).
- Développer l'exploitation des requêtes de prévention du risque de fraude interne (en utilisant ou en s'inspirant des requêtes utilisées par l'Assurance Maladie).

# 15

## OPTIMISER NOS ACTIONS DE DÉMATÉRIALISATION

AXE 02

### FICHE OBJECTIF



#### CONTEXTE / ENJEUX

Les partenariats mis en place au niveau du Système d'Information sont de différentes natures :

- Un partenariat « règlementaire » défini dans les textes constitutifs, avec l'Assurance Maladie dans le cadre de l'infogérance ;
- Des partenariats « recherchés » et sollicités, pour augmenter l'efficacité de l'activité, exemples : DGFIP (ressources), CNIEG (passage en inactivité), etc.

La dématérialisation est au cœur de ces partenariats, dans le respect des obligations en matière d'informatique et liberté et de la Politique de la Sécurité du Système d'Information.

La précédente COG visait à améliorer la qualité des fichiers à travers la réception de fichiers de ces différents partenaires.



#### OBJECTIFS DE LA COG 2017-2020

Développer de nouveaux échanges dématérialisés et fiabilisés avec les partenaires de la CAMIEG.

Mener une étude sur chaque processus afin de proposer des transformations numériques quand cela sera possible.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Recenser les besoins par processus lors de la rédaction du schéma directeur du Système d'Information.
- Assurer une veille sur l'ensemble des projets de dématérialisation, par exemple l'optimisation des données issues de la DSN.
- Planifier avec la CNAM les échanges dématérialisés qui entrent dans le champ de l'infogérance.
- Mettre en œuvre les nouveaux dispositifs techniques inter-organismes pertinents.
- Proposer des axes d'amélioration par l'utilisation d'outils numériques.



# 16

## FICHE OBJECTIF

# RÉDIGER LE SCHÉMA DIRECTEUR DU SYSTÈME D'INFORMATION

AXE 02



### CONTEXTE / ENJEUX

Depuis sa création, la CAMIEG est en infogérance au sein de l'Assurance maladie pour la partie de son Système d'Information « métier », plus précisément les applications orientées vers les assurés et les professionnels de santé (développement, hébergement et exploitation).

Le Système d'Information local assure les fonctions suivantes :

- Interconnexion entre les sites de la CAMIEG (siège, antennes, externalisés / vacations) et le réseau de l'Assurance Maladie ;
- Hébergement de bases de données et logiciels métiers orientés « support » ;
- Développements d'outils et applications d'utilisation locale ;
- Plateforme de réception / émission des flux avec les partenaires.

Les choix opérés répondaient prioritairement à des enjeux de réactivité dans un contexte de déploiement des activités et de sécurisation de la Caisse.

Les principales actions relatives au Système d'Information interne au cours de la première COG ont été orientées sur la fiabilisation technique (sécurisation des accès à partir de l'ensemble des sites) et la mise en place d'une capacité de développement en interne, de statistiques et d'applications.

L'enjeu consiste désormais à en construire la cohérence afin d'en garantir le contrôle et l'évolutivité, dans un cadre budgétaire maîtrisé et dans le respect des règles de sécurité.



### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Définir, dans le respect des règles de sécurité, les principes indispensables à la maîtrise des risques de perte de cohérence et de dérive des coûts (fonctionnement et investissement) d'un Système d'Information local en expansion, et les formaliser dans un schéma directeur.



### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Assurer et outiller la maintenance de la cartographie du SI.
- Étudier l'existant par processus.
- Définir l'architecture cible du Système d'Information et sa trajectoire d'optimisation (en terme d'hébergement, d'exploitation, de développements).
- Maîtriser les coûts d'évolution : formaliser une méthode d'estimation des coûts, déployer un suivi des coûts de développement interne et d'inscription à l'inventaire.
- Structurer les instances de pilotage : Copil du Système d'Information et remontée des besoins des services.
- Rédiger le schéma directeur du Système d'Information (SDSI).



### CALENDRIER

- 2018 : Livraison du schéma directeur des Systèmes d'Information.

## FICHE OBJECTIF



## CONTEXTE / ENJEUX

La Caisse est passée d'une activité d'encaissement des cotisations à une gestion professionnelle du recouvrement des cotisations en intégrant notamment des flux DSN au sein de son Système d'Information.

L'objectif à mettre en œuvre au cours de la nouvelle COG est de transférer cette activité à l'ACOSS.

Dans le cadre de cette délégation le contrôle sur place incombera à l'ACOSS.

Par ailleurs, il y a lieu d'étudier d'éventuelles simplifications réglementaires concernant les règles de calcul et modalités de recouvrement de catégories de particuliers cotisants, pour faciliter la gestion par le régime général.



## OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Transférer à l'ACOSS le processus recouvrement.



## ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Définir un calendrier prévisionnel de la part de l'ACOSS relatif au transfert de l'activité et des salariés concernés.
- Accompagner le reclassement des agents concernés (voir fiche n° 22).
- Proposer une simplification des règles de gestion pour certaines catégories de cotisants.



## ENGAGEMENT DE L'ÉTAT

L'État s'engage à accompagner la CAMIEG dans les travaux de simplification du calcul de l'assiette pour certaines catégories de cotisants.

Il accompagnera la CAMIEG dans le cadre du transfert de son activité de recouvrement à l'ACOSS.

# 18

## FICHE OBJECTIF

### RENFORCER LA PERFORMANCE ÉCONOMIQUE DE L'ORGANISME

AXE 02



#### CONTEXTE / ENJEUX

Les actions menées ces dernières années au niveau des marchés et des achats ont permis de professionnaliser les démarches. Ainsi la CAMIEG a renforcé sa responsabilité socio-économique.

L'organisme a introduit des clauses sociales et/ou environnementales chaque fois que l'objet du marché s'y prêtait.

Dans un environnement économique contraint et complexe, la performance de l'achat public se mesure à la réduction des coûts et à l'amélioration de la performance sociale et environnementale des prestataires.



#### OBJECTIFS DE LA COG 2017-2020

Les objectifs fixés sont :

- De prendre en compte l'importance de l'acte d'achat dans l'environnement économique.
- De proposer un pilotage efficient et proactif de nos achats.



#### INDICATEURS DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 18** : Taux de mutualisation des achats en inter-régime.

**Indicateur 19** : Coût de gestion par bénéficiaire consommant.

**Indicateur 20** : Ratio de surface utile par agent.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Parangonner la politique interne et celle des autres organismes de Sécurité sociale.
- Rédiger le schéma directeur des achats publics de la CAMIEG.
- Sensibiliser les services prescripteurs à prendre en compte les objectifs du développement durable dans la définition du besoin et dans l'analyse des offres.
- Réduire les délais d'ordonnancement et de paiement.



## CONTEXTE / ENJEUX

La réduction des moyens humains et financiers liée à la nouvelle COG, l'existence de 12 nouvelles régions administratives, l'évolution des modes de contact entre les assurés et la Caisse, la poursuite de l'effort de rationalisation engagé par l'ensemble des organismes de sécurité sociale conduisent à adapter le réseau territorial de la CAMIEG, aujourd'hui composé de 17 antennes.

Si, compte tenu de ce contexte, la dématérialisation des échanges est appelée à se développer, en promouvant une offre multicanal au service des assurés (téléservices, courriels, téléphones, etc.), le renforcement de l'accueil physique sur rendez-vous, notamment pour les personnes les plus fragiles et/ou concernées par la fracture numérique, doit permettre d'optimiser la réponse que la Caisse peut apporter aux besoins des assurés et de rationaliser l'activité des antennes dans le cadre d'une stratégie globale de proximité qui doit permettre de maintenir l'accès de l'ensemble des assurés aux services de la CAMIEG.

L'adaptation du réseau territorial de la CAMIEG sera donc accompagnée d'un objectif de maintien, au maximum, de l'offre de services sur l'ensemble du territoire, en particulier en matière de prévention en santé.

Le reclassement du personnel concerné au sein d'organismes du régime général garantira l'emploi de ces personnels.

## OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Restructurer le réseau des antennes en passant de 17 à 12 antennes, soit une antenne par nouvelle région administrative.



## ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Accompagner le reclassement des agents concernés par la disparition de leur antenne (voir fiche n° 22).
- Réorganiser et adapter le réseau et l'activité des 12 antennes.
- Gérer la transition « patrimoniale » de ces antennes.



## CALENDRIER

- Fermeture des antennes Languedoc-Roussillon, Alsace, Poitou-Charentes et Champagne-Ardenne-Picardie, Auvergne-Limousin : **décembre 2019**.

AXE

03

## CONSOLIDER LA RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DE L'EMPLOYEUR

La CAMIEG souhaite mobiliser l'ensemble de ses collaborateurs autour d'un projet commun qui est l'amélioration de la performance globale du service rendu aux bénéficiaires.

Pour y parvenir, plusieurs démarches doivent être entreprises et ce dans différents domaines. Il s'agit d'une part, de conforter la qualité de vie au travail et d'autre part, de développer les compétences des collaborateurs en accentuant davantage notre démarche de Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences.

Parallèlement à cette démarche, la CAMIEG étant un organisme de Sécurité sociale ayant des valeurs fortes, entend maintenir et développer son engagement en matière de diversité.

Par ailleurs, au vu des enjeux qui attendent la CAMIEG dans le cadre de la prochaine Convention d'Objectifs et de Gestion, l'équipe managériale sera fortement sollicitée pour atteindre ces différents objectifs.

Concernant la situation du personnel, en cas de modification du périmètre de la CAMIEG, des solutions devront être trouvées afin de permettre l'intégration des salariés concernés au sein de l'Assurance Maladie ou d'autres organismes au niveau local.

Il est donc indispensable de pérenniser la cohésion de l'équipe d'encadrement. Pour cela des programmes de formation spécifiques adaptés aux besoins des managers seront mis en place ainsi que des actions visant à améliorer la performance des managers dans ce domaine.

La responsabilité sociale de l'organisme ne s'arrête pas à ces aspects. Nos efforts en matière de développement durable doivent être approfondis à l'occasion de la présente COG : réduire nos déplacements et nos consommations, etc.

Enfin, notre politique d'achat doit prendre en compte cette responsabilité sociale.

# 20

## GARANTIR LA NON-DISCRIMINATION DANS L'ACCÈS À L'EMPLOI

AXE 03

### FICHE OBJECTIF



#### CONTEXTE / ENJEUX

Œuvrer en faveur de la diversité, c'est construire et véhiculer une image positive de l'organisme vis-à-vis des salariés, des bénéficiaires ainsi que des partenaires et prestataires extérieurs.

Au-delà de l'optimisation des compétences, la gestion de la diversité permet de favoriser l'implication des salariés autour d'une valeur commune.

En s'engageant dans une démarche de diversité et d'égalité d'accès à l'emploi, la Caisse s'assure également que ses modes de recrutement sont en conformité avec la loi et sont exempts de toute forme de discrimination, notamment à l'égard des emplois pour lesquels il existe un déséquilibre entre les genres.

La répartition actuelle des hommes et des femmes au sein de la CAMIEG est de 78 % de femmes et 22 % d'hommes.

Dans le cadre de la précédente COG, la Caisse s'était déjà engagée en faveur de la diversité. Plusieurs objectifs quantitatifs avaient d'ailleurs été fixés.

Pour réaffirmer son engagement en faveur de la diversité, l'organisme poursuivra donc les actions entreprises en matière de diversité.

Des actions spécifiques sur certains publics cibles (les travailleurs handicapés et les jeunes en contrat de professionnalisation) seront donc mises en place afin d'assurer leur intégration et leur évolution professionnelle dans leur environnement de travail.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Pour la période de la présente COG, la CAMIEG maintiendra son effort d'intégration et de sensibilisation sur la diversité et garantira la non-discrimination dans l'accès à l'emploi.



#### INDICATEUR DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 21** : Taux d'emploi des travailleurs handicapés.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Diagnostiquer les procédures de gestion RH afin d'étudier leur adéquation avec le principe de non-discrimination.
- Sensibiliser, former et communiquer sur la thématique diversité.



# 21

## FICHE OBJECTIF

### MAINTENIR UN HAUT NIVEAU DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

AXE 03



#### CONTEXTE / ENJEUX

La notion de qualité de vie au travail renvoie à des éléments multiples, qui touchent les salariés individuellement comme collectivement. À travers le choix des modalités de mise en œuvre de l'organisation de travail, il s'agit de concilier la qualité des conditions de vie et de travail des agents et la qualité du service rendu aux bénéficiaires.

La qualité de vie au travail est un processus social concerté permettant d'agir sur le travail (organisation, conditions, contexte) à des fins de développement des personnes et des services.

Ainsi, dans le cadre de cette démarche, il est de la responsabilité de chaque employeur de redonner la parole aux salariés sur les conditions d'exercice de leurs fonctions, de retrouver le sens du collectif, de travailler sur une meilleure articulation entre vie professionnelle et vie privée ainsi que de mieux accompagner les cadres dans leurs fonctions managériales.

La qualité de vie au travail des personnels demeure donc un enjeu important de performance durable.

En faisant de la qualité de vie au travail un des sujets important de la présente COG, la CAMIEG poursuit sa dynamique visant à améliorer les conditions de travail tout en assurant un service de qualité auprès des bénéficiaires.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

La CAMIEG poursuivra sa démarche déjà entreprise dans le cadre de la prévention des risques professionnels en s'orientant vers une démarche favorisant la qualité de vie au travail.



#### INDICATEUR DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 22** : Taux d'absentéisme pour maladie de courte durée.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Développer les démarches de prévention de la santé au travail contributrices d'une meilleure qualité de vie au travail (intervention de prestataires extérieurs ou de chargés de projets prévention).
- Favoriser l'expression des salariés sur leur place et leur contribution dans l'organisation.
- Poursuivre le développement du télétravail.

# 22

## ACCOMPAGNER L'ÉVOLUTION DE LA CAMIEG ET OFFRIR DES GARANTIES AUX SALARIÉS

AXE 03

### FICHE OBJECTIF



#### CONTEXTE / ENJEUX

Avec l'évolution du périmètre de la CAMIEG, le rapport de l'IGAS stipulait que la situation des salariés concernés est à considérer avec attention.

Cette évolution de la CAMIEG suppose une réflexion partagée par l'ensemble des acteurs, en particulier l'État et la Caisse. L'État, avec l'UCANSS garante de l'application des dispositions conventionnelles régissant le cadre de travail des salariés de la CAMIEG, les caisses nationales du régime général et le secrétariat général du ministère, garantira le transfert du personnel concerné au régime général ou dans les agences régionales de santé.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Dans le prolongement des protocoles d'accord conclus au niveau de l'UCANSS sur les garanties conventionnelles apportées dans le cadre de l'évolution des réseaux, de celui concernant les agents du RSI, la CAMIEG s'engagera dans une démarche similaire garantissant le reclassement individuel des salariés.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Recenser l'ensemble des salariés concernés et les évolutions possibles (mutation interne, formation, reclassement dans une autre Caisse, etc.).
- Dans le cadre du dialogue social, engager avec les Organisations Syndicales de la CAMIEG, la préparation d'un accord validé par l'État, afin de mettre en œuvre des mesures d'accompagnement des salariés dans le cadre de leur évolution professionnelle.
- À cet effet, rechercher les mesures d'accompagnement individuel des salariés dans le cadre de l'évolution de l'organisation de la Caisse.



#### ENGAGEMENT DE L'ÉTAT

L'État s'engage à accompagner le reclassement des agents de la CAMIEG, dont le poste serait supprimé, et ainsi de garantir ce reclassement notamment par les caisses du régime général. Il favorisera et coordonnera l'action conjointe de la CAMIEG, de l'UCANSS et de la CNAM (éventuellement les Caisses Nationales du Régime Général et le SGMAS) afin de garantir la poursuite de l'activité professionnelle des salariés de la CAMIEG au sein de leur bassin d'emploi d'appartenance, et de favoriser leur mobilité professionnelle au sein d'un organisme implanté localement.

# 23

## POURSUIVRE LA DÉMARCHE ENTREPRISE EN MATIÈRE DE GPEC

AXE 03

### FICHE OBJECTIF



#### CONTEXTE / ENJEUX

La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC) est une démarche de gestion des ressources humaines qui consiste à prévoir l'évolution des métiers dans l'entreprise afin d'anticiper les changements d'organisation et à développer les compétences des salariés pour améliorer leur employabilité.

Depuis sa création, la CAMIEG s'est inscrite dans cette démarche qui d'ailleurs faisait partie intégrante de la précédente COG.

Au vu des évolutions à venir, il est indispensable de poursuivre la démarche entreprise en matière de GPEC.

En anticipant les changements d'organisation et en développant les compétences de ses collaborateurs, la CAMIEG renforcera sa politique de qualité de vie au travail.



#### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Maintenir et développer l'employabilité des collaborateurs de la CAMIEG.



#### INDICATEUR DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 23** : Taux de formation des agents.



#### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Par la formation continue, garantir le renouvellement des compétences des collaborateurs.
- Adapter les métiers et les parcours professionnels à l'évolution des missions de la Caisse.

# 24

FICHE OBJECTIF

## RENFORCER LA PROFESSIONNALISATION DU MÉTIER DE MANAGEUR

AXE 03



### CONTEXTE / ENJEUX

Les femmes et les hommes managers sont des acteurs clés de l'organisme. En contact direct avec les salariés, ils doivent être en mesure de mobiliser leurs collaborateurs et de les responsabiliser.

De par leurs fonctions et leurs prérogatives, les managers sont les principaux acteurs de la démarche Qualité de Vie au Travail dans la mesure où ils sont les plus à même d'identifier les problématiques d'organisation du travail, de détecter d'éventuelles tensions entre les collaborateurs ou de repérer les agents en difficulté.

Ils sont aussi des vecteurs de la conduite du changement.

Ils jouent donc un rôle capital dans le processus d'amélioration de la performance du service rendu aux bénéficiaires, et de l'accompagnement des évolutions organisationnelles et professionnelles.



### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Fournir à l'encadrement les moyens d'un positionnement adapté.



### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Développer les actions de formation adaptées aux besoins des managers.
- Renforcer la cohésion entre l'équipe encadrante (séminaires, actions sur la culture d'entreprise, etc.).

# 25

FICHE OBJECTIF

## CONTINUER D'ÊTRE UN ACTEUR DANS LE DOMAINE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

AXE 03



### CONTEXTE / ENJEUX

La CAMIEG est entrée dans une démarche de développement durable par la nomination d'un chef de projet, d'un comité de suivi, de groupes de travail avec des partenaires, etc. Cette démarche est aujourd'hui formalisée et ancrée dans l'organisme.

Il est nécessaire d'élargir et d'approfondir la promotion et la gestion responsable et durable afin d'agir sur le plan économique, environnemental et social.

En prenant en compte notre organisation décentralisée, des efforts ont été réalisés pour le déploiement de la visioconférence et ainsi réduire les déplacements antenne / siège.

Dans le cadre de cette démarche, la COG intègre la responsabilité environnementale issue du plan cadre national de l'UCANSS.

De plus, concernant les Entreprises Adaptées (EA) et les Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT), une étude constante est menée par notre organisme pour créer de nouveaux partenariats.



### OBJECTIF DE LA COG 2017-2020

Connaître notre impact environnemental pour le réduire et favoriser une mobilité durable.



### INDICATEURS DE LA COG 2017-2020

**Indicateur 24** : Taux des marchés intégrant une clause environnementale et/ou sociale.

**Indicateur 25** : Évolution de la consommation d'énergie.



### ACTIONS À METTRE EN PLACE / MOYENS À METTRE EN ŒUVRE

- Réaliser un bilan carbone (prestation externe).
- Définir les pistes d'action à mettre en place.



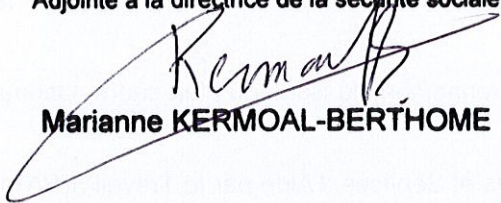
### CALENDRIER

- 2017 : Mise en place des actions définies dans le cadre du Comité de Pilotage Développement Durable de la CAMIEG.
- 2018 : Réalisation du bilan carbone et mise en œuvre du plan d'action pour réduire notre empreinte carbone.

FAIT EN 4 EXEMPLAIRES  
LE 04/02/2019

**La Ministre des Solidarités  
et de la Santé**

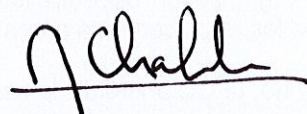
**La cheffe de service  
Adjointe à la directrice de la sécurité sociale**



**Marianne KERMOAL-BERTHOME**


**Le Ministre de l'Action et des  
Comptes publics**

**Pour le Ministre et par délégation  
La sous-directrice**



**Marie CHANCHOLE**

**Le Président de la Caisse  
d'Assurance Maladie  
des Industries Electriques et  
Gazières**



**Gilles CANQUETEAU**

**Le Directeur de la Caisse  
d'Assurance Maladie  
des Industries Electriques et  
Gazières**



**Bruno NEGRONI**





# A NNEXES

01 - LES RÈGLES BUDGÉTAIRES .....	43
02 - FNGA PLURIANNUEL .....	49
03 - FNGR PLURIANNUEL .....	50



## LES RÈGLES BUDGÉTAIRES

## 1 - BUDGET DE GESTION ADMINISTRATIVE

Le budget de gestion administrative supporte les charges de fonctionnement et d'investissement de la Caisse.

**1.1. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE PLURIANNUEL**

Pour la période 2017-2020, l'ensemble des dépenses et des recettes fait l'objet d'une programmation pluriannuelle. La procédure budgétaire reste régie par la règle de l'annualité.

**1.1.1. Le champ d'application du protocole budgétaire et pluriannualité des dépenses**

On distingue deux types de dépenses :

- les dépenses à caractère limitatif ;
- les dépenses à caractère évaluatif.

**1.1.1.1. Les dépenses à caractère limitatif**

Pour ces dépenses, les montants figurant dans l'annexe budgétaire de la présente convention sont arrêtés de manière définitive pour chaque exercice. Il s'agit :

- des dépenses de personnel ;
- des autres dépenses de fonctionnement ;
- des dépenses d'investissement.

**1.1.1.2. Les dépenses à caractère évaluatif**

Pour ces dépenses, les montants figurant dans l'annexe budgétaire sont arrêtés de manière indicative pour chaque exercice budgétaire. Ils peuvent être ajustés, dans le cadre du budget de gestion administrative, au vu des décisions prises qui s'imposent à la Caisse. Il s'agit :

- des dotations aux amortissements et provisions ;
- des charges exceptionnelles (compte 67) ;
- des remises de gestion versées à la CPAM des Hauts-de-Seine et à l'organisme de Saint-Pierre-et-Miquelon ;
- des dépenses relatives aux flux Noémie et au groupement d'intérêt public - modernisation des déclarations sociales (GIP-MDS).

**1.1.2. La détermination de la base de référence**

La programmation budgétaire pluriannuelle est établie à partir d'une base de référence, constituée des montants fixés dans le tableau chiffré de l'annexe budgétaire.

**• Actualisation des dépenses de personnel**

Cette actualisation est destinée à financer exclusivement :

- les hausses de prélèvements ayant un caractère obligatoire pour l'employeur ;
- les mesures négociées au sein de l'UCANSS et agréées par l'État et la revalorisation du salaire national de base (SNB) pour les agents IEG.

- **Actualisation des autres dépenses de fonctionnement**

Pas d'actualisation.

- **Actualisation des dépenses d'investissement**

Pas d'actualisation.

- **Réajustements liés à la législation et à la réglementation**

La présente convention s'entend sur la base d'une législation et d'une réglementation constantes. Au cas où des évolutions viendraient à modifier significativement les charges de gestion, les parties signataires conviennent d'en mesurer exactement l'impact et d'en dégager si nécessaire les conséquences financières.

- **Autres réajustements exceptionnels éventuels**

Les parties s'entendront sur une révision dans le cas où un événement majeur dans l'environnement technique ou social de la CAMIEG viendrait affecter de manière significative leurs conditions de gestion.

## 1.2. LES RÈGLES DE GESTION

### 1.2.1. Le vote des budgets annuels

Le budget primitif présenté en N-1 et les budgets rectificatifs, sont soumis par le directeur au vote du Conseil. L'approbation par l'État de ces budgets est réputée acquise après le délai de 20 jours s'ils sont conformes à la convention d'objectifs et de gestion.

### 1.2.2. Les virements de crédits

Il existe un principe de fongibilité à l'intérieur des groupes de dépenses limitatives suivantes :

- les dépenses de personnel ;
- les autres dépenses de fonctionnement ;
- les dépenses d'investissement.

À l'intérieur de ces groupes de dépenses, les virements de crédits relèvent de l'autorité du directeur à l'exception des virements de crédits vers le groupe des dépenses de personnel qui ne sont pas possibles sauf accord express des tutelles. En revanche, les virements de crédits des dépenses de personnel vers les autres groupes de dépenses, et des autres dépenses de fonctionnement vers les dépenses d'investissement sont effectués par le directeur. Ils font l'objet d'une information du contrôleur général auprès de la CAMIEG.

### 1.2.3. Les règles de report des crédits non consommés

#### 1.2.3.1. La constatation des crédits non consommés

Les crédits non consommés constatés au niveau des groupes de dépenses à caractère limitatif peuvent donner lieu à un report, sur l'exercice suivant. Ces reports sont affectés soit au budget de fonctionnement, hors crédits de personnel, soit au budget d'investissement. Les crédits non consommés constatés au niveau des dépenses à caractère évaluatif au titre d'un exercice ne peuvent donner lieu à un report.

#### 1.2.3.2. Le vote par le Conseil

Chaque année, après la clôture des comptes, à la constatation du niveau des dépenses exécutées et au regard de leur analyse et de l'estimation des besoins, les crédits non consommés au titre de l'année N-1 peuvent donner lieu à report sur l'exercice suivant et être affectés sur des dépenses à caractère non pérenne.

### 1.2.3.3. Les modalités d'approbation par les services de l'État

Pour les crédits reportés à l'intérieur du groupe de dépenses dont ils sont issus, l'approbation par les services de l'État est réputée acquise dès lors qu'ils sont dûment justifiés et sauf opposition expresse.

Pour les crédits reportés dans un groupe de dépenses différent de celui dont ils sont issus, l'approbation de l'État est implicite dans un délai de 20 jours à compter de la réception du relevé de décision du Conseil.

### 1.2.3.4. Les modalités d'information

La Caisse produit à l'appui de la décision du Conseil un état détaillé qui retrace d'une part, l'origine en N-1 des crédits reportés par ligne budgétaire et, d'autre part, leur destination en N par groupe de dépenses.

### 1.2.4. Les règles relatives des recettes

Les recettes prévues au titre des remises de gestion versées par la CNAM sont indiquées à titre indicatif.

### 1.2.5. Le bilan de l'exécution budgétaire

Le suivi consolidé de la répartition des crédits est assuré par une présentation du budget de gestion administrative au Conseil dans la même forme que celle figurant dans la convention. S'y ajoute une information sur les dépenses à caractère évaluatif et les opérations immobilières. Le suivi du budget de gestion se fait au travers de tableaux de bord budgétaires établis sur le même modèle que le tableau de programmation financière de l'annexe, auxquels sont ajoutées les dépenses à caractère évaluatif ainsi que les prévisions de recettes.

La perspective d'exécution budgétaire pour l'année en cours, les comptes annuels ainsi que le projet de budget pour l'année N+1 font l'objet d'un examen préalable à l'occasion d'une présentation aux services de l'État au cours du mois de novembre.

### 1.2.6. Contrôle économique et financier de l'État

Le contrôle économique et financier de l'État auprès de la CAMIEG est tenu régulièrement informé des différentes phases relatives à la préparation et à l'exécution du budget de gestion. Il est destinataire des tableaux de bord et des notes transmises aux ministères de tutelle.

## 2 - BUDGET D'INTERVENTION : PRÉVENTION, ÉDUCATION ET INFORMATION SANITAIRE (FNGR)

### 2.1. LE CADRAGE BUDGÉTAIRE

#### 2.1.1. Champ d'application

Entrent dans le champ d'application de la convention les dépenses relatives aux actions de prévention, d'éducation et d'information sanitaires. Tous les crédits ont un caractère pluriannuel.

#### 2.1.2. Programmation budgétaire

La programmation budgétaire pluriannuelle 2017-2020 figure en annexe. Le budget du FNGR fait l'objet d'un vote chaque année par le Conseil. L'approbation par l'État de ces budgets, après un délai de 20 jours, est réputée acquise s'ils sont conformes à la présente convention.

## 2.2. RÈGLE DE GESTION

### 2.2.1. Règle de report

Afin de permettre une gestion pluriannuelle des dépenses de prévention, d'éducation et d'information sanitaires, la CAMIEG est autorisée à reporter les crédits non consommés d'un exercice N-1 sur l'exercice N sur la période de la COG.

### 2.2.2. Nature des crédits reportables

Tous les crédits non consommés au titre d'un exercice N-1 peuvent donner lieu à report sur l'exercice N.

### 2.2.3. Modalités de report

Chaque année, après la clôture de l'exercice N-1, à la constatation des dépenses exécutées au titre de l'année précédente, les crédits non consommés peuvent donner lieu à report sur l'exercice suivant sous réserve de l'analyse des besoins. Ces crédits augmentent ainsi à due concurrence le montant des autorisations de dépenses de l'exercice N et donnent lieu à un budget rectificatif présenté au Conseil.

TABLEAU D'ÉVOLUTION DES EFFECTIFS 2017-2020 (EN ETPMA)

	2017	2018	2019	2020
AGENTS DE DIRECTION	4,00	4,00	4,00	4,00
EMPLOYÉS ET CADRES	239,75	233,50	235,50	225,00
<b>TOTAL</b>	<b>243,75</b>	<b>237,50</b>	<b>239,50</b>	<b>229,00</b>

## ANNEXE - LES RÈGLES DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DE LA COG

### 1 - LES MODALITÉS DE SUIVI DE LA COG

Pour chaque exercice, l'avancement de la convention pour l'année A-1 fait l'objet d'une présentation au Conseil d'Administration à l'occasion du rapport des comptes de l'année A-1. Le document de présentation contient :

- Le tableau des indicateurs opposables avec les valeurs atteintes ;
- L'exécution annuelle du budget de gestion administrative (GA) ;
- L'état d'avancement des principales actions liées aux orientations de la convention ;
- L'état d'avancement des projets repris dans le schéma directeur des systèmes d'information ;
- Une analyse des écarts et, si besoin est, les actions complémentaires envisagées.

### 2 - L'ÉVALUATION DE LA COG

Un an avant la fin de la convention, les services de la Caisse établiront un bilan sur les trois premières années de la convention. Ce document détaillera les actions réalisées, celles restant à faire et celles qui ne pourront être effectuées avant la fin de la COG. Ce texte sera soumis au Conseil d'Administration et aux services des ministères signataires.

Trois mois avant la fin de la convention, les services de la Caisse établiront un bilan de fin de la convention. Ce document sera soumis au Conseil d'Administration et aux services des ministères signataires.

### 3 - RÉVISION DE LA COG

La convention peut être révisée en cours de période par avenant à l'initiative de l'une ou l'autre des parties signataires. L'avenant sera soumis pour avis au Conseil d'Administration de la Caisse.

La signature d'un avenant se justifiera pour prendre en compte des événements extérieurs dont l'importance serait de nature à affecter de façon durable l'exécution de la convention. Par exemple, l'élargissement des missions avec une incidence significative sur le volume d'activités qui nécessiterait la signature d'une convention « activités complémentaires », ou une évolution de la réglementation qui viendrait à modifier significativement l'exécution de la convention, celle-ci s'entendant à réglementation constante.

### 4 - RENOUVELLEMENT DE LA COG

Les travaux préliminaires à la prochaine COG seront menés avec l'objectif d'une présentation pour avis au dernier Conseil d'Administration de 2020. Ils seront basés sur le bilan à trois ans défini dans le point 2.



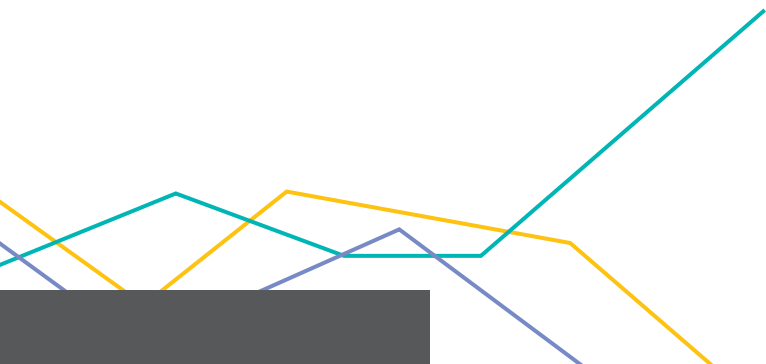
FONDS NATIONAL DE LA GESTION  
ADMINISTRATIVE (FNGA) PLURIANNUEL

FNGA CAMIEG COG 2017-2020							
DÉPENSES À CARACTÈRE LIMITATIF	RÉALISÉ 2016	RÉALISÉ 2017	PRÉVISIONNEL 2018	BASE COG 2019	BASE COG 2020	TOTAL COG 2017 2020	ÉVOLUTION 2016 2020
Personnel	13 944 025	13 727 296	13 411 577	14 117 000	13 524 000	54 779 873	-3 %
Fonctionnement	4 311 821	3 602 082	3 457 422	3 897 000	3 670 000	14 626 504	-15 %
<b>TOTAL PERSONNEL ET FONCTIONNEMENT</b>	<b>18 255 845</b>	<b>17 329 378</b>	<b>16 868 999</b>	<b>18 014 000</b>	<b>17 194 000</b>	<b>69 406 377</b>	<b>-6 %</b>
Investissement	446 061	306 449	437 947	932 000	301 000	1 977 396	-33 %
Immobilisations incorporelles	81 880	72 005	179 028	409 000	120 000	780 033	47 %
Immobilisations corporelles	231 465	167 375	257 616	522 000	180 000	1 126 991	-22 %
Autres immobilisations	132 717	67 069	1 303	1 000	1 000	70 372	-99 %
<b>TOTAL DES DÉPENSES À CARACTÈRE LIMITATIF</b>	<b>18 701 906</b>	<b>17 635 827</b>	<b>17 306 946</b>	<b>18 946 000</b>	<b>17 495 000</b>	<b>71 383 773</b>	<b>-6 %</b>
<b>DÉPENSES À CARACTÈRE ÉVALUATIF</b>							
Dotation aux amortissements et provisions	561 818	1 400 600	484 949	574 000	565 000	3 024 549	1 %
Charges exceptionnelles	6 219	24 309	23 315	5 000	5 000	57 624	-20 %
Remise de gestion CPAM, Noémie, etc.	6 220 502	6 323 988	6 076 822	5 975 000	5 735 000	24 110 810	-8 %
<b>TOTAL DES DÉPENSES À CARACTÈRE ÉVALUATIF</b>	<b>6 788 539</b>	<b>7 748 897</b>	<b>6 585 086</b>	<b>6 554 000</b>	<b>6 305 000</b>	<b>27 192 983</b>	<b>-7 %</b>
<b>TOTAL DES DÉPENSES BRUTES</b>	<b>25 490 446</b>	<b>25 384 724</b>	<b>23 892 032</b>	<b>25 500 000</b>	<b>23 800 000</b>	<b>98 576 756</b>	<b>-7 %</b>
<b>RECETTES</b>							
Remises de gestion CNAM	5 914 359	5 892 872	5 187 768	4 971 611	4 971 611	21 023 862	-16 %
Dotation FNGT	19 576 086	19 491 852	18 704 264	20 528 389	18 828 389	77 552 894	-4 %
<b>TOTAL DES RECETTES</b>	<b>25 490 446</b>	<b>25 384 724</b>	<b>23 892 032</b>	<b>25 500 000</b>	<b>23 800 000</b>	<b>98 576 756</b>	<b>-7 %</b>

FONDS NATIONAL DE LA GESTION DU RISQUE  
(FNGR) PLURIANNUEL

FNGR CAMIEG COG 2017-2020

DÉPENSES À CARACTÈRE LIMITATIF	RÉALISÉ 2016	RÉALISÉ 2017	PRÉVISIONNEL 2018	BASE COG 2019	BASE COG 2020	TOTAL COG 2017 2020	ÉVOLUTION 2016 2020
DÉPENSES NATIONALES							
TOTAL DES DÉPENSES BRUTES	486 850	467 324	450 000	507 000	507 000	1 931 324	4 %
RECETTES							
Dotation FNGT	486 850	467 324	450 000	507 000	507 000	1 931 324	4 %



# INDICATEURS COG

- <b>INDICATEUR 01</b> .....	<b>53</b>
Taux de réclamations Gestion des Bénéficiaires traitées en moins de 10 jours	
- <b>INDICATEUR 02</b> .....	<b>54</b>
Taux de courriels traités dans le délai de 48 heures	
- <b>INDICATEUR 03</b> .....	<b>55</b>
Taux de décroché téléphonique	
- <b>INDICATEUR 04</b> .....	<b>56</b>
Taux de conformité des entretiens téléphoniques	
- <b>INDICATEUR 05</b> .....	<b>57</b>
Taux de sites d'accueil organisés sur rendez-vous	
- <b>INDICATEUR 06</b> .....	<b>58</b>
Taux de décroché téléphonique - CPAM 92	
- <b>INDICATEUR 07</b> .....	<b>59</b>
Taux de réclamations traitées en moins de 10 jours - CPAM 92	
- <b>INDICATEUR 08</b> .....	<b>60</b>
Délai de remboursement FSE assurés au 9 <sup>e</sup> décile - CPAM 92	
- <b>INDICATEUR 09</b> .....	<b>61</b>
Délai de traitement FSP LAD au 9 <sup>e</sup> décile - CPAM 92	
- <b>INDICATEUR 10</b> .....	<b>62</b>
Taux de fiabilité des remboursements de la part complémentaire - CPAM 92	
- <b>INDICATEUR 11</b> .....	<b>63</b>
Taux d'adhérents au compte Ameli	
- <b>INDICATEUR 12</b> .....	<b>64</b>
Taux Utilisation d'un bouquet téléservices	
- <b>INDICATEUR 13</b> .....	<b>65</b>
Taux de satisfaction globale des assurés vis-à-vis de l'organisme	
- <b>INDICATEUR 14</b> .....	<b>66</b>
Taux de satisfaction sur la réitération	
- <b>INDICATEUR 15</b> .....	<b>67</b>
Taux d'actions réalisées et évaluées appartenant à l'offre commune de prévention	
- <b>INDICATEUR 16</b> .....	<b>68</b>
Taux d'actions de prévention à moyen / long terme	
- <b>INDICATEUR 17</b> .....	<b>69</b>
Taux de satisfaction des participants aux actions de prévention	
- <b>INDICATEUR 18</b> .....	<b>70</b>
Taux de mutualisation des achats en inter-régimes	
- <b>INDICATEUR 19</b> .....	<b>71</b>
Coût de gestion par bénéficiaire consommant	
- <b>INDICATEUR 20</b> .....	<b>72</b>
Ratio de surface utile par agent	
- <b>INDICATEUR 21</b> .....	<b>73</b>
Taux d'emploi des travailleurs handicapés	
- <b>INDICATEUR 22</b> .....	<b>75</b>
Taux d'absentéisme pour maladie de courte durée	
- <b>INDICATEUR 23</b> .....	<b>76</b>
Taux de formation des agents	
- <b>INDICATEUR 24</b> .....	<b>77</b>
Taux des marchés intégrant une clause environnementale et/ou sociale	
- <b>INDICATEUR 25</b> .....	<b>78</b>
Évolution de la consommation d'énergie	

# 01

INDICATEUR

## TAUX DE RÉCLAMATIONS GESTION DES BÉNÉFICIAIRES TRAITÉES EN MOINS DE 10 JOURS

FICHE OBJECTIF N°02



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Assurer un service de base performant en améliorant la relation écrite.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Assurer un service de base performant en améliorant la qualité de la relation.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : 95 % en moins de 10 jours.



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre de réclamations GDB traitées dans le délai de 10 jours}}{\text{Nombre de réclamations GDB traitées}} \times 100$$

**Numérateur** : nombre de réclamations GDB traitées et clôturées dans le délai de 10 jours calendaires sur la période du 1<sup>er</sup> jour du mois M au dernier jour du mois M.

**Dénominateur** : nombre total de réclamations GDB traitées et clôturées sur la période du 1<sup>er</sup> jour du mois M au dernier jour du mois M.

Ensemble des réclamations quel que soit le canal de contact.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

MEDIALOG



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 02

## TAUX DE COURRIELS TRAITÉS DANS LE DÉLAI DE 48 HEURES

FICHE OBJECTIF N°02

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Assurer un service de base performant en améliorant la relation écrite.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Cet indicateur vise à mesurer la rapidité de la réponse aux courriels et, par conséquent, le niveau de service offert aux assurés sociaux.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : 80 %



### MODE DE CALCUL

Taux de réponse aux courriels traités en N1 ou 2 en moins de 48 heures :

$$\frac{\text{Nombre de courriels traités en N1 ou 2 en moins de 48 h}}{\text{Nombre de courriels reçus}} \times 100$$

Ensemble des courriels traités et reçus par la CAMIEG et la CPAM 92.

**Définition du « courriel traité » :** un mail « traité » n'implique pas nécessairement que le dossier ou la question soit « définitivement » bouclé au fond. Sauf pour les cas simples, la réponse peut consister en un message personnalisé indiquant qu'un traitement de la demande au niveau requis et dans les délais prévus va être assuré.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

EPTICA



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle



# 03

INDICATEUR

## TAUX DE DÉCROCHÉ TÉLÉPHONIQUE

FICHE OBJECTIF N°03



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Assurer un service performant et homogène en consolidant l'accueil téléphonique.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mesurer la capacité à prendre des appels et à gérer les pics d'appels pour ne pas faire attendre l'assuré.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : 90 %



### MODE DE CALCUL

Moyenne des résultats mensuels pondérée par le volume des appels présentés :

$$\frac{\text{Appels servis}}{\text{Appels présentés}} \times 100$$

**Numérateur** : appels servis = appels ayant donné lieu à la mise en relation avec un téléconseiller niveau 1.

**Dénominateur** : appels présentés = appels reçus sur la plateforme après diffusion du message d'accueil.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

ODIGO



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 04

INDICATEUR

## TAUX DE CONFORMITÉ DES ENTRETIENS TÉLÉPHONIQUES

FICHE OBJECTIF N°03



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Assurer un service performant et homogène en consolidant l'accueil téléphonique.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mesurer la qualité de la réponse apportée par un téléconseiller, tant sur la forme que sur le fond, afin d'assurer un service efficace par une réponse complète.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : 90 %



### MODE DE CALCUL

Moyenne de l'ensemble des critères contenus dans la grille Télémétris, les points étant répartis entre le fond et la forme.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Télémétris



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 05

## TAUX DE SITES D'ACCUEIL ORGANISÉS SUR RENDEZ-VOUS

FICHE OBJECTIF N°05

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Poursuivre l'optimisation de l'accueil physique.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Assurer un accueil efficient.



### VALEURS À ATTEINDRE

2017 : 65 %  
2018 : 80 %  
2019 : 90 %  
2020 : 95 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre de sites d'accueil organisés en accueil sur RDV}}{\text{Nombre total de sites d'accueil}} \times 100$$

**Numérateur** : nombre de sites d'accueil ayant mis en place l'accueil sur RDV à la fin du mois M.

**Dénominateur** : nombre total de sites d'accueil quel que soient les modalités de prise de RDV à la fin du mois M.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Tableau des statistiques des antennes



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 06

INDICATEUR

## TAUX DE DÉCROCHÉ TÉLÉPHONIQUE - CPAM 92

FICHE OBJECTIF N°06



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Améliorer le traitement des demandes de remboursements et réduire les réclamations liées aux prestations en nature.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mesurer la capacité à prendre des appels et à gérer les pics d'appels pour ne pas faire attendre l'assuré.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : 90 %



### MODE DE CALCUL

Moyenne des résultats mensuels pondérée par le volume des appels présentés :

$$\frac{\text{Appels servis}}{\text{Appels présentés}} \times 100$$

**Numérateur** : appels servis = appels ayant donné lieu à la mise en relation avec un téléconseiller niveau 1.

**Dénominateur** : appels présentés = appels reçus sur la plateforme après diffusion du message d'accueil.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

ODIGO



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 07

INDICATEUR

## TAUX DE RÉCLAMATIONS TRAITÉES EN MOINS DE 10 JOURS - CPAM 92

FICHE OBJECTIF N°06



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Améliorer le traitement des demandes de remboursements et réduire les réclamations liées aux prestations en nature.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Gérer les réclamations : maîtriser les délais de traitement en 10 jours calendaires.



### VALEURS À ATTEINDRE

2017 : 80 %  
2018 : 82 %  
2019 : 83 %  
2020 : 84 %



### MODE DE CALCUL

Taux de réclamations clôturées en 10 jours calendaires rapporté au nombre total de réclamations clôturées sur la période étudiée.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Réclamations enregistrées dans Médialog et Medialog + (requête QUID)



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 08

## DÉLAI DE REMBOURSEMENT FSE ASSURÉS AU 9<sup>ÈME</sup> DÉCILE - CPAM 92

FICHE OBJECTIF N°06

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Améliorer le traitement des demandes de remboursements et réduire les réclamations liées aux prestations en nature.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Piloter la qualité de service réalisée pour le macro-processus « traitement des demandes de prestations » sur l'axe de la rapidité d'exécution de la prestation avec l'objectif de rembourser le client dans les meilleurs délais. Mesure le délai de remboursement aux assurés lorsque le support est la FSE (hors tiers payant).



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : 7 jours



### MODE DE CALCUL

Le délai est calculé par différence en jours calendaires entre la date du fait générateur (consultation, exécution de la prescription) et la date de mandatement. Moyenne des résultats mensuels (valeur du délai au 9<sup>ème</sup> décile) pondérée par le nombre de factures.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Données issues de SIAM-Erasme ; requête EMC-GPN-02-01



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle



# 09

## DÉLAI DE TRAITEMENT FSP LAD AU 9<sup>ÈME</sup> DÉCILE - CPAM 92

FICHE OBJECTIF N°06

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Améliorer le traitement des demandes de remboursements et réduire les réclamations liées aux prestations en nature.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Piloter la qualité de service réalisée avec l'objectif de traiter la FSP dans les meilleurs délais.



### VALEUR À ATTEINDRE

2019 - 2020 : 17 jours



### MODE DE CALCUL

Calcul du 9<sup>ème</sup> décile du délai de traitement.

Le délai est calculé par différence en jours calendaires entre la date de réception des FSP par l'organisme (et non la date de transmission à IRIS) et la date de mandatement.

Moyenne des résultats mensuels (valeur du délai au 9<sup>ème</sup> décile) pondérée par le nombre de factures.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Données issues de la base SIAM



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 10

INDICATEUR

## TAUX DE FIABILITÉ DES REMBOURSEMENTS DE LA PART COMPLÉMENTAIRE - CPAM 92

FICHE OBJECTIF N°06



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Améliorer le traitement des demandes de remboursements et réduire les réclamations liées aux prestations en nature.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mesurer la qualité de la liquidation des remboursements de la part complémentaire et du dispositif de Contrôle interne.



### VALEUR À ATTEINDRE

Objectif > 98,5 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre de dossiers sans anomalies financières}}{\text{Nombre de dossiers contrôlés}} \times 100$$



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Contrôle exhaustif d'un échantillon représentatif de 150 dossiers RC traités en saisie manuelle.



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Semestrielle

# 11

## TAUX D'ADHÉRENTS AU COMPTE AMELI

FICHE OBJECTIF N°10

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Mieux informer les assurés.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mesurer la progression de l'accès aux services en ligne via le compte personnel Ameli.



### VALEURS À ATTEINDRE

2017 : 55 %  
2018 : 56 %  
2019 : 57 %  
2020 : 58 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre d'assurés RGRC ayant ouvert un compte}}{\text{Nombre d'assurés RGRC certifiés}} \times 100$$

**Numérateur** : nombre d'assurés RGRC ayant ouvert un compte via le compte personnel Ameli en fin de mois M.

**Dénominateur** : nombre d'assurés RGRC en fin de mois M.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Mediam (chiffres du CEN) + Base de Données Opérante CAMIEG



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 12

## TAUX UTILISATION D'UN BOUQUET TÉLÉSERVICES

FICHE OBJECTIF N°10

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Mieux informer les assurés.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Conforter et élargir l'usage des téléservices proposés aux assurés.



### VALEURS À ATTEINDRE

Téléservices existants :

- Attestation de droits : 2018 : 70 % - 2019 : 74 % - 2020 : 77 %
- Demande de carte Vitale : 2018 : 40 % - 2019 : 50 % - 2020 : 60 %
- Déclaration Médecin traitant : 2018 : 83 % - 2019 : 87 % - 2020 : 91 %

Nouveau téléservice :

- Déclaration nouveau-né : 2019 : 50 % - 2020 : 75 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre de demandes faites par voie dématérialisée}}{\text{Nombre total de demandes faites par tous canaux pour ces mêmes services (voie dématérialisée + voie postale + envoi courriel + remise à l'accueil physique + téléphone)}} \times 100$$

Mise en place d'un « bouquet » comprenant :

- une liste de services déjà existants et déployés : attestation de droits, demande de carte Vitale, déclaration Médecin traitant ;
- un nouveau service sera mis en place pendant la COG : déclaration nouveau-né.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Requête Quid / CNAM



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 13

## TAUX DE SATISFACTION GLOBALE DES ASSURÉS VIS-À-VIS DE L'ORGANISME

FICHE OBJECTIF N°11

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Évaluer la satisfaction des publics de l'organisme.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mesurer l'évolution de la satisfaction des assurés vis-à-vis de l'organisme et identifier les points de progrès.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : > ou = 90 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre d'assurés satisfaits}}{\text{Nombre d'assurés ayant répondu}} \times 100$$

**Numérateur** : nombre d'assurés ayant indiqué leur satisfaction et ayant répondu à l'enquête Assurés.

**Dénominateur** : nombre d'assurés ayant répondu à l'enquête Assurés.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Enquête Assurés



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Mensuelle

# 14

## TAUX DE SATISFACTION SUR LA RÉITÉRATION

FICHE OBJECTIF N°11

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Évaluer la satisfaction des publics de l'organisme.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Améliorer la satisfaction de l'assuré sur la réitération.



### VALEUR À ATTEINDRE

Objectif à déterminer à l'issue des premiers résultats.



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre d'assurés satisfaits sur l'item réitération}}{\text{Nombre d'assurés ayant répondu}} \times 100$$

**Ressenti de la réitération** : question spécifique visant à mesurer le phénomène de la réitération.

La première année d'enquête sera 2019 pour le bilan de 2020.  
L'ajout de l'item « réitération » à l'enquête de satisfaction sera construit en 2018 en fonction de l'enquête nationale.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Enquêtes Assurés



### PÉRIODICITÉ DU SUVI

Annuelle



# 15

## TAUX D' ACTIONS RÉALISÉES ET ÉVALUÉES APPARTENANT À L'OFFRE COMMUNE DE PRÉVENTION

FICHE OBJECTIF N°12

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Promouvoir une politique de prévention efficiente.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mesurer la proportion de l'offre de prévention commune proposée par les antennes au sein de l'activité prévention.  
Mesurer le degré d'harmonisation de l'offre sur le territoire et son efficience.



### VALEURS À ATTEINDRE

2017 : 65 %  
2018 : 70 %  
2019 : 75 %  
2020 : 80 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre d'actions de prévention de l'offre commune}}{\text{Nombre d'actions de prévention réalisées}} \times 100$$

**Numérateur** : nombre d'actions de prévention réalisées et évaluées appartenant à l'offre commune sur la période du 1<sup>er</sup> janvier de l'année N au 31 décembre de l'année N.

**Dénominateur** : nombre d'actions de prévention réalisées et évaluées sur la période du 1<sup>er</sup> janvier de l'année N au 31 décembre de l'année N.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Portail Prévention / Tableau suivi des actions de prévention



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle

# 16

## TAUX D' ACTIONS DE PRÉVENTION À MOYEN / LONG TERME

FICHE OBJECTIF N°12

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Promouvoir une politique de prévention efficiente.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mener des actions de prévention à moyen / long terme pour favoriser le changement de comportement des bénéficiaires.



### VALEURS À ATTEINDRE

2017 : 70 %  
2018 : 72 %  
2019 : 74 %  
2020 : 76 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre d'actions de prévention à moyen / long terme réalisées et évaluées}}{\text{Nombre total d'actions de prévention réalisées et évaluées}} \times 100$$

**Numérateur :** nombre d'actions de prévention à moyen / long terme réalisées et évaluées sur la période du 1<sup>er</sup> janvier de l'année N au 31 décembre de l'année N.

**Dénominateur :** nombre d'actions de prévention réalisées et évaluées sur la période du 1<sup>er</sup> janvier de l'année N au 31 décembre de l'année N.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Portail prévention / Tableau suivi des actions de prévention



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle

# 17

## TAUX DE SATISFACTION DES PARTICIPANTS AUX ACTIONS DE PRÉVENTION

FICHE OBJECTIF N°12

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Promouvoir une politique de prévention efficiente.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Poursuivre une politique de prévention efficiente.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : > ou = à 95 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre d'assurés satisfaits}}{\text{Nombre d'assurés ayant répondu à l'enquête}} \times 100$$

**Numérateur** : nombre d'assurés satisfaits et ayant répondu à l'enquête de satisfaction nationale Prévention.

**Dénominateur** : nombre d'assurés ayant répondu à l'enquête de satisfaction nationale Prévention.

**NB** : seuls les assurés ayant participé à une action de prévention sur la période du 1<sup>er</sup> janvier de l'année N au 31 décembre de l'année N sont concernés.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Portail Prévention



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle

# 18

## TAUX DE MUTUALISATION DES ACHATS EN INTER-RÉGIMES

FICHE OBJECTIF N°18

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Renforcer la performance économique de l'organisme.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Renforcer les coopérations entre les organismes et entre les branches.



### VALEUR À ATTEINDRE

Augmentation annuelle d'1 point en moyenne sur la période 2017 - 2020.



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Montant des achats GA annuels dépensés et mutualisés}}{\text{Montant total GA des achats dépensés de la Caisse}} \times 100$$

**Numérateur** : montant des achats dépensés et mutualisés en inter-régimes (groupement + centrales d'achat) sur la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre de l'année N.

**Dénominateur** : montant total des achats dépensés sur la période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre de l'année N.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

TDB Marchés en cours



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle

# 19

## COÛT DE GESTION PAR BÉNÉFICIAIRE CONSOMMANT

FICHE OBJECTIF N°18

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Renforcer la performance économique de l'organisme.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Renforcer le pilotage de la performance et organiser un dialogue de gestion, plus complet et individualisé.



### VALEUR À ATTEINDRE

Diminution annuelle de 0,5 point en moyenne sur la période 2017 - 2020.



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Coûts de gestion hors investissement}}{\text{Nombre de bénéficiaires consommant}} \times 100$$

**Numérateur** : charges de fonctionnement = charges de personnel, charges de fonctionnement GA et GR, hors charges exceptionnelles (compte 67 et 687) et hors contributions forcées (compte 655422 et 65521).

**Dénominateur** : nombre de bénéficiaires RGRC et RC seuls du RSIEG ayant reçu au moins un paiement au titre du régime général au cours de l'année N.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Feuilles maîtresses annuelles / attestation consommant



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle

# 20

INDICATEUR

## RATIO DE SURFACE UTILE PAR AGENT

FICHE OBJECTIF N°18



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Renforcer la performance économique de l'organisme.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Renforcer les coopérations entre les organismes et entre les branches et optimiser les ratios d'occupation des surfaces.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : 12 m<sup>2</sup>



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Ratio m}^2 \text{ SUN}}{\text{Nombre de personnes physiques}} \times 100$$

**Numérateur :** la Surface Utile Nette (SUN) comprend :

- les surfaces de bureau y compris l'espace photocopie, la salle d'attente et les sanitaires privatifs ;
- les salles de réunion et de formation ;
- les surfaces annexes (salles d'archives, salles serveur et informatique, réserves).

**Dénominateur :** nombre d'agents présents dans l'effectif du siège quel que soit le type de contrat au 31 décembre de l'année N.

Le calcul est réalisé uniquement pour le siège.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Bail / Fichier RH



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle



# 21

INDICATEUR

## TAUX D'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS

FICHE OBJECTIF N°20



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Garantir la non-discrimination dans l'accès à l'emploi.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Garantir la non-discrimination dans l'accès à l'emploi.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : 6 % - Chiffre en progression chaque année



### MODE DE CALCUL

**Caractéristiques :** sous réserve des modifications légales, les modalités de calcul sont ainsi définies.

Il est à noter que sont pris en compte à la fois les emplois directs et les emplois indirects.

#### 1<sup>ère</sup> étape – Calcul de l'effectif d'assujettissement :

Doivent être pris en compte dans le calcul d'assujettissement :

- Les salariés titulaires d'un contrat à durée indéterminée (CDI) à temps plein. Ils sont pris en compte intégralement dans l'effectif s'ils sont présents dans l'établissement au 31 décembre de l'année N et au prorata de leur durée hebdomadaire de travail s'ils sont à temps partiels.
- Sont pris en compte exclusivement au prorata de leur temps de présence au cours des douze derniers mois à l'exception faite des agents qui sont amenés à remplacer un salarié absent : les salariés titulaires d'un contrat en CDD / les salariés mis à disposition par une entreprise extérieure pendant au moins un an et présents au 31 décembre de l'année N / les intérimaires / les saisonniers.

Le nombre des bénéficiaires devant être employés au titre de l'année N est calculé en multipliant l'effectif d'assujettissement par le taux légal.

#### 2<sup>ème</sup> étape – Mise en œuvre de l'obligation d'emploi au titre de l'année de référence :

La mise en œuvre de l'obligation d'emploi se réalise par différents moyens à savoir :

- L'emploi de bénéficiaires ;
- La conclusion de contrats de sous-traitance, de fournitures, de prestations de service ou de mise à disposition de travailleurs handicapés\* ;
- L'accueil de stagiaires.

Le calcul est le suivant :  $A - (B + C + D)$ .

A : Obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

B : Unités obtenues via l'embauche de travailleurs handicapés.

C : Unités obtenues via la conclusion de contrats de sous-traitance, de fournitures, de prestations de service ou de mise à disposition de travailleurs handicapés.

D : Unités obtenues via l'accueil des stagiaires.

# 21

INDICATEUR

Le nombre d'unités manquantes peut être minoré en prenant en compte différents dispositifs définis par la loi.  
Montant de la contribution obtenu avant dépenses déductibles – Dépenses déductibles.

\* Si la CAMIEG a conclu plusieurs contrats, les unités doivent être additionnées mais elles ne doivent pas représenter plus de 50 % du nombre de bénéficiaires devant être employés.



SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

TDB DOETH



PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle

# 22

## TAUX D'ABSENTÉISME POUR MALADIE DE COURTE DURÉE

FICHE OBJECTIF N°21

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Maintenir un haut niveau de la qualité de vie au travail.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mesurer la qualité du climat social.



### VALEUR À ATTEINDRE

Diminution annuelle de 0,02 point en moyenne sur la période 2017 - 2020.



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre d'heures d'absences maladie de courte durée (moins de 8 jours calendaires) de l'ensemble du personnel}}{\text{Total d'heures théoriques de travail du personnel (en jours ouvrés)}} \times 100$$

**Numérateur :** heures de maladie comptabilisées à partir des codes absences suivants = 211 (un mois absence à plein salaire), 212 (6 mois à plein salaire), 213 (un an à plein salaire), 216 (3 ans à plein salaire), 219 (absence sans solde), 229 (autorisation absence pour suivre un traitement médical) du 1<sup>er</sup> janvier de l'année N au 31 décembre de l'année N.

**Dénominateur :** heures théoriques de présence du personnel (en jours ouvrés) sans prendre en compte les absences pour RTT du 1<sup>er</sup> janvier de l'année N au 31 décembre de l'année N.

Toutes les catégories de personnel sont concernés dont personnel en détachement (sauf emplois partagés et IEG).

Tous les contrats (CDD ou CDI) hors stagiaires

**Date de disponibilité :** au 20 janvier de l'année N + 1



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Infocentre - GRH



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle

# 23

## TAUX DE FORMATION DES AGENTS

FICHE OBJECTIF N°23

INDICATEUR



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Poursuivre la démarche entreprise en matière de GPEC.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Consolider la politique de gestion des ressources humaines.



### VALEUR À ATTEINDRE

2017 - 2020 : 60 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre d'agents ayant bénéficié d'une formation au titre d'une année N}}{\text{Nombre de personnes physiques présentes au 31/12 de l'année N}} \times 100$$

Les agents pris en compte sont les seuls « personnels en place », c'est-à-dire uniquement les agents bénéficiant d'un CDI (exclusion des CDD) et IEG détachés. En sont aussi exclus les personnels sans solde, en invalidité, absents pour longue maladie, mis à disposition...

Il couvre tous les types de formations recensés dans le plan de formation et tous dispositifs confondus.

A fin de reporting, le montant financier correspondant à ces formations sera à transmettre.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Fichier de suivi formation / Aliform



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle

# 24

INDICATEUR

## TAUX DES MARCHÉS INTÉGRANT UNE CLAUSE ENVIRONNEMENTALE ET/OU SOCIALE

FICHE OBJECTIF N°25



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Continuer d'être un acteur dans le domaine du développement durable.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Veiller par l'achat public à la protection de l'environnement et à la responsabilité sociale de l'entreprise.



### VALEURS À ATTEINDRE

2017 : 45 %  
2018 : 46 %  
2019 : 47 %  
2020 : 48 %



### MODE DE CALCUL

$$\frac{\text{Nombre de marchés conclus incluant au moins une clause environnementale et/ou sociale}}{\text{Nombre de marchés conclus notifiés}} \times 100$$

**Numérateur** : nombre de marchés conclus notifiés sur l'année N incluant au moins une clause environnementale et/ou sociale.

**Dénominateur** : nombre de marchés conclus notifiés sur l'année N.  
Les contrats comptabilisés sont les contrats dont la date de notification est incluse dans la période du 1<sup>er</sup> janvier de l'année N au 31 décembre de l'année N.



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Tableau Excel « Marchés en cours » et SIS MARCHES



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle

# 25

INDICATEUR

## ÉVOLUTION DE LA CONSOMMATION D'ÉNERGIE

FICHE OBJECTIF N°25



### LIBELLÉ DE LA FICHE OBJECTIF

Continuer d'être un acteur dans le domaine du développement durable.



### FINALITÉ DE L'INDICATEUR

Mesurer l'effort de l'employeur consacré au développement durable.



### VALEURS À ATTEINDRE

2017 : - 2 points

2018 : - 2 points

2019 : - 2 points

2020 : - 2 points



### MODE DE CALCUL

Consommation d'énergie en Kwh

Surface utile en m<sup>2</sup>

Résultat de l'année N-1

Ce ratio permet de connaître la consommation d'énergie moyenne par m<sup>2</sup> du siège de l'organisme.

**Numérateur :** Consommation totale, toutes énergies confondues.

**Dénominateur :** Surface Utile Nette (SUN) en m<sup>2</sup>

La Surface Utile Nette comprend :

- les surfaces de bureau y compris l'espace photocopie, la salle d'attente et les sanitaires privatifs ;
- les salles de réunion et de formation ;
- les surfaces annexes (salles d'archives, salles serveur et informatique, réserves).



### SOURCE / OUTIL D'ÉVALUATION

Bail / Fichier mensuel de suivi de la consommation électrique



### PÉRIODICITÉ DU SUIVI

Annuelle







CAISSE D'ASSURANCE MALADIE DES INDUSTRIES ÉLECTRIQUES ET GAZIÈRES

---

ACCUEIL DES ASSURÉS

0811 709 300

du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

---

ACCUEIL DES PROFESSIONNELS  
DE SANTÉ

0811 709 333

du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

---

Camieg 92011 Nanterre Cedex

---

Camieg.fr