

### CONTEXTE

La Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) a été votée à une très large majorité par le conseil d'administration de la CANSSM le 10 juillet 2014 puis solennellement signée le 22 juillet 2014.

Elle trace la stratégie d'évolution du régime minier jusqu'en 2017, en fixe les orientations et précise les engagements réciproques souscrits entre l'Etat et la CANSSM.

Dans ce cadre, et indépendamment du comité de suivi prévu par la COG, le présent document fait le point sur l'avancement de la déclinaison opérationnelle de la COG dans le Projet d'entreprise de la CANSSM, ELAN 2017.

### L'ORGANISATION DU PROJET

**ELAN 2017**, c'est une organisation transparente, simple et efficace avec :

- **un Comité National Stratégique (CNS)** qui se réunit environ une fois par mois,
- **six groupes projets** pour six grands projets stratégiques avec six pilotes,
- **67 actions** et responsables d'actions identifiés

Elle repose sur les principes suivants :

- l'établissement d'études d'impact visant à mesurer les conséquences de chacun des projets : social, économique, politique, administratif,
- une supervision permanente au moyen d'outils de reporting,
- une concertation avec les services territoriaux pour les dossiers les concernant,
- une information/consultation des instances en tant que de besoin (conseil d'administration et instances représentatives du personnel),
- une communication interne renforcée par un journal d'entreprise dédié à ce projet.

En outre, des rencontres régulières ont lieu entre la Direction de la CANSSM et les représentants de la DSS, du Budget et le Contrôleur Général Economique et Financier dans le cadre du **SACOG (Suivi des Actions COG)**

➤ LES INSTANCES DE PILOTAGE

**L'équipe projet**

<b>Directeur de projet</b>	Gérard JAMOT
<b>Chargée du suivi du projet</b>	Sylvie HENNETON

**Le Comité National Stratégique (1)**

Membres permanents

M. BONIN  
M. JAMOT  
M. BUIRE  
M. AID  
M. MOLINIE  
MME DAVID  
MME MONNEY  
MME HENNETON  
*(1) composition variable en fonction des sujets traités*

**Les 6 groupes projets**

**L'assurance maladie, les gestions déléguées et transférées**  
Pilote JM. CHASSANY

**L'organisation administrative et la gestion interne**  
Pilote Y. AID

**L'offre de santé**  
Pilote L. DAVID

**Offre ambulatoire**

**Etablissements sanitaires et médico-sociaux**

**Le contrôle budgétaire et le contrôle de gestion**  
Pilote D. MOLINIE

**Les services d'aide à la personne**  
Pilote G. CARLUER

**La maîtrise des risques et la certification des comptes**  
Pilote P. BUIRE

## LE BILAN D'ETAPE AU 30 JUIN 2015

### SYNTHESE GENERALE

Les 67 actions d'ELAN 2017 sont réparties comme suit :

- **3 pour le groupe projet 1** « Assurance maladie et gestions déléguées et transférées »
- **25 (dont 4 pour la stratégie médicale nationale) pour le groupe projet 2** « l'offre de santé »
- **18 pour le groupe projet 3** « l'organisation administrative et la gestion interne »
- **9 pour le groupe projet 4** « le contrôle budgétaire et le contrôle de gestion »
- **6 pour le groupe projet 5** « la maîtrise des risques et la certification des comptes »
- **6 pour le groupe projet 6** « le service d'aide à la personne »

Au 30/6/2015, le bilan global est le suivant

- **groupe projet 1** « Assurance maladie et gestions déléguées et transférées »
  - 1 action terminée (MANGA) et 2 en cours
- **groupe projet 2** « l'offre de santé »
  - 7 actions terminées
  - 9 actions pour lesquelles les travaux ont été présentés et validés par le comité national stratégique en vue de leur mise en œuvre opérationnelle
  - 9 actions en cours d'étude
- **groupe projet 3** « l'organisation administrative et la gestion interne »
  - 1 action terminée
  - 6 actions pour lesquelles les travaux ont été présentés et validés par le comité national stratégique en vue de leur mise en œuvre opérationnelle
  - 8 actions en cours de finalisation
  - 2 actions non débutées car dépendantes de la réorganisation territoriale ou du plan de recomposition des œuvres

➤ **groupe projet 4 « le contrôle budgétaire et le contrôle de gestion »**

- 1 action terminée
- 6 actions en cours de finalisation liées à la mise en place d'outils informatiques appropriés, de processus et/ou procédures
- 1 action en cours d'étude
- 1 action à débiter au second semestre 2015

➤ **groupe projet 5 « la maîtrise des risques et la certification des comptes »**

- les 6 actions sont en cours de finalisation

➤ **groupe projet 6 « le service d'aide à la personne »**

- 3 actions pour lesquelles les travaux ont été présentés et validés par le comité national stratégique en vue de leur mise en œuvre opérationnelle
- 3 actions en cours d'étude

***Un an après la signature de la COG, Le taux d'avancement global du projet d'entreprise est de 71,64% entre les actions terminées et celles en cours de finalisation ou de mise en œuvre après validation des propositions des groupes de travail par le CNS, soit 48 actions sur 67.***

## LE BILAN D'ETAPE AU 30 JUIN 2015

### LE SUIVI DES INDICATEURS

**44 indicateurs** sont à suivre dans le cadre de la COG 2014/2017.

**Pour 2014, 23 objectifs sont atteints** parmi lesquels il faut citer :

- **la réduction du déficit des centres de santé (hors spécialités) et des centres dentaires de – 34% ( résultat – 12 556 339€)** pour un objectif COG de – 15% ( résultat attendu – 16 162 759€)
- **la réduction du déficit des centres d'optique : – 160, 87% (résultat 126 294€)** pour un objectif COG de – 80% (résultat attendu – 41 498€)
- **la réduction du déficit de la PSB : – 48% (résultat – 1 032 771,94€)** pour un objectif COG de – 25% (résultat attendu – 1 489 574,91€)
- **la réduction du déficit de l'HFM : – 10,50% (résultat – 10 880 326,54€)** pour un objectif COG de + 48% (résultat attendu – 17 992 048,36€)
- **la certification des comptes** du régime obtenue pour la seconde année consécutive.

**Les projets de plans de recomposition de l'offre ambulatoire** ont pour leur part fait l'objet, au sein de chaque CARMI, de réunions de travail avec les conseillers et de rencontres avec les ARS.

Ils ont ensuite été présentés pour avis à l'ensemble des conseils des CARMI *et seront soumis au Conseil d'administration de la CANSSM lors de la 1<sup>ère</sup> réunion de la rentrée 2015.*

Le tableau de suivi des indicateurs est joint en annexe.

## LE BILAN D'ETAPE AU 30 JUIN 2015

### LA GESTION ADMINISTRATIVE

En matière de gestion administrative, les dépenses du FNGA se sont élevées à **131,16 M€**, soit – **6,06%** par rapport au budget prévisionnel (139,62 M€), dont :

- **Dépenses limitatives**
  - o **65,02 M€ soit – 8,37%** par rapport aux dépenses autorisées 2014 (70,96 M€) à raison de :
    - *Dépenses de personnel* : **50,36 M€ soit – 4,70%** par rapport aux dépenses autorisées 2014 (52,84 M€)
    - *Autres charges de fonctionnement* : **13,94 M€ soit – 8,65%** par rapport aux dépenses autorisées 2014 (15,26M€)

Le tableau de synthèse de l'ensemble des charges de gestion administrative du régime minier de 2011 à 2014 est joint en annexe.

## LE BILAN D'ETAPE AU 30 JUIN 2015

### LA COMMUNICATION

**Une communication interne renforcée autour du Projet d'Entreprise s'est mise en place depuis la rentrée 2014 avec :**

- le Journal ELAN 2017, spécifiquement dédié au projet d'entreprise et adressé à l'ensemble des personnels de la CANSSM avec les bulletins de salaire  
3 numéros sont parus depuis 11/2014,
- des numéros spéciaux sur le projet MANGA, dans le cadre de la mise en œuvre du mandat de gestion des activités assurantielles avec la CNAMTS,
- un espace spécifique dans l'intranet dédié à ELAN 2017,
- depuis juin 2015, une nouvelle identité visuelle (charte graphique, modèles de documents, courriers, affiches, signatures mail, etc.) afin d'accompagner les évolutions la CANSSM, notamment le recentrage de ses activités sur l'offre de sante FILIERIS à compter du 1er juillet 2015.

LE BILAN D'ETAPE AU 30 JUIN 2015

**GROUPE PROJET N°1 - L'ASSURANCE MALADIE, LES GESTIONS DELEGUEES ET TRANSFEREES**

OBJECTIFS	ACTIONS	LIVRABLES	BILAN D'ETAPE
-----------	---------	-----------	---------------

**1) Organiser la délégation de la gestion** des prestations des branches « Assurance maladie, maternité et congé de paternité et décès » et « Accidents du travail et maladies professionnelles » par mandat à la CNAMTS à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015.



**Le projet MANGA (MANDat de Gestion Assurantiel)**

Lancé le 9 avril 2014, le projet MANGA a eu en charge d'organiser la délégation de gestion à la CNAMTS.

Un Comité de Coordination, composé de représentants de la CANSSM et de la CNAMTS, a suivi les 12 « chantiers » nécessaires à la mise en œuvre.

Etablissement d'une convention de partenariat entre la CNAMTS et la CANSSM soumise aux instances.

**Le mandat de gestion** a été approuvé par 28 voix par le Conseil d'administration le 25/3/2015 et solennellement signé par les deux directeurs généraux de la CNAMTS et de la CANSSM, le mercredi 13 mai 2015, en présence des représentants des ministères de tutelle et des Présidents de la CANSSM et de la CNAMTS.

**Il entrera en application comme prévu le 1<sup>er</sup> juillet 2015.**

**La gestion du transfert des salariés**

**Les 119 salariés** concernés par le transfert de leurs activités et le droit d'option ont exprimé leurs choix :

- **57 ont demandé un transfert** de leur contrat de travail (dont 33 étaient déjà sous référence UCANSS) -
- **67 ont opté pour une mise à disposition** (soit 56%).

**19 CPAM** différentes vont accueillir les intéressés ; ils seront affectés sur **30 sites** différents.

Afin de garantir l'unicité de traitement des différentes situations, les salariés ayant opté pour la mise à disposition auront comme seul interlocuteur représentant leur employeur, la « cellule article 30 ». Les intéressés ont été conviés à des cérémonies en hommage à leur départ, le 23 juin à METZ, le 25 juin à LENS et le 24 juin à PARIS pour l'ensemble des autres régions.

**Le plan de bascule**

Le 1er juillet, les prestations des quelque 136 000 bénéficiaires du régime minier seront traitées par le régime général, tout comme les rentes AT-MP.

**LE BILAN D'ETAPE AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°1 - L'ASSURANCE MALADIE, LES GESTIONS DELEGUEES ET TRANSFEREES**

OBJECTIFS	ACTIONS	LIVRABLES	BILAN D'ETAPE
<p><b>2) Conserver la maitrise, garantir et suivre la qualité de service des fonctions déjà déléguées</b> (assurance vieillesse et invalidité et recouvrement des cotisations) ou transférées (action sanitaire et sociale individuelle et politique vacances) et intégrées dans les charges du régime minier, sont réaffirmées dans la COG. La mise en œuvre d'un contrôle et d'un compte rendu régulier d'activité à destination du Conseil d'Administration de la CANSSM seront à formaliser.</p>	<p><b>Les gestions transférées et déléguées</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Les relations avec l'ANGDM</b></li>   <li>- <b>Les relations avec la CDC</b></li> </ul>	<p>Définir les modalités de suivi de la qualité de service au meilleur coût et la bonne coordination avec le service des prestations légales, de même que pour l'action sanitaire et sociale individuelle.</p> <p>Définir les modalités de suivi en vue de garantir la qualité du service rendu au meilleur coût, veiller à la bonne coordination avec le service des prestations légales et permettre un reporting auprès des représentants des affiliés et de l'Etat.</p>	<p>La production a été interrompue le 22 juin, après transfert des dossiers et archives. La CNAMTS a diffusé une lettre réseau aux CPAM, pour mise en œuvre.</p> <p>Travaux en cours de formalisation, des réunions sont régulièrement organisées avec l'ANGDM et la CDC en vue d'organiser le suivi de la qualité de service.</p>



**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

**L'offre de santé, le nouveau cœur de métier.**

Indépendamment de la stratégie médicale nationale, l'enjeu essentiel repose sur deux objectifs indissociables :

- 1) ramener l'offre de soins à l'équilibre par l'amélioration de la gestion et de la recomposition de l'offre de santé. C'est la contrepartie du soutien financier qui est apporté au régime minier ;
- 2) moderniser et adapter cette offre pour qu'elle réponde mieux aux besoins de santé des populations dans les territoires.

Ces deux orientations sont au cœur du projet d'entreprise et s'appuient sur les compétences régionales avec le concours des agences régionales de santé.

La prévention et l'éducation à la santé sont également à développer pour répondre au défi du vieillissement et réduire les inégalités sociales de santé.

**L'offre ambulatoire**

***Améliorer le modèle économique des centres de santé et réduire les déficits (C. DRIUTTI)***

***Elaborer et suivre le plan de modernisation, adaptation et mise en valeur de l'offre de soins ambulatoire (L. DAVID)***

- 1- Définition d'un modèle et propositions de nouvelles organisations (médecine générale, soins infirmiers, médecine de spécialité)
- 2 - Propositions d'optimisation des recettes et de maîtrise des dépenses
- 3 - Mise en place de tableaux de bord de gestion des centres de santé

Présentation d'un Plan aux autorités de tutelle et validation de ce plan par les instances délibérantes de la CANSSM

Travaux du groupe de travail présentés et validés au CNS du 19/5/2015.

Les principales propositions :

- organiser les centres de santé en unités fonctionnelles de territoires (UFT)
- organiser l'offre autour des UFT et mutualiser les moyens
- nommer :
  - o des responsables administratifs d'UFT/de groupements de CDS
  - o un conseiller et coordonnateur de l'activité des PS exerçant en CDS
  - o un responsable (réfèrent) médico-administratif par CDS ou a minima par UFT
- optimiser le fonctionnement de l'accueil et des secrétariats
- faire participer les PS aux évolutions.

Les projets de plans de recomposition de l'offre ambulatoire ont fait l'objet, au sein de chaque CARMI, de réunions de travail avec les conseillers et de rencontres avec les ARS.

Ils ont ensuite été présentés pour avis à l'ensemble des conseils des CARMI et seront soumis au Conseil d'administration de la CANSSM lors de la 1<sup>ère</sup> réunion de la rentrée 2015.

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

<p><b><i>La démarche d'amélioration continue de la qualité dans les centres de santé (P. PROTON)</i></b></p> <p><b><i>Suivi de l'activité et de la réduction des déficits de l'offre ambulatoire (P. QUINIO)</i></b></p> <p><b><i>Homogénéisation des indicateurs santé (activité et financiers) (C. MORIN)</i></b></p> <p><b><i>Elaborer des plans de retour à l'équilibre des activités dites « commerciales » : pharmacies, centres d'optiques, autres activités (ML. GRAZIA/A. LEMAY/L. BERRAR)</i></b></p>	<p>Plan d'actions en vue du développement d'une politique de service "client/patient"/ process de certification (AFNOR, ISO...)</p> <p>Tableaux de bord de suivi des indicateurs COG et rapports infra annuels</p> <p>Recensement des indicateurs existants / élaboration d'un glossaire Définitions/ détermination de nouveaux indicateurs communs à l'ensemble du régime/ incrémentation dans l'UDAS.</p> <p>Présentation d'un plan d'orientations et préconisations</p>	<p><u>Plan d'actions validé au CNS du 31/03/2015</u> avec les orientations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- désignation de 2 sites pilotes (Méricourt et Carmaux),</li> <li>- certification AFNOR des 2 sites</li> <li>- accompagnement ponctuel par un cabinet conseil extérieur</li> <li>- financement par le FNMO.</li> </ul> <p><u>Projet présenté et validé au CNS du 23/02/2015.</u></p> <p><u>Présentation et validation du projet au CNS du 31 mars 2015.</u></p> <p>Travaux en cours : <u>présentation prévue à la rentrée 2015</u> ; interaction forte avec les plans de modernisation de l'offre ambulatoire.</p>
---	--	--

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

**Etablissements de santé et établissements et services médico-sociaux**

*Suivre les plans de retour à l'équilibre des établissements sanitaires  
(P. DEWASMES)*

Tableau de bord de suivi / recommandations

*Projet en cours* (détermination d'indicateurs cibles de suivi, mise en place d'un guide des bonnes pratiques)

*Suivre les plans de retour à l'équilibre des établissements et services médico-sociaux  
(P. PESCE)*

Tableau de bord de suivi / recommandations

*Projet en cours* (détermination d'indicateurs cibles de suivi, mise en place d'un guide des bonnes pratiques)

*Mener une étude transversale sur les établissements de soins de suite et de réadaptation  
(LIEBFRAUENTHAL/FRESNES SUR ESCAUT)  
(P. CARMONA/P. MIERSMAN)*

Plans d'actions et tableaux de bord de suivi

*Projet en cours* (détermination d'indicateurs cibles de suivi, mise en place d'un guide des bonnes pratiques)

*Bâtir un plan d'humanisation et de restructuration des établissements  
(K. RASIDY)*

Suivi et management des projets / Tableau de bord de suivi

*Point d'étape présenté au CNS du 09/01/2015*

**CARMI Nord Pas de Calais :**

- Transformation des foyers-logements Avion et Billy-Montigny en EHPAD : négociation des baux et des plans de financement
- Transformation du foyer-logement Porebski en EHPAD : ouverture prévue en octobre 2015

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

**Elaborer un système de management de la qualité et de la gestion des risques (Dr. BOUARFA)**

Tableau de bord (état des lieux et suivi des recommandations et actions mises en place, recensement et remontée des rapports annuels CRUQ, CLIN, CLAN, COMEDIMS, CLUD)  
Tableau de bord (état des lieux et

- *Travaux de restructuration et de mise en conformité de la Manaie choix de l'architecte*

CARMI Est :

- *Extension EHPAD de Creutzwald : élaboration du plan de financement et du budget en cours*
- *Hôpital de Freyming-Merlebach : poursuite de l'opération de réhabilitation (toitures, réseaux...)*

CARMI Sud Est :

- *Réhabilitation de l'établissement SSR La Pomarède : évaluation des travaux par un bureau d'études en cours*

CARMI Sud-Ouest :

- *poursuite de l'opération de réhabilitation de la Polyclinique Sainte Barbe de Camaux (restructuration du rez-de-chaussée et du 1<sup>er</sup> étage, ravalement façade, parking...)*

- *Etat des lieux en cours* sur la politique des établissements en matière de qualité, pour proposer ensuite une politique nationale.
- *Proposition de mise en place d'un programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins pour*

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

	<p>suivi des recommandations et actions mises en place suite à l'évaluation externe...) Mutualisation de la gestion des EEP entre établissements / Partage et retours d'expériences (tableau de bord d'état des lieux et suivi</p> <p align="center"><b><u>Prévention - santé publique et promotion de la santé</u></b></p> <p><i>Organiser la réponse aux appels à projet (JF GAUCHET)</i></p> <p><i>Elaborer un plan national de prévention et de promotion de la santé avec la détermination du barème des journées de santé publique, le suivi et l'évaluation des actions engagées (E. CREANCE)</i></p>	<p>Mise en place d'une bourse des appels à projets, gestion des appels à projets</p> <p>Plan national de prévention et promotion de la santé (priorisation des actions et enjeux/ orientations sur les 8 jours de santé publique des médecins généralistes / suivi des actions de préventions engagées dans le régime / évaluation des actions de prévention</p>	<p>l'ensemble des CARMi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>gestion documentaire et gestion des effets indésirables</u> permettant d'anticiper où en est chaque établissement.</li> <li>- <u>Diffusion d'un livret thérapeutique</u> à l'ensemble des CARMi pour sécuriser le circuit du médicament</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement des appels à projet auxquels les CARMi ont répondu effectué.</li> <li>- Finalisation et simplification de la circulaire CANSSM sur la procédure de validation des candidatures aux appels à projet des services territoriaux.</li> <li>- Procédure de validation des candidatures aux appels à projet des services territoriaux établie</li> </ul> <p><u>Finalisation et amélioration en vue d'une présentation au CNS à la rentrée 2015</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Plan national de prévention 2014-2017 réalisé et validé au CNS du 9/1/2015 puis présenté à la commission de l'offre de santé et de soins le 28/1/2015.</u></li> </ul>
--	--	--	--

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<b>OBJECTIFS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>LIVRABLES</b>	<b>BILAN D'ETAPE</b>
------------------	----------------	------------------	----------------------

	<p><b>Organiser le suivi post-professionnel (C. EVRARD-GARCIA)</b></p>	<p>Plan d'actions à élaborer.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Capitalisation et consolidation des fiches actions 2015 de toutes les CARMi et notification des crédits FNPPS et FNASS 2015 nécessaires à leurs réalisations.</li><li>- Diffusion du plan national à l'ensemble du réseau, par circulaire DNPPOS/2015-02 du 9/4/2015.</li></ul> <p><u>Premières orientations validées au CNS du 19/5/2015, à savoir :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- une gestion du risque « amiante » et autres agents cancérogènes par le régime général dans le cadre de l'article D461-25 du code de la santé publique,</li><li>- le développement d'un dispositif coordonné via l'offre de soins FILIERIS pour les pathologies liées à une exposition professionnelle décrite dans l'article D461-23 du code de la santé publique.</li></ul> <p><u>Expérimentation décidée à la CARMi Sud-est.</u> <u>Si concluante, extension à prévoir ; dossier à revoir en 11/2015.</u></p>
--	--	-----------------------------------	---

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<b>OBJECTIFS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>LIVRABLES</b>	<b>BILAN D'ETAPE</b>
------------------	----------------	------------------	----------------------

**Stratégie médicale nationale**

***Mettre en œuvre la stratégie médicale nationale***

Améliorer les processus de coordination entre professionnels par un usage structurant du dossier médical partagé (DSM Pro) et connaître l'état de santé et les pathologies présentées par les populations suivies en Centres de Santé Polyvalents

Offrir aux personnes âgées un dépistage de la fragilité liée au risque de chute et aux troubles cognitifs suivi de prises en charge adaptées

Recommandations déclinées en mode formulaire

Le principe retenu : la personne âgée fragile peut être repérée comme telle par différents acteurs du champ social comme du champ médical.

L'année 2014 et le premier semestre 2015 ont permis de structurer ce modèle en quatre grandes étapes :

- 1) *Le repérage de la fragilité chez la personne âgée*
- 2) *L'Évaluation Gérontologique de Premier Recours (EGPR)*
- 3) *L'élaboration d'un plan de prévention personnalisé*
- 4) *Le suivi et l'accompagnement de la mise en œuvre du plan personnalisé de prévention*

Lancée depuis environ 1 an, 15 structures de l'offre de santé FILIERIS participent à cette expérimentation dont 14 centres de santé et un établissement sanitaire au sein desquels les professionnels médicaux, paramédicaux et administratifs le mettent en œuvre.

La mise en place de l'EGPR puis du plan de prévention personnalisé sont en cours de déploiement au sein des différents sites expérimentateurs.

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<b>OBJECTIFS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>LIVRABLES</b>	<b>BILAN D'ETAPE</b>
------------------	----------------	------------------	----------------------

		<p>Favoriser la formation continue dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC) en intégrant les besoins de formation spécifiques liés aux objectifs de la stratégie médicale nationale, en particulier sur le champ du vieillissement et de la bientraitance en établissement</p> <p>S'engager auprès des Agences Régionales de Santé à accueillir les étudiants en développant la Maîtrise de Stage</p>	<p>Cette expérimentation a fait l'objet d'une présentation au 3ème colloque francophone « Fragilité du sujet âgé » du 12 et 13 mars 2015.</p> <p>De plus, afin d'accompagner et de soutenir le développement de cette action, le régime minier propose à l'ensemble de ces professionnels de une formation intitulée : « Bientraitance : vers un repérage et une prise en charge de la fragilité des personnes âgées ».</p> <p>Ce programme d'accompagnement et de formation est prévu pour une durée de trois ans et les frais pédagogiques font l'objet d'une prise en charge par le siège.</p> <p>Au 31 mai 2015, 25 sessions où 276 personnes participent à cette formation au sein des différentes CARM</p> <p>Avancement du livret du maitre de stage : document synthétisant l'ensemble des formations proposées par les facultés de médecine pour devenir maitre de stage</p>
--	--	---	---



**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<b>OBJECTIFS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>LIVRABLES</b>	<b>BILAN D'ETAPE</b>
------------------	----------------	------------------	----------------------

	<p><i>Faire homologuer la CANSSM en tant que « hébergeur de santé » (B. EBERLE)</i></p>	<p>Evaluer le fardeau de la prise en charge des malades chroniques -notamment la maladie d'Alzheimer - par les aidants et leur proposer un suivi médico-social attentionné</p> <p>Le dépistage de la rétinopathie diabétique et l'installation de rétinographes dans les centres de santé</p> <p>Obtention de l'homologation</p>	<p>Mesure du fardeau de la maladie (Echelle de Zarit) déclinée en région sud-est et région est à partir de janvier 2015.</p> <p>L'examen rétinophotographique sera proposé et réalisé au sein des structures FILIERIS à tout consultant diabétique d'un Centre de santé ou d'un cabinet de médecin généraliste libéral avec transmission des images au service d'ophtalmologie du CHU pour interprétation et envoi des résultats aux patients et au médecin « adresseur ».</p> <p>Ce dépistage est mis en œuvre depuis le 12 juin 2015 au centre de santé de Gardanne (Bouches du Rhône) et huit patients ont pu bénéficier de cette action.</p> <p>Une étude de faisabilité et d'opportunité est également en cours sur les régions Midi-Pyrénées et Nord Pas De Calais.</p> <p>Enfin, un marché national a été lancé le 23 avril 2015 afin d'acquérir les rétinographes nécessaires à la mise en œuvre effective de cette action. A ce jour, 3 offres ont été réceptionnées.</p> <p><u>Accord donné par le CNS le 19/5/2015 en vue de constituer le demande d'homologation à présenter à l'ASIP</u> (Agence des Systèmes d'Informations Partagés de santé)</p>
--	---	--	--

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

OBJECTIFS	ACTIONS	LIVRABLES	BILAN D'ETAPE
-----------	---------	-----------	---------------

	<p><i>Poursuivre le développement et le déploiement du DSM Pro (B. EBERLE)</i></p> <p><i>Développer la formation continue des professionnels de santé (A. MOHR)</i></p> <p><i>Développer les transferts de compétence et les coopérations professionnelles (B. FANTINO)</i></p> <p><b><u>Thématiques transverses</u></b></p> <p><i>L'adéquation de l'offre aux besoins : projet parcours de soins et développement des partenariats (ML. GRAZIA)</i></p>	<p>Déploiement sur l'ensemble des centres de santé du régime minier</p> <p>Mesure du Taux d'effort</p> <p>Tableau de bord d'état des lieux et suivi / recommandations</p>	<p><u>Décision du CNS le 9/1/2015 de faire du Sud-Est le site pilote de référence</u>, l'objectif étant de tester la portabilité du projet.</p> <p><u>Premier point d'information présenté au CNS du 19/5/2015</u> en lien avec le groupe modèle économique des centres de santé</p> <p>Réalisation de protocoles projet</p> <p><u>Etat des lieux en cours sur les partenariats établis par les CARMi.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Positionnement d'un mode opératoire afin que les centres de santé mettent en œuvre un parcours de santé, décliné par des parcours spécifiques sur les thématiques nationales prioritaires.</li> <li>- Détermination du « produit d'appel » : le parcours de santé, des objectifs, des cibles, et des différentes propositions d'actions de communication,</li> <li>- Plan de communication externe en cours de finalisation.</li> </ul>
--	--	---	---

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°2 - L'OFFRE DE SANTE**

<b><u>OBJECTIFS</u></b>	<b><u>ACTIONS</u></b>	<b><u>LIVRABLES</u></b>	<b><u>BILAN D'ETAPE</u></b>
-------------------------	-----------------------	-------------------------	-----------------------------

*La promotion de l'offre de santé  
(marketing...)  
(S. FIRETTO)*

Tableau de bord de suivi

Diffusion d'outils de communication (plaquettes  
prévention –santé publique et fragilité)

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°3 - L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET LA GESTION INTERNE**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

<p><b><u>Des activités au service de l'atteinte des objectifs de la COG.</u></b></p> <p>Adapter l'organisation territoriale aux nouveaux enjeux</p> <p>Amplifier la mutualisation des fonctions supports et renforcer la gestion interne</p> <p>Mettre en place une politique attentionnée de gestion des ressources humaines accompagnant les mutations de l'entreprise, <u>axe majeur de ce groupe projet.</u></p>	<p><b><i>Réviser le découpage territorial</i></b> Responsable d'action P. ROGNIE</p> <p><b><i>La politique attentionnée de gestion des RH</i></b> Responsables d'actions : Politique GPEC (JP FONTAINE) Base de données des compétences (L. TSCHÉILLER) Stratégie formation (L. TSCHÉILLER) Identification des activités récessives (E. GIRON)</p>	<p>Trois services territoriaux au 1<sup>er</sup>/7/2015</p> <p>1) Conclure un accord GPEC 2014-2017</p> <p>2) Bâtir un Schéma Directeur GPEC comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une cartographie prospective des emplois</li> <li>- un plan d'accompagnement des salariés des activités récessives</li> <li>- une base de données des compétences disponibles dans l'entreprise</li> <li>- une stratégie nationale de formation professionnelle pluriannuelle adaptée au projet d'entreprise.</li> </ul>	<p><u>Réalisé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de la méthodologie retenue à l'ensemble des participants</li> <li>- Construction d'une organisation-cible validée lors du séminaire des 28-29 mai, tenant compte des besoins fonctionnels de la future entité, des compétences, des souhaits déjà connus de mobilité ou de départ, et permettant l'intégration de l'ensemble des personnels actuels, sans déqualification ni changement majeur d'activité (attention particulière portée aux opérations comptables en lien avec l'agence comptable nationale).</li> </ul> <p><u>Réalisé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la base de données des compétences existantes dans l'entreprise</li> <li>- le nouveau support EDP</li> <li>- présentation des modules de Formation</li> <li>- le tableau récapitulatif des activités identifiées récessives</li> </ul> <p><u>En cours :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avis du CCE le 24 mars sur l'accord GPEC</li> <li>- Signature par les DSC le 02/04/2015 (sauf la CGT)</li> <li>- Réception des projections d'emplois des CARMi</li> </ul>
--	---	--	---

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°3 - L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET LA GESTION INTERNE**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

	<p><b>Négociation collective</b> Responsable action : J. BORDRON</p>	<p>3) Bâtir un plan d'accompagnement des salariés des activités récessives ou transférées</p> <p>Bâtir un projet d'évolution des statuts collectifs des personnels accompagné d'un programme de négociations pluriannuel avec les IRP intégrant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la négociation de l'accord sur les personnels concernés par un transfert d'activité visé à l'article 30 de la LFSS pour 2014,</li> <li>- la rénovation du dialogue social dans l'entreprise, pour rationaliser les consultations des IRP entre les niveaux régional et national,</li> <li>- la négociation d'un dispositif d'accompagnement à la mobilité,</li> <li>- la généralisation de la complémentaire santé dans le cadre légal national,</li> <li>- la mise en oeuvre d'un dispositif d'intéressement.</li> </ul>	<p><u>En cours :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise à jour du tableau de projection national au 31/12/2014</li> <li>- Lancement de la campagne d'entretien professionnel (personnels des activités récessives en priorité)</li> <li>- Définition des formations prioritaires pour axe stratégique de formation</li> <li>- Récapitulation des départs Avenants 24 et 25 dans ces activités et autres. Collecte des emplois vacants et potentiellement vacants dans le régime</li> </ul> <p><u>Réalisé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Finalisation de la négociation sur la complémentaire santé</li> <li>- Préparation et engagement avec les DSC et les fédérations de la négociation sur EXPERIDE (substitution par PERCO)</li> <li>- Engagement au niveau régional de la négociation sur le temps de travail des aides à domicile (remise en cause RTT contre compensations : reconnaissance des astreintes, facilités pour passage à temps plein, garanties de rémunération pour personnels en place)</li> </ul> <p><u>En cours :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuite de la négociation EXPERIDE</li> <li>- Lancement de l'appel d'offres complémentaire santé</li> </ul>
--	--	--	--

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°3 - L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET LA GESTION INTERNE**

OBJECTIFS	ACTIONS	LIVRABLES	BILAN D'ETAPE
-----------	---------	-----------	---------------

<p><b><i>Mettre en cohérence les organisations internes</i></b> Responsable F. JANUEL</p> <p><b><i>Le SDSI</i></b> Responsable S. BESINGUE</p> <p><b><i>La politique d'achats</i></b> Responsable S. ROBERT</p> <p><b><i>L'immobilier</i></b> Responsable E. CORMORECHE</p>	<p>Un organigramme intégré avec clarification de la répartition des rôles et responsabilités entre les échelons nationaux, régionaux et locaux, conception du support de contractualisation des objectifs et moyens...)</p> <p>Décliner de manière opérationnelle le schéma directeur du système d'information annexé à la COG</p> <p>Une politique d'achats permettant des économies d'échelle et respectueuse des enjeux liés au développement durable</p> <p>Elaborer un plan national immobilier intégrant les objectifs inscrits dans la COG</p>	<p>Action dépendante de la réorganisation territoriale</p> <p><u>Le mode de gouvernance du SDSI, ce dernier comportant 60 projets dont 55 à lancer sur la période COG, a été validé par le CNS le 9/1/2015.</u></p> <p>Réalisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MANGA : Désimbrication de l'assurantiel et de la santé (facturation)</li> </ul> <p>En cours :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hellodoc santé (logiciel infirmier)</li> <li>- Résolution des problèmes paie (Pleiades E5)</li> </ul> <p><u>Démarche de création de la politique d'achats sur l'ensemble de la COG et modalités de suivi validées par la CNS du 31/3/2015.</u></p> <p><u>Le PNI demeure en attente des éléments validés relatifs au plan de recomposition des œuvres (sites qui fermeront, sites qui seront développés...) afin de pouvoir être finalisé</u></p>
---	---	---

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°3 - L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET LA GESTION INTERNE**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

	<p><b><i>Le circuit de veille réglementaire et des instructions nationales</i></b> <i>Responsable J. BORDRON</i></p> <p><b><i>Les opérations de mutualisation</i></b> <i>Responsables d'actions</i> Mutualisation de la paie S. ZYCH Mutualisation des marchés publics S. ROBERT Organisation des circuits logistiques S.COUILLEZ Centralisation des avantages en nature des Retraités M. DE BARTOLO Mutualisation de la comptabilité P. RIBAU COURT Mutualisation du contentieux (affaires juridiques hors assurantiel) Sylvie ROBERT</p>	<p>Mettre en place un circuit unique de veille réglementaire et d'instructions nationales couvrant la totalité des champs (offre de santé, RH, comptabilité, budgets, etc...) à décliner tant au siège que dans les services territoriaux.</p> <p>Poursuivre les opérations de mutualisation (paie, marchés publics, organisation des circuits logistiques, centralisation des avantages en nature des retraités, comptabilité, contentieux (affaires juridiques hors assurantiel)</p>	<p><u><i>Désignation des correspondants juridiques de la mission réglementation et du responsable de la gestion de la documentation interne faite au CNS du 19/5/2015</i></u></p> <p><b>Paie</b> <u><i>Validation des travaux et de l'échéancier du transfert des opérations de paie à la CARMi NPDC faite au CNS du 19/5/2015</i></u></p> <p><b>Marchés publics</b> <u><i>Validation de la démarche par le CNS du 31/3/2015, à savoir :</i></u> - redéfinition du rôle de la cellule « marchés » du Siège - internalisation de toutes les publications au Siège, avec recrutement d'un intérimaire.</p> <p><b>Organisation des circuits logistiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation d'une procédure achats commune (logigramme)</li> <li>- conception outil pour état des lieux de la flotte de véhicules</li> </ul> <p><u>En cours :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prospection logiciel gestion de flotte</li> <li>- Rédaction de la procédure concernant les travaux courants</li> </ul>
--	--	--	---

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°3 - L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET LA GESTION INTERNE**

<b>OBJECTIFS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>LIVRABLES</b>	<b>BILAN D'ETAPE</b>
------------------	----------------	------------------	----------------------

	<p><b>Le développement durable</b> <i>Responsable d'action : J. PALUD</i></p>	<p>Développer la politique de développement durable.</p>	<p><b>Avantages en nature des retraités</b> <u>Echéancier des opérations pour la centralisation des avantages en nature des retraités à la CARMI NPDC validé au CNS du 19/5/2015</u></p> <p><b>Contentieux</b> <u>Validation de la démarche par le CNS du 31/3/2015, à savoir :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- mise en place d'un fichier de partage des données Siège/CARMI</li><li>- utilisation systématique du marché de recouvrement de créances</li><li>- relance du marché « avocat en droit du travail »</li><li>- organisation du contentieux et création d'un comité national du contentieux</li></ul> <p>Depuis 2009, la CANSSM est engagée dans une démarche de développement durable, via la signature d'une charte avec les CARMI.</p> <p>En janvier 2015, et pour la 4° année consécutive, le rapport annuel consacré au développement durable a été publié dans l'Intranet.</p> <p>Ce document est le fruit d'une importante collaboration entre les Référents de l'ensemble du régime en vue de rassembler les données chiffrées et pouvoir mesurer les évolutions sur :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- l'état des consommations,</li></ul>
--	---	--	--



**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°3 - L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET LA GESTION INTERNE**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
			<ul style="list-style-type: none"><li>- l'achat éco- responsable,</li><li>- la politique sociale.</li></ul> <p>Y sont également recensées les actions de développement durable conduites en local en adéquation avec les engagements de la Charte.</p>

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°4 - LE CONTROLE BUDGETAIRE ET LE CONTROLE DE GESTION**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

Professionnaliser le contrôle budgétaire en vue d'harmoniser les pratiques et de garantir le respect des fonds nationaux

***La politique d'engagement des dépenses***  
Responsable d'action G. TOUMA

***1) Mettre en place une politique d'engagement des dépenses***

***1) La politique d'engagement des dépenses est opérationnelle depuis le 01/01/2015 pour les dépenses du Siège*** (fonctionnement et investissement).

Le nouvel outil GESCICA devrait permettre un suivi par unité organisationnelle.

La mise en place d'un processus d'engagements en amont par un service Ordonnancement qui intervient a priori sur des demandes d'achat et qui participent de façon opérationnelle à ce que l'engagement comptable et budgétaire soit une phase préliminaire obligatoire avant tout engagement juridique, devra être mis en place au plus tôt pour garantir le respect des budgets nationaux. Une proposition en ce sens a été produite.

Professionnaliser le contrôle de gestion pour un pilotage et une surveillance centralisés des activités

***Le suivi des effectifs et du processus du traitement des avenants 24***  
Responsable d'action A. STRABACH

***2) Bâtir des tableaux de bord de suivi des effectifs et du processus du traitement des avenants 24***

***2) Le suivi des effectifs est réalisé mensuellement depuis le 01/01/2015.***

La mise en place d'un processus transversal entre la DBCG et la RH est en cours pour concrétiser le « Qui fait quoi quand et comment » afin de s'assurer de la cohérence entre les mouvements de personnels et les projections de charges salariales.

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°4 - LE CONTROLE BUDGETAIRE ET LE CONTROLE DE GESTION**

<b>OBJECTIFS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>LIVRABLES</b>	<b>BILAN D'ETAPE</b>
------------------	----------------	------------------	----------------------

<p><b><i>Le suivi des situations budgétaires et des dépenses de personnels (prévisions, GVT)</i></b> Responsable d'action D. TRIBOUT</p> <p><b><i>Les processus budgétaires</i></b> Responsable d'action G. TOUMA</p> <p><b><i>Les indicateurs COG 2014-2017 et les indicateurs de gestion par processus</i></b> Responsable d'action N. MONTEIRO</p>	<p><b><i>3) Mettre en œuvre le reporting mensuel des situations budgétaires et du suivi des dépenses de personnels (prévisions, GVT)</i></b></p> <p><b><i>4) Harmoniser les processus budgétaires</i></b></p> <p><b><i>5) Suivre les indicateurs COG 2014-2017 et créer des indicateurs de gestion par processus</i></b></p>	<p><b><i>3) Le suivi des dépenses de personnels est consolidé mensuellement.</i></b> Le reporting budgétaire complet et systématique chaque mois ne peut s'envisager qu'avec la mise en place d'outils appropriés. La mise en œuvre de ces outils n'a pas débuté compte tenu du changement d'outil comptable et budgétaire en cours. Le suivi des dépenses budgétaires, autres que celles de personnel, se réalise par la réalisation des tableaux de bord trimestriels (TBB) dont celui du 1<sup>er</sup> trimestre est en cours de consolidation.</p> <p><b><i>4) L'harmonisation des processus budgétaires est intégrée dans les paramétrages</i></b> du nouvel outil qui devrait être opérationnel début 2016.</p> <p><b><i>5) Le suivi des indicateurs COG a été mis en place</i></b> à la suite des travaux réalisés par le groupe constitué à cet effet dans le cadre du projet d'entreprise. Les acteurs sont désignés et les données 2014 seront consolidées pour le 30/06/2015. Quelques indicateurs nécessitent un travail d'approfondissement en termes de définition.</p>
---	--	--

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°4 - LE CONTROLE BUDGETAIRE ET LE CONTROLE DE GESTION**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

<p>Mettre en place une comptabilité analytique</p>	<p><b>Les indicateurs de performance de gestions des établissements et des œuvres</b> Responsable d'action S. LACOMBE</p> <p><b>Le Benchmarking national</b> Responsable d'action M. TRIBOUT</p> <p><b>La comptabilité analytique</b> Responsable d'action D. MOLINIE</p>	<p><b>6) Mettre en œuvre des indicateurs de performance de gestions des établissements et des œuvres</b></p> <p><b>7) Mettre en œuvre le groupe Benchmarking national</b></p> <p><b>8) Mettre en place une comptabilité analytique</b></p>	<p><u>6) Le groupe des indicateurs de santé a bien avancé (80%) dans ces travaux de mise à plat des indicateurs</u> de performance de l'offre ambulatoire. La mise en production doit se concrétiser sur le second semestre 2015. Le contrôle de la performance des établissements se traduit au travers des tableaux de bord produits par la DNPPPOS. A ce jour, un travail de contrôle de gestion et de reporting n'a pas pu se réaliser sur ce domaine.</p> <p>7) Les travaux du groupe Benchmarking national portent actuellement sur la réalisation d'un inventaire des groupes et indicateurs sur lesquels la CANSSM a la possibilité et l'intérêt d'être présente compte tenu de son positionnement, principalement sur l'offre de soin.</p> <p>8) La comptabilité analytique se fait actuellement au travers des codes services utilisateurs qui sont en place dans le logiciel comptable existant et futurs. Une comptabilité analytique se fait au travers des processus que l'on veut évaluer. Cette cartographie des processus Métiers n'est pas définie à ce jour. <u>Le module Comptabilité analytique attaché au nouveau logiciel comptable devra être acquis et l'étude pour la définition du mode analytique souhaité et sa conception devront être mis en chantier en 2016.</u></p>
--	---	--	---

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°4 - LE CONTROLE BUDGETAIRE ET LE CONTROLE DE GESTION**

<b><u>OBJECTIFS</u></b>	<b><u>ACTIONS</u></b>	<b><u>LIVRABLES</u></b>	<b><u>BILAN D'ETAPE</u></b>
	<i>Les bilans d'impact du transfert assurantiel et des actions COG menées sur les fonds nationaux</i>	<i>9) Etablir les bilans d'impact du transfert assurantiel et des actions COG menées sur les fonds nationaux</i>	9) Travaux à mener au cours du second semestre 2015.

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°5 - LA MAITRISE DES RISQUES ET LA CERTIFICATION DES COMPTES**

<u>OBJECTIFS</u>	<u>ACTIONS</u>	<u>LIVRABLES</u>	<u>BILAN D'ETAPE</u>
------------------	----------------	------------------	----------------------

<p><b>Maîtriser les risques et lutter contre la fraude</b></p> <p><b>Obtenir la certification des comptes</b></p>	<p><b><u>L'offre de santé</u></b> Responsables d'actions P. RIBAUCCOURT/ F. BOUSSEL</p> <p><b><i>La cartographie des métiers</i></b></p> <p><b><i>La cartographie des risques</i></b></p> <p><b><i>Les risques d'abus et de fraudes internes et externes</i></b></p> <p><b><i>Le système informationnel</i></b></p>	<p>Etablir la cartographie des métiers du domaine offre de santé (fonctions médico-sociales et administratives)</p> <p>Etablir la cartographie des risques par processus du domaine offre de santé et déterminer les actions de contrôle interne ad hoc et les indicateurs attachés</p> <p>Identifier pour tous les processus du domaine offre de santé, les risques d'abus et de fraudes internes et externes et déterminer les actions de contrôle interne ad hoc et les indicateurs attachés</p> <p>Etablir la cartographie des outils et des risques du système informationnel du domaine offre de santé et déterminer les actions de contrôle interne ad hoc et les indicateurs attachés</p>	<p>La cartographie des métiers est presque totalement établie. Le taux de réalisation passera à 100 % après les prochaines réunions mensuelles du Groupe.</p> <p>Dans la cartographie des métiers, les risques sont identifiés par process, parmi lesquels figure celui des fraudes. Reste principalement à définir la cartographie des aides ménagères à domicile. Le taux de réalisation est globalement estimé à près de 87 %.</p> <p>Un process évolutif a été établi en fonction de l'offre Etablissement/Œuvres. Cette identification peut être estimée à 40% de sa réalisation. Les services supports liés aux activités sont présentés dans un process à part avec un taux de réalisation proche de 69%. Les indicateurs attachés sont en cours de définition.</p> <p>Réalisation de la cartographie en cours.</p>
---	---	---	--

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°5 - LA MAITRISE DES RISQUES ET LA CERTIFICATION DES COMPTES**

<b>OBJECTIFS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>LIVRABLES</b>	<b>BILAN D'ETAPE</b>
------------------	----------------	------------------	----------------------

	<p><b><u>La sécurité des biens et des personnes</u></b> Responsable d'action E. CORMORECHE</p>	<p>Auditer les dispositifs dédiés à la sécurité des biens et des personnes, définir un cahier des charges homogène des obligations à mettre en œuvre.</p>	<p><u>Tâches réalisées</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>. création d'une cartographie des risques et choix des sites à auditer</li><li>. Documents transmis aux référents dans les CARMi pour recensement des dispositifs existants</li><li>. Audit en cours (retour prévu le 26 juin 2015)</li></ul> <p><u>Reste à faire</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>. consolidation des éléments et élaboration des préconisations complémentaires (courant de l'été)</li><li>. formalisation du cahier des charges (fin septembre)</li></ul>
	<p><b><u>La base comptable unique</u></b> Responsables d'action M. ADOBATI</p>	<p>Mettre en place une base comptable unique.</p>	<p>Début décembre 2014, marché attribué à la société CEGID PUBLIC pour l'outil dénommé <b><i>GESCICA pour GEstion Comptable Intégrée de la Caisse Autonome</i></b></p> <p><b>Travaux terminés au 30/06/15 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- étude technique de l'environnement de la CANSSM par la société CEGID;</li><li>- création de 3 environnements de travail : deux bases de développement et de qualification pour les paramétrages, les tests et la formation, une base d'exploitation à paramétrer pour le démarrage en production ;</li><li>- formation de l'équipe projet CANSSM</li></ul>

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°5 - LA MAITRISE DES RISQUES ET LA CERTIFICATION DES COMPTES**

**OBJECTIFS**

**ACTIONS**

**LIVRABLES**

**BILAN D'ETAPE**

- définition des principes généraux de la structure comptable cible
- élaboration du scénario et du calendrier de mise en œuvre : il est prévu de prononcer une validation d'aptitude au mois d'octobre pour un démarrage en production au plus tard le 01/01/16.
- spécification liées à la reprise des tiers et marches
- premier chargement des tiers et marchés de la CARMi NPDC.
- définition du plan de compte chircross harmonisé à intégrer dans GESCICA.

**Travaux en cours au 30/06/15**

- harmonisation des plans de compte M21 et M22
- définition de la liste détaillée des gestions et services à paramétrer.
- définition des modalités de suivi budgétaire.
- analyse des interfaces à mettre en place entre GESCICA et les logiciels métiers du régime minier.
- définition de L'organisation : élaboration de processus harmonisés et des profils d'habilitation.



**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GRUPE PROJET N°6 - LE SERVICE D'AIDE A LA PERSONNE**

OBJECTIFS	ACTIONS	LIVRABLES	BILAN D'ETAPE
-----------	---------	-----------	---------------

<p>Les services d'aide à domicile (SAAD) du Régime Minier s'inscrivent dans le développement d'alternatives à l'hospitalisation dans le cadre des filières gériatriques développées dans les régions Nord Pas de Calais et Lorraine (aval des établissements hospitaliers pour favoriser la fluidité des parcours de soins).</p> <p>Au regard des difficultés économiques que peuvent rencontrer ces services d'aide à domicile et des évolutions à venir sur le financement, les objectifs principaux sont de tendre à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une réduction des déficits</li> <li>- un retour à l'équilibre</li> <li>- une adaptation de l'offre</li> </ul>	<p><b>Mettre en œuvre et suivre les préconisations du rapport d'audit du SAAD EST et des engagements pris avec l'ARS</b> Responsable d'action P. PESCE</p> <p><b>Mettre en œuvre et suivre le plan d'actions du rapport d'audit du SPASAD Nord-Pas-de-Calais</b> Responsable d'action G. CARLUER</p> <p><b>Mutualiser les moyens des deux services et réaliser une organisation unifiée</b> Responsable d'action G. CARLUER</p> <p><b>Diversifier l'activité et développer les partenariats avec d'autres structures</b> Responsable d'action D. HOMSCHEID</p> <p><b>Développer la coordination SAAD/SSIAD Créer un SPASAD dans l'EST</b> Responsable d'action D. BONATO</p>	<p><b>Plan d'actions en vue de la diminution progressive du déficit du SAAD. L'objectif de fin de COG étant d'avoir une structure équilibrée supportant l'intégralité de ses charges</b></p> <p><b>Plan d'actions : l'objectif de fin de COG est de stabiliser durablement l'activité du SPASAD tout en pérennisant l'équilibre de la structure</b></p> <p><b>Etude et propositions en vue d'une seule structure nationale en fin de COG</b></p> <p><b>Etude et propositions en vue du développement de l'activité afin de pérenniser les SAAD et recherche de l'équilibre financier des structures</b></p> <p><b>Etude et propositions en vue d'une meilleure efficience dans un fonctionnement en SPASAD. Un SPASAD commun aux deux structures en fin de COG</b></p>	<p><u>Validation du plan d'actions par le CNS du 19/11/2014</u></p> <p><u>Validation du plan d'actions par le CNS du 19/11/2014</u></p> <p><u>Validation du plan d'actions par le CNS du 31/3/2015</u></p> <p><u>Travaux du groupe de travail terminés le 12 juin 2015</u> La synthèse sera soumise à la validation du prochain CNS.</p> <p><u>Action en cours</u> qui va nécessiter encore 2 réunions de travail. qui seront programmées avant le 31 octobre 2015.</p>
--	--	--	---

**LE BILAN AU 30 JUIN 2015**

**GROUPE PROJET N°6 - LE SERVICE D'AIDE A LA PERSONNE**

<b><u>OBJECTIFS</u></b>	<b><u>ACTIONS</u></b>	<b><u>LIVRABLES</u></b>	<b><u>BILAN D'ETAPE</u></b>
-------------------------	-----------------------	-------------------------	-----------------------------

*Examiner les statuts, lister les étapes visant à conclure un accord d'entreprise commun au 2 services*  
Responsable d'action JP. FONTAINE

*Étude et proposition en vue d'un accord d'entreprise commun aux deux structures en fin de COG*

*Action en cours*

**TABLEAU REPORTING COG 2014-2017**

Code de l'indicateur dans la COG	Nom de l'indicateur	Objectif	Direction en charge de l'indicateur	Identification des contributeurs	Périodicité	Base de référence			2014			
						COG	Définie par l'Organisme si pas dans COG	Année	Cible COG	Résultat	Commentaires	
IS - I - A - 1	<b>Nombre</b> de sites équipés de rétinographes	Augmenter le nbre de sites avec rétinographes pour un meilleur suivi des patients diabétiques	DMN	T : Bruno FANTINO S : Delphine MICHARD	Semestrielle / Annuelle	/	1	2014	3	1	●	
IS - I - A - 2	<b>Taux</b> de suivi des diabétiques avec rétinographie	Augmenter le taux de suivi des patients diabétiques risquant une rétinopathie	DMN	T : Bruno FANTINO S : Delphine MICHARD	Semestrielle / Annuelle	/		2015	/	en cours	NE	Fonction de la mise en œuvre des rétinographes
IS - I - A - 3	<b>Nbre</b> de sites engagés dans le repérage de la fragilité	Augmenter le nbre de sites pour repérer le maximum de patients souffrant de fragilité	DMN	T : Bruno FANTINO S : Delphine MICHARD	Semestrielle / Annuelle	/	15	2014	/	15	●	
IS - I - A - 4	<b>Taux</b> de patients de + 70 ans repérés pour un risque de fragilité	Augmenter le nbre de repérages de la fragilité chez les plus de 70 ans	DMN	T : Bruno FANTINO S : Delphine MICHARD	Annuelle	/	26,09%	2014		26,09% 214 patients	●	
IS - I - A - 5	<b>Taux</b> d'aidants-consultants dont le fardeau des maladies lourdes a été mesuré	Repérer les aidants-consultants confrontés à des patients atteints de pathologies lourdes dont le fardeau a été mesuré par échelle de Zaritt	DMN	T : Bruno FANTINO S : Delphine MICHARD	Annuelle	/		2015	/	Mise en place courant 2015	NE	
IS - I - A - 6	<b>Pourcentage</b> dédié à la Formation pour le repérage de la fragilité	% de la masse salariale dédiée à la formation	DMN /DNPPPOS	T : Dr FANTINO S : Elisabeth CREANCE	Annuelle	/		2015	/	Mise en place février 2015	NE	
IS - I - B - 1	<b>Nbre</b> d'Ets et sces médico-sociaux ayant réalisé une évaluation externe	Déterminer les établissements et services médicaux-sociaux n'ayant pas participé à une évaluation externe	DNPPPOS - Département ETS de santé -	T : Mathilde DUVAL S : Katia RASIDY	Annuelle	/	16	2014	Tous les ETS et sces méd. soc. (25)	16	●	Les 25 structures ont débuté leur évaluation externe en 2014. Les ARS dont relèvent les établissements et services médico-sociaux de la CARMi NPDC et de la CARMi Centre-Est ont accordé un délai supplémentaire (1er trimestre 2015) pour la remise des rapports d'analyse.
IS - I - B - 2	Maîtrise des risques et lutte contre la fraude / Offre de santé et aide à domicile	Garantir la correcte évaluation des risques y compris le risque de fraude et la correcte	Agence Comptable Nationale	Patricia RIBAUCCOURT Gérard SOULOY Fabrice BOUSSEL	Annuelle	/		2015	/	En cours de réalisation	NE	
IS - I - B - 2 suite	Maîtrise des risques et lutte contre la fraude/ Assurance Maladie	adéquation des actions de maîtrise de ces risques		Rami YACOUB	Annuelle	/		2015	/	0,02% Taux indus en montant sur flux requête doublons	●	
IS - I - B - 3	<b>Nbre</b> de regroupements et/ou fermetures de points de consultation	Améliorer les résultats financiers des activités - diminuer les frais de structure et optimiser le temps médical	DNPPPOS - Département Offre de soins ambulatoire -	T :Pierrick QUINIO S : Sarah LACOMBE	Annuelle	/	262	2014	/	262 points de consultation au 31/12/2014 (dénombrement établi à partir des projets de plans de rénovation transmis par les directions régionales)	●	
IS - I - B - 4	<b>Taux</b> d'ouverture de l'offre de soins ambulatoire (médecine générale) en équivalent C	Augmenter le taux d'ouverture à la patientèle des autres régimes	DNPPPOS - Département Offre de soins ambulatoire -	T :Pierrick QUINIO S : Sarah LACOMBE	Semestrielle / Annuelle	/	22,40%	2013	/	26,00%	●	

**TABLEAU REPORTING COG 2014-2017**

Code de l'indicateur dans la COG	Nom de l'indicateur	Objectif	Direction en charge de l'indicateur	Identification des contributeurs	Périodicité	Base de référence			2014			
						COG	Définie par l'Organisme si pas dans COG	Année	Cible COG	Résultat	Commentaires	
IS - I - B - 5	Taux d'ouverture de l'offre de soins ambulatoire (activité infirmière) en équivalents AMI	Augmenter le taux d'ouverture à la patientèle des autres régimes	DNPPPOS - Département Offre de soins ambulatoire -	T : Pierrick QUINIO S : Sarah LACOMBE	Semestrielle / Annuelle	/	8,90%	2013	/	9,90%	●	
IS - II - A - 1	Valider l'organisation cible pour le mandat de gestion Maladie et AT/Mp		DG	T: Jean-Michel CHASSANY	Annuelle	/	/	/	/	09/04/2014	●	
IS - II - A - 2	Mettre en œuvre le mandat de gestion Maladie et AT/MP			T: Jean-Michel CHASSANY					/		NE	Le projet lancé le 09/04/2014, dont les phases opérationnelles sont réalisées sur le 2ème 2014 et le 1er semestre 2015, est achevé au 30/06/2015
IS - II - A - 3	Délai de paiement des FSP CANSSM			T: Jean-Michel CHASSANY					9	7,87	●	
IS - II - A - 4	Délai de paiement des FSP au 9ème décile CNAMTS			T: Jean-Michel CHASSANY				2013		11,7 (2013)	-	
IS - II - A - 5	Délai de paiement des FSE CANSSM			T: Jean-Michel CHASSANY					5	4,97	●	
IS - II - A - 6	Délai de paiement des FSE au 9ème décile CNAMTS			T: Jean-Michel CHASSANY				2013	/	3 (2013)	-	
IS - II - A - 7	Définir et suivre qualité de service Retraite			T: Jean-Michel CHASSANY		2014			définition des modalités avec CDC	Travail en cours	NE	
IS - II - A - 8	Définir et suivre qualité de service ASS			T: Jean-Michel CHASSANY		2015			/		NE	
IS - II - A - 9	Définir et suivre qualité de service Maladie et AT/MP			T: Jean-Michel CHASSANY		2015			/		NE	
IO - I - B - 1	Taux de réduction du déficit des Centres de santé (hors spécialités) et Centres dentaires	Baisse du déficit des Centres de santé (hors spécialités) et Centres dentaires pour maintien de l'activité	DNPPPOS - Département Offre de soins ambulatoire -	T : Pierrick QUINIO S : Sarah LACOMBE	Annuelle	(-19,015M€)		2012	-15% -16 162 759 €	-34% - 12 556 339 €	●	
IO - I - B - 2	Taux de pénétration des génériques pour les affiliés miniers	Mesurer le taux de génériques et en délivrer de plus en plus	DNPPPOS - Département Offre de soins ambulatoire -	T : Pierrick QUINIO S : Sarah LACOMBE	Trimestrielle/ Annuelle	74%		2012	76%	73,50%	●	
IO - I - B - 3	Taux de réduction du déficit des Centres d'optique	Baisse du déficit des Centres d'optique - Retour à l'équilibre afin de maintenir l'activité	DNPPPOS - Département Offre de soins ambulatoire -	T : Pierrick QUINIO S : Sarah LACOMBE	Annuelle	-207 491 €		2012	-80% -41 498 €	-160,87% 126 294 €	●	

**TABLEAU REPORTING COG 2014-2017**

Code de l'indicateur dans la COG	Nom de l'indicateur	Objectif	Direction en charge de l'indicateur	Identification des contributeurs	Périodicité	Base de référence			2014			
						COG	Définie par l'Organisme si pas dans COG	Année	Cible COG	Résultat	Commentaires	
IO - I - B - 4	Taux de réduction du déficit des services transport	Baisse du déficit des services transport - Retour à l'équilibre afin de maintenir l'activité	DNPPPOS - Département Offre de soins ambulatoire -	T : Pierrick QUINIO S : Sarah LACOMBE	Annuelle	-138 423 €		2012	-50% -69 211 €	102,6% -280 443 €	●	
IO - I - B - 5	Nbre de SSIAD à l'équilibre	Baisse du déficit des SSIAD - Equilibre fin 2015	DNPPPOS - Département ETS de santé -	T : Katia RASIDY S : Mathilde DUVAL	Annuelle				/	9	●	
IO - I - B - 6	Taux de réduction des déficits des établissements (hors HFM et PSB)	Baisse du déficit des établissements (hors HFM et PSB)	DNPPPOS - Département ETS de santé -	T : Katia RASIDY S : Mathilde DUVAL	Annuelle	-5 565 269,99 €		2012	-15% -4 730 479,49 €	5% -5 843 533,49 €	●	
IO - I - B - 7	Taux de réduction du déficit de l'établissement HFM	Baisse du déficit de l'établissement HFM	DNPPPOS - Département ETS de santé -	T : Katia RASIDY S : Mathilde DUVAL	Annuelle	-12 156 789,43 €		2012	48% -17 992 048,36 €	-10,50% -10 880 326,54 €	●	
IO - I - B - 8	Taux de réduction du déficit de l'établissement PSB	Baisse du déficit de l'établissement PSB	DNPPPOS - Département ETS de santé -	T : Katia RASIDY S : Mathilde DUVAL	Annuelle	-1 986 099,89 €		2012	-25% -1 489 574,91 €	-48% -1 032 771,94 €	●	
IO - II - B - 1	Nombre de CARMi	Réduire le nombre de CARMi	D.G.		Annuelle	6			/	6	NE	Projet en cours au 31/12/2014
IO - II - B - 2	Nombre d'actions de mutualisation de fonctions support			T : Y.AID		sur 18 fonctions mutualisables			2	1	●	Mutualisation de la paie en cours
IO - II - B - 3	Obtenir la certification des comptes du régime			T : P.BUIRE	Annuelle				/		●	Comptes certifiés pour 2014
IO - II - B - 4	Pourcentage de marchés passés pour l'ensemble des régions	Développer l'ensemble des achats effectués dans le cadre de marchés	DNAAJ	T : Sylvie ROBERT S : Maxime PAPILLON	Annuelle	74,28%		2013	78%		En cours	
IO - II - B - 5	Nbre de cessions de biens immobiliers non stratégiques	Vendre les biens immobiliers non stratégiques	DPI	T : Nathalie WEBER S : Emmanuel CORMORECHE	Annuelle	30 ventes		2013	27 ventes	31 ventes	●	
IO - II - B - 6	Nbre de m² cédés	Suivre la réduction du parc immobilier (300 000m² en 2012)	DPI	T : Nathalie WEBER S : Emmanuel CORMORECHE	Annuelle	18 793 m²		2013	18 000 m²	8 717 m²	●	
IO - II - B - 7	Nbre de m² par occupant de la CAN en GA	Réduction de la surface par occupant GA quel que soit le statut de l'agent	DPI	T : Nathalie WEBER S : Emmanuel CORMORECHE	Annuelle	23,74 m²		2013	21,5 m²	20,42 m²	●	
IO - II - B - 8	Nbre de m² vacants en GA	Réduction des surfaces vacantes en GA	DPI	T : Nathalie WEBER S : Emmanuel CORMORECHE	Annuelle	9 923 m²		2013	7 500 m²	7 227 m²	●	
IO - II - B - 9	Nbre de Kwh consommés par ETP	Réduire la consommation d'énergie par ETP (en Kwh) - 2%/an	DPI	T : Joël PALUD S : Emmanuel CORMORECHE	Annuelle	11 454 Kwh		2013	9 300 Kwh (-18,81 %)	10 727 Kwh (-6,35 %)	●	

**TABLEAU REPORTING COG 2014-2017**

Code de l'indicateur dans la COG	Nom de l'indicateur	Objectif	Direction en charge de l'indicateur	Identification des contributeurs	Périodicité	Base de référence			2014			
						COG	Définie par l'Organisme si pas dans COG	Année	Cible COG	Résultat	Commentaires	
IO - II - B - 10	Nbre de m3 consommés par ETP	Réduire la consommation d'eau par ETP (en m³) - 2% /an	DPI	T : Joël PALUD S : Emmanuel CORMORECHE	Annuelle	12,36 m³		2013	11,8 m³ (-4,53 %)	10,97 m³ (-11,25 %)	●	
IO - II - B - 11	Nbre de tonnes de papier consommées	Réduire la consommation de papier (en tonne) - 2% /an	DPI	T : Joël PALUD S : Emmanuel CORMORECHE	Annuelle	136 t		2013	132 t (- 2,94 %)	112 t (-17,65 %)	●	
IO - II - B - 12	Pourcentage de déchets traités et recyclés	Augmenter le taux de recyclage des déchets	DPI	T : Joël PALUD S : Emmanuel CORMORECHE	Annuelle	80%		2013	82%	83%	●	
IO - II - B - 13	Nbre de tonnes équivalent CO2 d'émission de gaz à effet de serre	Réduire les émissions de gaz à effet de serre (en TEQ CO2)	DPI	T : Joël PALUD S : Emmanuel CORMORECHE	Triennale 2015	12 042 TEQ CO2		2012	/	/	NE	
IO - II - B - 14	Taux de véhicules propres	Augmenter le taux de véhicule propre	DNAAJ	T : Sylvain COUILLEZ S: Joel PALUD ??	Annuelle	47,25%		2013	50%		●	
IO - II - B - 15	Taux de marchés incluant clauses sociales et/ou environnementales	Augmenter le taux de marché incluant clauses sociales et/ou environnementales	DNAAJ	T : Sylvie ROBERT S: Maxime PAPILLON	Annuelle	66%		2013	70%	72%	●	

**Tableau de synthèse de l'ensemble des charges du régime minier  
de 2011 à 2014**

**GESTION ADMINISTRATIVE**

**(en M€)**

<b>Dépenses CANSSM - GA</b>	<i>Ex 2011</i>	<i>Ex 2012 <sup>(1)</sup></i>	<i>Ex 2013</i>	<i>Ex 2014</i>
<i>Personnel</i>	62,00	58,26	53,62	50,36
<i>Aures Charges de fonctionnement</i>	19,05	16,15	16,05	13,94
<i>Investissements</i>	3,81	1,56	1,19	0,72
<b>TOTAL</b>	<b>84,86</b>	<b>75,97</b>	<b>70,85</b>	<b>65,02</b>

<b>Dépenses CANSSM - SS</b>	<i>Ex 2011</i>	<i>Ex 2012 <sup>(1)</sup></i>	<i>Ex 2013</i>	<i>Ex 2014</i>
<i>Personnel</i>	6,28	1,48		
<i>Aures Charges de fonctionnement</i>	1,18	0,40		
<i>Investissements</i>	0,11	0,01		
<b>TOTAL</b>	<b>7,58</b>	<b>1,89</b>		

<b>TOTAL Dépenses CANSSM - (GA+SS)</b>	<i>Ex 2011</i>	<i>Ex 2012 <sup>(1)</sup></i>	<i>Ex 2013</i>	<i>Ex 2014</i>
<i>Personnel</i>	68,28	59,74	53,62	50,36
<i>Aures Charges de fonctionnement</i>	20,23	16,54	16,05	13,94
<i>Investissements</i>	3,92	1,57	1,19	0,72
<b>TOTAL</b>	<b>92,43</b>	<b>77,85</b>	<b>70,85</b>	<b>65,02</b>

<b>Dépenses GA ANGDM</b>	<i>Ex 2011</i>	<i>Ex 2012 <sup>(1)</sup></i>	<i>Ex 2013</i>	<i>Ex 2014</i>
<i>Personnel</i>		6,80	10,17	10,39
<i>Aures Charges de fonctionnement</i>		1,38	1,84	1,82
<i>Investissements</i>		0,32	0,23	0,12

<b>TOTAL</b>		<b>8,49</b>	<b>12,24</b>	<b>12,32</b>
--------------	--	-------------	--------------	--------------

<b>Ensemble CANSSM + ANGDM</b>	Ex 2011	Ex 2012 <sup>(1)</sup>	Ex 2013	Ex 2014
Personnel	68,28	66,54	63,79	60,75
Aures Charges de fonctionnement	20,23	17,92	17,88	15,76
Investissements	3,92	1,88	1,42	0,84
<b>TOTAL</b>	<b>92,43</b>	<b>86,34</b>	<b>83,09</b>	<b>77,34</b>

**(1)** Transfert à compter du 1er avril 2012 à l'ANGDM :

\* du personnel gérant les prestations individualisées complémentaires d'ASS et la logistique appropriée

\* de la Gestion des Services Sociaux (SS) incluse dans la Gestion administrative de l'ANGDM