PROJET DE

CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION ENTRE L'ÉTAT ET LA CANSSM 2022-2024

Document de travail / Ne pas diffuser

Version du 26/11/2021

Document de travail

Document de travail

SOMMAIRE

CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION
ENTRE L'ÉTAT ET LA CAISSE AUTONOME NATIONALE
DE SÉCURITÉ SOCIALE DANS LES MINES
2022-2024

Glossaire 5

Préambule 7

1. **L'avenir de Filieris** 11
2. **Le projet de santé** 15

Fiche 1 : Un projet centré sur les patients 17
Fiche 2 : La qualité 19
Fiche 3 : La prévention 21
Fiche 4 : La prise en charge des fragilités 23
Fiche 5 : L'attractivité des professionnels de santé et le recrutement médical 27
Fiche 6 : La e-santé et les évolutions techniques 30

3. L'offre de santé 33

Fiche 7 : Le projet territorial 34
Fiche 8 : Les établissements sanitaires 37
Fiche 9 : L'offre médico-sociale 41
Fiche 10 : Les centres de santé 45
Fiche 11 : Les autres activités 48
Fiche 12 : Aspects transversaux 52

4. Un opérateur efficient 55

Fiche 13 : Le pilotage et le contrôle de gestion 56
Fiche 14 : L'amélioration et la robustesse des processus 59
Fiche 15 : Les achats et les marchés 61
Fiche 16 : La politique immobilière et patrimoniale 64
Fiche 17 : La responsabilité environnementale 65
Fiche 18 : La fonction financière et comptable 66
Fiche 19 : Les systèmes d'information 69
Fiche 20 : La communication 72

Document de travail

5. Le projet social 75

Fiche 21 : La poursuite de la transformation et le dialogue social 76

Fiche 22 : L'accompagnement des salariés 78

Fiche 23 : Le renforcement et la modernisation de la politique RH 81

6. Les missions déléguées 85

Fiche 24 : L'assurance maladie et AT-MP 86

Fiche 25 : L'assurance vieillesse 88

Fiche 26 : L'action sanitaire et sociale 90

Dispositions finales 93

Annexes 94

Tableau des indicateurs 95

Calendrier des actions 98

Les fonds budgétaires nationaux et les règles de cadrage budgétaire 117

Document de travail

GLOSSAIRE

COG	convention d'objectifs et de gestion
CANSSM	Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines
Filieris	marque déposée pour l'offre de santé de la CANSSM
AHNAC	Association hospitalière Nord Artois cliniques
ANCS	accord national des centres de santé
ANGDM	Agence nationale de garantie des droits des mineurs
ANS	Agence du numérique en santé (ex ASIP)
ARP	amélioration et robustesse des processus (processus d')
ARS	Agence régionale de santé
AT-MP	accident du travail – maladie professionnelle
BNASS	budget national de l'action sanitaire et sociale
BNGA	budget national de la gestion administrative
BNPPS	budget national de prévention et de promotion de la santé
BPCO	bronchopneumopathie chronique obstructive
CD	Conseil départemental
CDC	Caisse des dépôts
CCMOSS	Commission centrale des marchés des organismes de sécurité sociale
CNAM	Caisse nationale d'assurance maladie
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM	contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CSE	Comité social et économique
DIM	département de l'information médicale
EHPAD	établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ESPIC	établissement de santé privé d'intérêt collectif
FEHAP	Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés solidaires
FNMO	Fonds national de modernisation des œuvres
GCS	groupement de coopération sanitaire
GHT	groupement hospitalier de territoire
GEPP	gestion des emplois et des parcours professionnels (ex GPEC)
HAD	hospitalisation à domicile
HAS	Haute Autorité de santé
IFAQ	incitation financière à l'amélioration de la qualité (indicateur HAS)
LFSS	loi de financement de la sécurité sociale
MARP	Mission d'assistance aux régimes partenaires de la CNAM
PRS	projet régional de santé
RHT	résidence d'hébergement temporaire
RNOGCS	Regroupement national des organismes gestionnaires de centres de santé
RCP	réunion de concertation pluridisciplinaire
ROR	répertoire opérationnel des ressources
SAAD	service d'aide à domicile
SAS	service d'accès aux soins non programmés
SNS	Stratégie nationale de santé
SPASAD	service polyvalent d'aide et de soins à domicile
SSIAD	service de soins infirmiers à domicile
SSR	soins de suite et de réadaptation
UGECAM	groupe de l'offre de santé de la CNAM
UCANSS	Union nationale des caisses de sécurité sociale

Document de travail

Document de travail

PRÉAMBULE

La Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines (CANSSM) s'est profondément transformée au cours des années.

La présente Convention d'objectifs et de gestion (COG) 2022-2024 a pour objectif essentiel la poursuite de cette transformation, dans le respect des valeurs du régime minier.

En effet, sur la période couverte par les COG 2014-2017 et 2018-2021, le cœur de métier de la CANSSM s'est structuré dans le domaine de la gestion de l'offre de santé autour du projet « Filieris », ouvert à toute la population. Les nombreux chantiers structurants engagés ont contribué, notamment, à l'amélioration de son efficience. La CANSSM s'est attachée aussi à valoriser ses compétences sur ses missions historiques, maintenant entièrement déléguées ou transférées, mais dont elle assure le contrôle dans le respect des compétences respectives des différentes entités, afin de maintenir la qualité du service rendu à ses affiliés et à leurs ayants-droit et de préserver l'intégrité du régime minier.

La réponse de la CANSSM à la crise sanitaire sans précédent provoquée par l'épidémie de Covid-19 a démontré la pertinence des choix opérés au cours des dernières années. Les signataires saluent l'engagement et le professionnalisme exemplaires des salariés au cours de cette longue épreuve.

Les enseignements tirés de cette période (assurer la résilience de « Filieris ») et la prise en compte des nouveaux enjeux de société (accélérer la transition numérique et conduire la transformation écologique) sont devenus des axes d'action fondamentaux qui se retrouvent dans tous les domaines traités par cette nouvelle COG.

La volonté de préparer l'avenir

Conscient de la diminution du nombre des affiliés et soucieux, d'une part, d'assurer l'avenir d'une offre de santé devenue indispensable là où elle est implantée et, d'autre part, d'offrir un avenir pérenne et sécurisant aux salariés, les signataires affirment aussi d'emblée leur décision partagée avec les fédérations nationales de mineurs de consacrer cette même période à la définition et à la préparation d'une stratégie d'avenir à plus long terme pour le régime minier et la pérennisation de son offre de santé « Filieris ».

Le titre I en fixe les principes directeurs, le cadre de travail et les principales échéances.

Le respect des principes et des valeurs du régime minier

La CANSSM est garante, depuis sa fondation par le décret du 27 novembre 1946, de l'intégrité de la protection sociale des anciens mineurs et de leurs familles. Les évolutions de ces dernières années n'ont pas remis en cause cette obligation et celle-ci demeure une préoccupation de chaque instant.

Dans un contexte de mutation forte, les signataires réaffirment donc leur attachement au maintien des droits des anciens mineurs qui seront préservés jusqu'au dernier affilié du régime et aux garanties à apporter aux personnels des structures du régime minier. Ils font toujours leurs les déclarations du préambule de la COG 2008-2011 :

Document de travail

« G*râce à la détermination de ses administrateurs et à l'implication de l'ensemble de ses personnels, dans ses composantes, le régime minier s'est profondément réformé de façon à mieux répondre aux besoins de ses affiliés et au-delà, de toute la population, et à accroitre son efficience.*

Le régime minier dispose d'une expérience et d'une organisation qui lui sont propres et sont particulièrement adaptées à des modes innovants de prise en charge de qualité sanitaire et sociale de patients.

Le régime minier doit poursuivre son adaptation à l'évolution de l'environnement dans le souci d'optimiser sa réponse aux besoins sanitaires et sociaux, d'adapter ses prestations sociales aux caractéristiques de la population minière, de renforcer la performance de sa gestion administrative, et d'assurer une garantie d'emploi et la recherche de parcours professionnels adaptés à ses salariés

Confronté à la décroissance démographique tendancielle de la population de ses affiliés, le régime minier situe résolument son action dans une logique d'ouverture de son offre de soins à l'ensemble de la population, quel que soit son régime de sécurité sociale, et dans l'optique de la recherche active de partenariats avec les institutions œuvrant dans le champ de la protection sociale et notamment les régimes de protection sociale de base et complémentaires ».

La poursuite de la modernisation et l'efficience de l'offre de santé « Filieris »

L'évolution des métiers de la CANSSM a été au cœur des COG 2014-2017 et 2018-2021 et s'est traduite, notamment, par le Projet d'entreprise qui a fait l'objet d'un avis favorable du comité central d'entreprise le 1er mars 2017.

Expression d'une ambition collective de l'entreprise et de ses personnels, il acte aussi bien la fidélité aux valeurs de l'institution que le changement profond de son périmètre d'intervention ainsi que les principes gouvernant les ressources humaines.

La présente COG s'inscrit toujours résolument dans les orientations du Projet d'entreprise qui trouvent leur traduction concrète dans les axes de travail présentés ci-après. Ces actions seront menées dans le respect des personnels concernés et de leurs représentants, sans mobilité géographique imposée, en prenant appui sur la démarche de gestion prévisionnelle des emplois et des parcours professionnels.

La période qui s'ouvre doit donc permettre de poursuivre ces évolutions et de trouver les voies pour consolider ce qui a été engagé. Il importe, en effet, de souligner que l'offre de santé de Filieris, malgré ses difficultés et ses besoins constants d'évolution, dispose d'une utilité indiscutable et reconnue et d'atouts importants pour les populations des territoires dans lesquels elle est implantée.

Au cours des dernières années, les recompositions conduites, avec le concours des ARS, ont abouti à une offre qui est aujourd'hui cohérente. Ses établissements ont été restructurés. Avec ses services, ses établissements et ses centres de santé, Filieris est très présent, et s'attache notamment à répondre aux besoins des populations dans lesquels il est implanté.

Pour ses partenaires en région (ARS, élus, etc.), l'utilité de Filieris provient d'abord de son implantation dans des zones de plus en plus fragiles, tant sur le plan de la démographie des professionnels de santé, que des indicateurs de santé de la population. Dans les anciens bassins miniers du Nord, de l'Est et du Sud, Filieris occupe une place déterminante permettant d'éviter un fort recul de la présence médicale. Cette situation implique une responsabilité partagée avec tous les acteurs concernés.

D'importants investissements ont permis et permettront de moderniser le cadre de travail et de prise en charge des patients dans les établissements sanitaires et médico-sociaux et un effort important se poursuit pour moderniser les centres de santé. La présente COG permettra, elle aussi, de garantir les investissements nécessaires pour moderniser et rationaliser tant les établissements que l'offre ambulatoire.

Document de travail

Acteur de la prévention avec ses centres de santé, des parcours avec son offre SSR, orienté vers la prise en charge des personnes âgées avec ses USLD, ses EHPAD, et du maintien à domicile avec ses SSIAD et ses SAD, Filieris se positionne plus largement pour s'inscrire dans les grandes évolutions souhaitées par le Gouvernement et notamment les orientations de la Stratégie nationale de santé rendues publiques par le ministère des solidarités et de la santé.

Par ses localisations, par sa pratique du tiers payant sans dépassement d'honoraire, l'offre de santé Filieris s'inscrit également dans le Plan d'accès aux soins mis en place par le Gouvernement.

Si l'utilité de l'offre de santé Filieris ainsi décrite n'est plus à prouver et a été confortée par la crise sanitaire, son efficience économique doit toujours être renforcée et les moyens opérationnels, organisationnels, institutionnels, de garantir sa pérennité, recherchés. A ce titre, il est clair que, de même que travailler à la préparation de l'avenir est de l'intérêt des personnels, le retour à l'équilibre est une des conditions et la contrepartie légitime et nécessaire du soutien de l'Etat, de ses tutelles et de la sécurité sociale.

La responsabilité sociétale de l'entreprise

La politique de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE) constitue aujourd'hui pour la CANSSM un axe majeur de ses engagements, de son attractivité et du développement de ses partenariats.

Le positionnement de la CANSSM en matière de RSE sera renforcé, ainsi que la sensibilisation de ses personnels. La visibilité de ses initiatives sera également mise en valeur par une communication adaptée.

Cette démarche s'inscrira dans le cadre du référentiel RSO de l'UCANSS autour des cinq grands axes que sont : le renforcement de la gouvernance responsable, la responsabilité sociale interne, la réduction de l'impact environnemental, la prise en compte de ces enjeux dans la politique achat et une meilleure implication sociétale dans les territoires.

Cette politique RSE irrigue l'ensemble des actions envisagées dans chacun des domaines et constitue l'un des fils conducteurs de la COG 2022-2024.

La COG 2022-2024

C'est pourquoi, pour la CANSSM – sa direction, ses salariés, ses administrateurs et ses conseillers territoriaux – et pour ses tutelles, il importe avant tout que cette COG 2022-2024 soit pour le présent et l'avenir :

- utile pour moderniser, organiser et rendre toujours plus efficiente l'offre de santé « Filieris » dans les territoires, dans une exigence de qualité sans cesse accrue et de bonne utilisation des deniers publics ;
- utile pour poursuivre l'amélioration des comptes, réduire le déficit global et tendre vers l'équilibre financier pour une majorité de centres et d'établissements ;
- utile pour préparer un avenir professionnel crédible et pérenne aux personnels ;
- utile pour consolider les partenariats avec les institutions auxquelles le régime a confié certaines de ses missions au fil des ans, notamment la CNAM, la Caisse des Dépôts et Consignations et l'ANGDM ;

Document de travail

- utile pour nouer de nouveaux partenariats sécurisants – en tout premier lieu avec la CNAM – là et quand cela est pertinent, notamment pour préparer l'avenir ;
- en bref, utile pour poursuivre la transformation de la CANSSM et préparer les enjeux des années à venir selon les modalités fixées au titre I.

* *

En résumé, la COG 2022-2024 se veut le reflet de la posture pragmatique et déterminée de la CANSSM, de ses administrateurs et de ses collaborateurs, tous engagés dans une dynamique de changement et de préparation de l'avenir.

Elle présente des actions organisées selon cinq axes principaux :

➔ **la mise en œuvre d'un projet de santé :** avec des enjeux transversaux de réponse aux besoins des populations des territoires où Filieris est implantée et des enjeux sectoriels d'adaptation de chaque composante de cette offre.

➔ **la recherche d'une meilleure efficience :** la gouvernance et son organisation doivent lui permettre d'acquérir l'agilité nécessaire à son activité principale d'offreur de soins.

➔ **la mise en œuvre d'un projet social respectueux des collaborateurs, permettant les adaptations nécessaires sur les points qui peuvent freiner son développement et sa transformation**. Filieris mettra en œuvre les mesures décidées par le Gouvernement dans le cadre du « Ségur de la santé ».

➔ **le maintien de l'attention portée aux affiliés du régime minier et de la qualité de service sur les missions de protection sociale des mines :** il s'agit de veiller à la qualité de service et à l'équité de traitement des affiliés miniers, de consolider le mandat de gestion de l'assurance maladie et ATMP et d'assurer la pérennité des moyens d'une action sociale individuelle forte, dont la responsabilité est désormais confiée à l'ANGDM.

➔ **la prise en compte de nouvelles préoccupations majeures :** assurer la résilience de l'entreprise, accélérer sa transition numérique et conduire la transformation écologique.

Document de travail

1. L'AVENIR DE FILIERIS

Article 1er

Filieris propose une offre de soins utile et pertinente dans des territoires atteints par la « désertification » médicale et peuplés de foyers aux faibles revenus. Cette offre répond, en outre, à certains défis de la médecine contemporaine : place de la prévention, maintien à domicile, exercice coordonné et pluridisciplinaire. Filieris permet ainsi, en certains points du territoire, l'organisation d'un parcours de soins.

Compte tenu, cependant, de la décroissance des effectifs du régime minier et, corrélativement, de l'ouverture grandissante des structures de soins minières à l'ensemble de la population, l'État appelle à déterminer les orientations stratégiques de Filieris pour la période à venir afin de conforter l'offre de soins et invite les fédérations de mineurs à participer à une réflexion sur l'évolution institutionnelle de Filieris.

Les dites fédérations acceptent de prendre part à cette réflexion avec le souci majeur de pérenniser une offre dont la légitimité est reconnue par tous les acteurs institutionnels et politiques.

Article 2

L'État et la CANSSM conviennent d'engager avec les fédérations de mineurs, dès la signature de la présente convention d'objectifs et de gestion, un processus d'évolution de l'organisation de Filieris et d'en achever l'élaboration au plus tard à la date de son expiration.

Elles reconnaissent, à ce stade d'instruction du projet, l'impossibilité de définir un schéma d'organisation cible. Aussi elles posent ci-après les orientations et les principes généraux qui constituent le cadre de travail.

Article 3

L'évolution de Filieris n'a aucune conséquence sur le régime de sécurité sociale des mineurs qui demeure, comme affirmé à maintes reprises, notamment dans la précédente convention d'objectifs et de gestion, jusqu'au dernier ayant droit.

L'État confirme que les droits des assurés relevant du régime minier ne seront aucunement remis en cause. Il en va ainsi :

- des retraites gérées par la CDC pour ordre et pour compte de la CANSSM ;
- des prestations d'assurance maladie géré par la CNAM pour ordre et pour compte de la CANSSM, qui comportent la prise en charge sans ticket modérateur, ni franchise ou participation forfaitaire aux frais de santé ;
- de l'action sociale individuelle confiée à l'ANGDM pour le compte du régime minier dont le niveau sera garanti conformément aux dispositions règlementaires prises en 2011.

En conséquence, le service des droits est garanti jusqu'au dernier ayant droit à leur niveau actuel et sans préjudice d'éventuelles améliorations de droits qui pourraient intervenir.

Document de travail

Article 4

Compte tenu de sa nature de service public de la sécurité sociale et de sa connaissance des établissements et des services de soins, la CNAM est identifiée comme le partenaire sécurisant avec lequel la CANSSM étudiera un rapprochement de son offre de santé Filieris.

Ce rapprochement doit garantir :

- la pérennité, l'unicité et la complémentarité des structures de soins de Filieris, appellation sous laquelle ces structures demeureront ;
- la qualité du service rendu aux mineurs ;
- les conditions pour les fédérations de mineurs et des représentants du régime minier d'assurer leurs prérogatives au sein de la gouvernance de la CANSSM ;
- les droits et les engagements pris pour les personnels.

En fonction des modalités du rapprochement à construire, de son calendrier de réalisation, et compte tenu des évolutions démographiques du régime minier, son organisation sera, si nécessaire, adaptée.

Article 5

Un comité de pilotage général associant représentants de l'Etat, du régime minier et de la CNAM, sous la condition suspensive du rôle qu'elle sera amenée à tenir, assurera le suivi des travaux techniques nécessaires. Les fédérations des mineurs seront informées régulièrement de l'ordre du jour et du contenu de ces travaux.

Un comité de pilotage technique associant la CANSSM et la CNAM, sous la condition susdite, élaborera le schéma d'organisation répondant aux principes et orientations susmentionnés.

Article 6

Il est convenu que le schéma d'organisation cible permettant d'atteindre les objectifs rappelés ci-dessus sera arrêté de façon précise avant la fin de 2022.

L'année 2022 permettra de réaliser les travaux préparatoires nécessaires qui porteront sur :

- les moyens d'assurer la pérennité, l'unicité et la complémentarité des structures de l'offre de santé Filieris dans la perspective d'une prise en charge globale des patients et d'une réponse aux besoins des populations de territoires en difficultés ;
- l'exercice de la gouvernance permettant aux fédérations de mineurs de suivre notamment le respect des engagements pris en faveur des droits des mineurs ;
- les modalités de maintien des droits et des engagements pris pour les personnels ;
- l'élaboration d'un échéancier détaillé des étapes à respecter ;
- la description du schéma d'organisation cible.

Pour cela, un état des lieux devra être dressé notamment sur :

- la situation financière précise de Filieris ;
- les associations et sociétés dont le régime minier est membre ;

Document de travail

- les œuvres fermées ;
- les statuts et droits des personnels ;
- les aspects comptables et financiers ;
- les aspects patrimoniaux ;
- les éventuelles dispositions législatives et réglementaires à prévoir.

Cet état des lieux permettra de construire une vision partagée entre la CANSSM et la CNAM et d'objectiver les prises de décision.

Article 7

Les années 2023 et 2024 seront consacrées à la mise au point des actions à mener compte tenu des décisions qui seront prises.

L'année 2025 servira à s'assurer de la bonne mise en place du rapprochement avec la CNAM.

La mise en perspective des actions principales de la construction du rapprochement sera recherchée en vue de pouvoir converger avec la future convention d'objectifs et de gestion de la CNAM à l'horizon de 2027.

Document de travail

Document de travail

2. LE PROJET DE SANTÉ

Le projet de santé de Filieris conjugue la fidélité aux valeurs héritées du régime minier avec l'ouverture aux évolutions scientifiques, techniques et règlementaires. L'ambition est d'offrir aux patients comme aux professionnels de santé les meilleurs standards de qualité dans tous les domaines.

Dans le cadre de la Stratégie nationale de santé, Filieris revendique ainsi d'être un acteur de proximité, engagé, accessible et bienveillant, ouvert à tous, prodiguant des soins de qualité en coordination avec les partenaires locaux et prêtant une attention particulière aux publics les plus fragiles. Filieris ambitionne d'assurer une prise en charge globale des patients, affiliés et usagers dans une logique de parcours, associant soins, prévention et accompagnement.

Ce projet de santé se situe dans le prolongement de ceux des COG précédentes, dont il prévoit de renforcer les acquis en termes de pratiques et de développer les axes prioritaires de la prise en charge des patients et de leur entourage.

Il s'appuiera également sur les enseignements des retours d'expérience de la crise sanitaire (RETEX), afin de répondre aux évolutions des besoins en santé des populations mis en lumière ou accentués par la pandémie de Covid-19. Les actions engagées, qui ont montré leur pertinence, seront menées à leur pleine réalisation, avec une volonté particulière de développement pour les actions assurant la meilleure qualité des soins et la prise en charge des populations les plus fragiles.

Les outils, moyens et pratiques diffusés au sein des structures de soins – ambulatoires comme établissements – connaitront une mise en place généralisée et leur large utilisation sera favorisée, notamment en intégrant les innovations présentes et à venir dans le cadre de la e-santé. Celle-ci, par l'implication possible de tous les professionnels de santé, est un outil clé de l'amélioration de l'accès aux soins, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients.

Le programme de prévention et promotion de la santé, indissociable de la pratique au quotidien de tous les acteurs de Filieris, proposera des actions de santé publique, individuelles comme collectives, en partenariat et co-construction avec les acteurs locaux à destination de l'ensemble du public de ses territoires.

Un plan de formation professionnelle ambitieux permettra la montée en compétence des personnels dans l'appropriation des pratiques et des outils au service des ambitions décrites dans la présente COG.

Filieris, à l'écoute des besoins des populations et des évolutions de leurs problématiques de santé, mènera, dans une démarche résolue d'évolution, une veille vigilante sur les opportunités de développement éventuel, en termes de prises en charge comme d'implantation, en cohérence avec les orientations nationales et régionales de la politique de santé.

Enfin, dans un contexte national de grandes difficultés démographiques des professionnels de santé, une attention toute particulière sera portée au recrutement et à la fidélisation des ressources humaines, notamment en personnel médical, nécessaires à la réalisation de ces ambitions. La stratégie s'appuiera sur les actions de communication élargie autour de ce projet de santé et du sens donné par le fait de travailler au sein de Filieris ainsi qu'aux conditions d'exercice.

Document de travail

TIRER LES ENSEIGNEMENTS DE LA CRISE SANITAIRE

Filieris s'emploie à tirer les enseignements de la crise sanitaire. Dès l'été 2020, une démarche de retour d'expérience (RETEX) a été engagée ; elle porte sur l'ensemble des champs de l'entreprise.

S'agissant des patients, la crise a mis en évidence la nécessité de coordonner les différents services de soins de proximité pour assurer sécurité, adéquation et efficacité de la prise en charge. Elle a également bousculé plus d'une habitude, plus d'une pratique.

Parmi les priorités identifiées à ce titre, on note : l'actualisation régulière des plans blancs, la veille réglementaire et technologique, le développement de la télésanté, la solidarité pour les achats, le renforcement des outils de communication, la sécurisation accrue des systèmes d'informations, un dialogue territorial renforcé avec les tutelles et les partenaires.

Compte-tenu des évolutions plus générales de la société (développement technique, accroissement de la population, des transports, réchauffement climatique, etc.) d'autres crises sont prévisibles. Il apparait donc nécessaire d'organiser de façon méthodique une politique de réponse à la survenue de tels événements.

Filieris s'attachera à mettre en place une méthodologie d'analyse et d'adaptation de ses organisations et de ses actions en particulier dans le domaine du soin pour en garantir les évolutions assurant la modélisation des pratiques, l'élaboration de stratégie de prévention adaptées au terrain et la réactivité de ses services en cas de crise.

Focus sur la formation et l'éducation à l'hygiène et aux gestes barrières

Parmi les enseignements de l'épidémie de Covid-19, figure la formation et l'éducation à l'hygiène et aux gestes barrières. La crise invite à mettre en place les moyens de généraliser et de pérenniser la connaissance et la mise en œuvre des gestes d'hygiène, que ce soit au niveau des personnels soignants, comme ceux des secteurs logistiques.

Cela vaut aussi bien pour la pandémie en cours que pour des épidémies saisonnières (grippe, gastro-entérite, bronchiolite, etc.). Ces actions doivent permettre de réduire l'absentéisme des personnels pour assurer au mieux la permanence des soins et des services auprès des populations.

Filieris a retenu le principe de la mise en place d'une formation dans la durée, à l'image de ce qui se fait pour la formation incendie. Elle sera progressivement mise en œuvre pour l'ensemble des personnels et déclinée par secteur professionnel.

Document de travail

LE PROJET DE SANTÉ

FICHE 1 : UN PROJET CENTRÉ SUR LES PATIENTS

La mission de Filieris est d'apporter aux populations des soins, de l'accompagnement et une attention particulière pour chacun. Le patient – mais aussi, bien sûr, le résident, l'usager et le client – est au cœur du projet de santé.

Objectifs

Le projet de santé est donc conçu dans le respect des principes suivants :

- le patient doit être pris en compte dans toutes ses dimensions et tout au long de son parcours. C'est la structure qui s'adapte à ses besoins et non l'inverse ;
- la concertation avec l'ensemble des parties prenantes est systématiquement recherchée ;
- des outils à l'état de l'art doivent permettre de proposer « une expérience patient » qui réponde aux attentes des populations.

Pour y parvenir, Filieris s'adapte, innove, intègre de nouvelles pratiques. Le groupe a amorcé sa transition numérique et l'intègrera davantage, à terme, dans ses processus, ses modes de fonctionnement, sa relation aux patients. Tout projet sera conduit selon une approche centrée sur l'utilisateur.

Une démarche de professionnalisation de la « relation clients » a, par ailleurs, été engagée et sera poursuivie, voire renforcée, dans une logique multi-canal : accueil physique, téléphonique, communication numérique.

1. Développer l'écoute des patients, résidents et clients

Tout au long de la COG, et dans le cadre se politique de qualité, Filieris restera à l'écoute des attentes de ses patients, résidents et clients. Il s'attachera à mettre en place les innovations intervenant à ce titre.

2. Des services numériques pour faciliter les parcours patients

La crise sanitaire a mis en évidence de nouveaux usages des populations comme, par exemple, le recours à la téléconsultation. Filieris veillera à proposer des services tenant compte de ces évolutions, en tirant parti des possibilités offertes par les technologies numériques. Ces dernières permettent d'offrir des services personnalisés utiles aux différents publics et, par ailleurs, générateurs de gains en matière de gestion.

Le déploiement, en cours, de la téléconsultation, de la prise de rendez-vous en ligne ou encore de l'équipement en Wifi de l'ensemble des établissements, sera mené à bien.

A terme, de nouveaux services viendront faciliter et fluidifier les parcours patients et résidents : en amont du parcours, pour ce qui relève de l'information ou de la préparation d'une consultation en centre de santé ou d'une admission en Ehpad ; au cours de la prise en charge, pour le dossier patient ; en aval, pour la facturation et le suivi.

Document de travail

3. Une relation « clients » professionnalisée

Filieris doit mettre en place un dispositif de « relation clients » efficace, au niveau de ce que l'on peut trouver dans le secteur d'activité.

Le service de contact par courriels sera développé. Ce canal est, en effet, de plus en plus utilisé par les patients qui n'hésitent pas à transmettre leurs demandes personnelles via le formulaire de contact générique du site web « filieris.fr ». Il s'agit de professionnaliser ce canal en assurant notamment une traçabilité de la demande, un suivi de son traitement (statut de la demande) et un historique.

En action :

1. Déploiement de la prise de rendez-vous en ligne.
2. Mise en œuvre de téléservices ou connexion aux services existants (compte Ameli, DMP…).
3. Poursuite de l'amélioration de l'accueil physique (accord national des centres de santé).
4. Poursuite de l'optimisation de l'accueil téléphonique (changement de la téléphonie des centres de santé, télésecrétariat).
5. Mise en œuvre d'un service de contact par courriel professionnel.
6. Les affiliés miniers feront l'objet d'une attention particulière.

Document de

FICHE 2 : LA QUALITÉ

Filieris est engagé, depuis plusieurs années, dans une démarche qualité qu'il s'agit de conforter en l'adaptant aux meilleurs standards et en l'élargissant.

Objectifs

1. Le meilleur niveau de qualité pour toutes les structures

Pour les établissements sanitaires : le niveau d'exigence de la réglementation en matière de qualité s'élève, avec la nouvelle version « V 2020 » de la certification de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Pour les établissements et services médico-sociaux : ils vont voir leurs modalités d'évaluation réformées à compter de 2022 sur la base d'un référentiel commun d'évaluation de la HAS.

Pour les centres de santé, conformément à l'accord national des centres de santé (ANCS), ils sont engagés dans une démarche qualité fondée sur l'évaluation de leurs pratiques organisationnelles visant à renforcer la dynamique d'amélioration continue de l'organisation et de la dispensation des soins. Cette politique contribue à la reconnaissance de la qualité des prestations en centre de santé, à l'attractivité pour les professionnels et à la confiance du public.

Les résultats des démarches qualité font l'objet d'une valorisation financière croissante, avec des incitations financières à l'amélioration de la qualité (indicateurs IFAQ, plan d'amélioration qualité de l'accord national des centres de santé).

2. La nouvelle certification périodique des professionnels de santé

En application de l'ordonnance n°2021-961 du 19 juillet 2021 relative à la certification périodique de certains professionnels de santé (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers, masseur-kinésithérapeutes, pédicures-podologues), une certification périodique des professionnels de santé devra être mise en place. Elle a pour objet de garantir le maintien des compétences, la qualité des pratiques professionnelles, l'actualisation et le niveau des connaissances.

3. Une démarche globale

Les structures de santé du groupe Filieris doivent être exemplaires sur la qualité des prises en charge et des accompagnements.

Conformément aux orientations fixées par « Ma Santé 2022 », qu'ils soient suivis en établissement de soins de suite et de réadaptation, en centre de santé, en EHPAD, la satisfaction des patients et des résidents devra être systématiquement mesurée pour contribuer à l'évaluation des structures et faire partie intégrante de leur financement (*cf.* fiche 1). De même l'évaluation de la satisfaction des partenaires de Filieris dans le cadre des actions de prévention - promotion de la santé sera recherchée.

Document de travail

En action :

1. Filieris répondra aux obligations réglementaires sur la certification et l'évaluation des établissements sanitaires, des établissements et services médico-sociaux :

- les établissements sanitaires viseront l'obtention de résultats « A » à la certification HAS ;
- les établissements et services médico-sociaux continueront à mener les évaluations internes et externes réglementaires et s'adapteront aux évolutions de l'évaluation prévues par la HAS.

2. Les centres de santé non encore certifiés seront invités à s'inscrire dans une démarche qualité selon une approche par référentiel, compatible avec l'accord national des centres de santé permettant l'obtention d'une certification AFNOR (Agence française de normalisation) - Engagement de service - Quali'santé.
3. Un système d'information de management de la qualité et d'évaluation interne des établissements et services médico-sociaux et des centres de santé sera déployé sur l'ensemble de Filieris en complément du logiciel qualité et gestion des risques déployé dans l'ensemble des établissements sanitaires astreints à la certification.
4. Les établissements poursuivront la démarche d'amélioration continue de la qualité dans leur fonctionnement en renforçant l'analyse des événements indésirables (EI) et des événements indésirables graves (EIG). Une consolidation annuelle sera réalisée par chaque établissement.
5. Filieris veillera à ce que l'ensemble de ses professionnels de santé se mettent en conformité avec les exigences règlementaires en matière de certification périodique.
6. Filieris veillera à poursuivre le développement de la mesure de la satisfaction des patients, des résidents et de leurs aidants, ainsi que de ses partenaires en généralisant les enquêtes de satisfaction. Les outils élaborés par la HAS (e-Satis) pour les SSR et les EHPAD seront déployés dans les établissements et services du Groupe Filieris. Les services médico-sociaux et les centres de santé, conformément à l'engagement de service Quali'santé, devront systématiser les enquêtes de satisfaction annuelles des publics, leurs analyses et les plans d'actions associés.

Document

FICHE 3 : LA PRÉVENTION

L'amélioration de la santé passe par un suivi pertinent et continu des patients tout au long de leur parcours. A ce titre, la prévention fait partie intégrante du parcours de santé et de la pratique quotidienne des soignants.

Filieris, fidèle à son héritage minier, entend promouvoir une politique de prévention et de promotion de la santé forte en proposant un parcours personnalisé garantissant un accompagnement et une prise en charge coordonnée et interdisciplinaire à l'ensemble de la population.

Filieris inscrit son action dans une démarche raisonnée en articulation avec les priorités du volet prévention et de promotion de la santé de la Stratégie nationale de santé. « Ma santé 2022 » fournit, en effet, un cadre conceptuel utile et simple, en rappelant que toutes les actions impactant directement ou indirectement la santé individuelle ou collective participent de la santé publique.

Objectifs

1. Une action tout au long de la vie

Filieris entend agir concrètement sur la mortalité évitable et sur la mortalité prématurée avec des actions de prévention-promotion de la santé proposées tout le long de la ligne de vie, des « 1 000 premiers jours » au « bien vieillir » et dans tous les milieux, en étant un acteur de prévention engagé avec la mise en complémentarité systématique, dans chaque structure et chaque organisation, des actions de soins et de prévention pour chaque patient.

Les points essentiels en sont : la prise en charge des fragilités, les vaccinations, la promotion de l'activité physique et d'une nourriture de qualité, la lutte contre le tabac (prévention, sevrage) et les autres addictions, les dépistages (hépatite C, cancers), la prévention de la perte d'autonomie et le soutien aux personnes vulnérables.

2. Des actions territorialisées

Dans ce cadre, tout en assurant une harmonisation des pratiques au travers de coordinations inter-régionales au sein de Filieris, la territorialisation des actions de promotion de la santé et de prévention sera confortée. Filieris entend penser en fonction des territoires et des collaborations permettant la co-construction de solutions durables. Filieris participera activement aux différentes instances de démocratie sanitaire.

Filieris s'engage également à poursuivre la priorisation des actions de prévention au profit de populations définies en partenariat avec des acteurs de santé publique locaux, régionaux ou nationaux (ARS, CNAM, CPAM…) : programmes Prado et Sophia, action de prévention des maladies cardio-vasculaires « Je t'aime mon cœur » …

Ces actions pourront être mises en place par les professionnels de santé Filieris dans le cadre de la santé de premier recours (vaccination, par exemple) ou avec l'assistance des services de prévention-santé publique avec un ciblage particulier sur les cancers, la BPCO, le risque cardiovasculaire, le diabète, la santé mentale et plus généralement les fragilités.

Document de travail

Focus : le suivi des anciens mineurs

Le suivi particulier des affiliés miniers dans le cadre du suivi post professionnel des anciens mineurs, retraités et relevant du régime minier de Sécurité sociale est conforté. Cette action originale est réalisée en partenariat avec la Caisse des Dépôts et l'Assurance Maladie.

En action :

1. Elaboration d'un nouveau plan national de Filieris sur la prévention-promotion de la santé.
2. Suivi des partenariats avec la CNAM (programmes Prado et Sophia).
3. Poursuite de l'action de suivi post professionnel (SPP) des anciens mineurs affiliés au régime de Sécurité sociale des mines.

Document de travail

FICHE 4 : LA PRISE EN CHARGE DES FRAGILITÉS

Les actions développées dans le cadre de la lutte contre les fragilités découlent de l'attention portée aux populations les plus fragiles, aux plus vulnérables. Ces populations ont été les plus fortement frappées par la crise sanitaire, qui a aggravé leurs problématiques de santé non seulement sur l'instant mais aussi dans la durée, notamment par la réduction de l'accès aux soins.

Cette attention, inscrite dans le patrimoine de Filieris, est fortement encouragée par l'accord national des centres de santé. Elle a conduit, depuis plus de cinq ans, à la mise en place progressive d'actions, ciblées initialement sur les personnes âgées en risque de perte d'autonomie. Elle s'est étendue aux autres aspects de la fragilité plus particulièrement présents dans les territoires.

Objectifs

Filieris approfondira et diffusera ces actions de lutte contre les fragilités dans tous ses services, dans la logique élaborée depuis plus de cinq ans : Repérer - Évaluer - Orienter – Accompagner, dans le cadre d'un partenariat avec les acteurs du territoire et dans une logique de parcours. Elle orientera prioritairement ces actions sur les publics vulnérables, les addictions, la santé mentale, la perte d'autonomie, les pathologies chroniques, les violences intra familiales.

1. Vulnérabilités sociales et difficultés d'accès aux soins

Filieris renforcera ses actions d'accompagnement des publics vulnérables *(victimes de maltraitance ou de violence, porteurs d'un handicap lourd, présentant des troubles sévères du comportement ou souffrant d'addiction à l'alcool ou aux drogues illicites, nécessitant une orientation particulière pour une prise en charge adaptée, patientèle démunie, en rupture d'accès aux soins et de protection sociale, requérant un accompagnement pour l'ouverture des droits…).*

Ces vulnérabilités, liées à des situations particulières sanitaires ou sociales dans un contexte de grande précarité ou d'isolement avec souvent une rupture des dispositifs de protection sociale, une impossibilité d'accéder à certains droits ou services, font courir le risque d'une dégradation de la situation sanitaire ou sociale de ces publics.

Dans ce cadre, Filieris poursuivra la mise en place de partenariats permettant de faciliter l'accompagnement de ces publics spécifiques et s'emploiera à stabiliser un parcours générique vers le second recours au sein du groupe. Les médecins spécialistes et les infirmiers seront aux côtés des médecins généralistes associés aux actions de santé publique.

En action :

1. Renforcer les liens avec les partenaires des territoires (associations, « Adultes Relais Médiateurs Santé », CPAM, centres d'examens de santé…), notamment pour favoriser l'autonomie des personnes les plus éloignées du système de santé, la prise en charge des populations précaires, et l'accès à un médecin traitant.
2. Équiper en objets connectés les infirmiers des centres de santé appelées à se rendre régulièrement au domicile des patients en isolement géographique.
3. Organiser des actions de promotion de la santé sur les territoires d'implantation de l'offre de santé Filieris pour sensibiliser les jeunes générations (actions en lycée-collège ZUP…) et toucher leurs parents.

Document de travail

2. Perte d'autonomie

La CANSSM veillera à améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, avec un focus particulier sur les personnes handicapées vieillissantes.

L'objectif sera de contribuer à la prévention de la perte d'autonomie de ces populations, d'agir sur la qualité de vie des personnes avançant en âge en repérant et en accompagnant la fragilité de ces populations âgées.

Les actions de prévention et les actions de repérage de la fragilité des personnes âgées notamment, engagées depuis plusieurs années, seront dans ce cadre, poursuivies.

Filieris inscrira son action dans le cadre de la stratégie globale de prévention de la perte d'autonomie destinée à vieillir en bonne santé. Elle appuiera notamment son action sur les grands axes du programme ICOPE (Integrated Care for Older PEople / Soins Intégrés pour les Personnes Âgées) conçu par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), qui propose d'expérimenter une nouvelle approche préventive des soins à destination des séniors, en ciblant les capacités fonctionnelles (locomotion, état nutritionnel, santé mentale, cognition, audition et vision), les pathologies associées, l'environnement et le mode de vie avec pour objectif de développer un plan de soins centré sur la personne, en considérant ses souhaits et ses aspirations.

En action :

1. Alléger le module évaluation de l'évaluation gériatrique de premier recours (EGPR) Filieris de la situation des personnes âgées repérées en y intégrant les éléments du programme ICOPE pour en favoriser la réalisation.

3. Pathologies chroniques

Ce programme a été conçu pour les personnes ayant des problèmes de santé chroniques ainsi que leurs proches aidants, afin de les aider à surmonter leurs défis quotidiens et à mieux gérer leur santé.

En action :

1. Proposer aux tutelles régionales l'élaboration d'une ETP transversale portant sur les thèmes communs à toutes les maladies chroniques : alimentation, activité physique, lutte contre le tabac et l'alcool, observance thérapeutique.
2. Mener une réflexion sur la place des assistants médicaux pour une information personnalisée.
3. Engager des actions d'accompagnement et/ou de mise en place la télésurveillance (notamment insuffisance respiratoire ; insuffisance cardiaque, diabète).

4. Addictions

Les conduites addictives demeurent un problème majeur de société et de santé publique. Les addictions associent souvent la consommation de plusieurs produits et touchent plus fréquemment des personnes en situation de vulnérabilité ayant des pathologies associées.

Une prise en charge globale et adaptée aux situations individuelles est donc fondamentale que ce soit pour protéger les jeunes en prévenant l'entrée dans des pratiques addictives ou pour aider les personnes en situation d'addiction.

Filieris entend poursuivre sur la période de COG les actions engagées en ce domaine.

Document de travail

En action :

1. Poursuivre le programme de formation des médecins et des personnels paramédicaux Filieris au repérage et à l'accueil des patients en situation d'addiction avec diffusion des outils, sensibilisation des nouveaux embauchés.
2. Développer les partenariats et la formalisation de conventions au niveau local.
3. Poursuivre et développer des actions thématiques inter-régionales au sein de Filieris.
4. Engagement dans les campagnes nationales (« Mois sans tabac », etc.).

5. Violences intrafamiliales

Filieris est engagé avec la plus grande résolution dans la lutte contre le fléau des violences intrafamiliales.

La crise sanitaire du Covid-19 et les contextes particuliers de confinement, indispensables à l'endiguement de la pandémie ont constitué un terreau favorable aux violences conjugales et intrafamiliales.

Filieris entend renforcer les actions engagées, en lien avec les partenaires et professionnels de santé Filieris, en permettant d'identifier des mesures à proposer aux patients afin de limiter la survenue des violences intrafamiliales et fournir des outils et ressources pratiques pour prendre en charge les personnes victimes de violences intrafamiliales.

La formation des professionnels de santé au dépistage des victimes de violences intrafamiliales, avec une attention particulière pour l'enfant et l'adolescent, pour les femmes et les jeunes filles enceintes, sera poursuivie.

Il s'agit de proposer un accès plus facile aux soins pour les victimes, de renforcer les actions de prévention auprès des enfants.

En action :

1. Poursuivre le déploiement des actions de formation / information des professionnels de santé Filieris au dépistage et à la prise en charge des violences intra-familiales.
2. Modéliser l'organisation autour d'un parcours-type pour servir de socle à une déclinaison systématique au niveau régional et local.
3. Poursuivre et formaliser les liens avec les associations, les CLS, les autorités *ad hoc.*
4. Déployer des campagnes d'affichage dans les centres de santé.

6. Santé mentale

Filieris inscrira son action dans le cadre des orientations fixées en ce domaine par l'Etat visant à améliorer la prise en charge de la santé mentale des Français dans la cadre d'un parcours de soins coordonné par le médecin traitant.

La crise sanitaire et ses impacts ont fortement dégradé la santé mentale de la population.

Les centres de santé Filieris, en particulier, contribueront à repérer les états de souffrance psychique de leurs patients et à identifier les indicateurs de gravité justifiant le cas échéant une orientation vers des soins spécialisés (accès à des séances de prise en charge psychologique pour des patients qui présentent des troubles psychiques légers à modérés ou permettre une médiation vers les soins

Document de travail

psychiatriques et pédopsychiatriques lorsque cela est nécessaire, pour des troubles plus sévères) et garantir ainsi la sécurité du patient.

L'enjeu fondamental sera de détecter et prévenir les premiers signaux des troubles ou désordres mentaux pour éviter qu'ils ne s'installent et que la maladie ne devienne chronique.

Il s'agira de mettre en place un parcours de soin fluide et efficace permettant un repérage et une prise en charge initiale précoce des troubles en santé mentale.

En action :

1. Inscription dans le dispositif de formation aux premiers secours en santé mentale.
2. Participation aux journées nationales et régionales en santé mentale.
3. S'inscrire dans les projets territoriaux de santé mentale.
4. Favoriser les contacts et les partenariats (recherche de partenariats/conventionnements avec les Centre médico-psychologique (CMP) et les établissements publics de santé (EPSM)...).
5. Développer des actions de sensibilisation et de communication à destination du grand public notamment auprès des jeunes.
6. Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire.
7. Améliorer la qualité de vie au travail et la prévention des risques psychosociaux.

7. Prises en charges plus innovantes

Filieris a vocation à s'inscrire sur la période de la COG dans des dispositifs de prises en charge plus innovantes.

En action :

1. Prise en charge des « Covid longs » et des suites de la Covid-19.
2. Accompagnement des aidants dans les situations de soins palliatifs, de fin de vie.
3. Participation au programme « 1 000 premiers jours », notamment pour les populations précaires.

Document de

FICHE 5 : L'ATTRACTIVITÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET LE RECRUTEMENT MÉDICAL

Le recrutement des professionnels de santé, et singulièrement des médecins, ainsi que leur fidélisation, sont des priorités essentielles de la présente COG. Une stratégie globale et des actions concrètes seront mises en œuvre.

En effet, Filieris, comme tous les autres acteurs du domaine de la santé, est confronté aux importantes difficultés de recrutement liées à une démographie médicale qui s'érode. Celles-ci sont accrues par des territoires d'implantation souvent en souffrance. Ainsi, de nombreux médecins libéraux des bassins miniers partent à la retraite sans pouvoir être remplacés, accentuant la pression de la demande auprès des centres de santé.

Filieris rencontre aussi des difficultés dans le recrutement pour ses établissements et pour d'autres catégories de professionnels de santé (masseurs-kinésithérapeutes en établissements, infirmiers en centres de santé) et pour le secteur de l'aide à domicile (aides à domicile, auxiliaires de vie sociale).

Objectif 1 : une politique de recrutement globale

1. Attirer et fidéliser

Outre les aspects de rémunération traités au niveau conventionnel (*cf.* fiche 21), il s'agit pour Filieris d'être une institution attractive pour l'ensemble des professionnels de la santé, de l'aide et de l'accompagnement à domicile.

Une action ambitieuse en matière de politique de recrutement a été engagée (stages, présence dans les congrès, présence sur les réseaux sociaux…). Elle sera poursuivie et amplifiée. Filieris continuera à recourir à des cabinets spécialisés dans le recrutement médical permettant la recherche de candidats qualifiés dans toute la France, mais également en Europe. Cette stratégie doit permettre de cibler les professionnels de santé compétents, tout en ayant accès à un plus grand nombre de candidats.

Une attention particulière doit aussi être portée aux conditions d'exercice du personnel médical et paramédical et des professionnels de l'aide et de l'accompagnement à domicile, que ce soit en établissement, en ambulatoire ou dans les services médico-sociaux. L'enjeu est de fidéliser les équipes et d'assurer le maintien des effectifs dans les services, le renouvellement des générations et le développement des activités là où cela est nécessaire.

2. S'adapter aux nouvelles générations

Force est de constater que les attentes et les motivations des médecins ont profondément évolué. Si le modèle Filieris répond en grande partie à leurs aspirations, il n'en demeure pas moins que l'attractivité des territoires sur lesquels opère Filieris, les conditions matérielles proposées et d'autres facteurs sont à considérer.

Le développement des stages doit permettre, d'une part, de mieux faire connaitre Filieris et l'exercice salarié et, d'autre part, de mieux comprendre les aspirations des jeunes professionnels de santé.

Concernant plus spécifiquement le recrutement des jeunes médecins, il convient de mieux répondre à leurs attentes, en leur offrant un cadre et une organisation, des outils et des conditions de travail, qui

Document de travail

leur permettent de trouver pleine satisfaction dans leur exercice professionnel et l'équilibre de vie auquel ils aspirent.

Le dialogue avec les collectivités locales doit permettre de renforcer l'impact de la communication et d'offrir un ensemble de services désormais attendus (logement, vie culturelle, scolarisation des enfants, etc.).

Objectif 2 : une politique de recrutement renforcée

1. Un pilotage renforcé

Eu égard aux enjeux de cette politique, Filieris renforcera ses modalités de pilotage. Au siège et dans chaque direction régionale, des responsables seront mieux identifiés. Des réunions *ad hoc* réunissant siège et directions régionales permettront d'échanger sur les bonnes pratiques et de mesurer les effets des actions.

2. Une politique de communication active et globale

Filieris poursuivra les actions déjà engagées de promotion de ses activités et développera une stratégie d'écoute des besoins des professionnels dès avant et après leur embauche.

Filieris entend attirer les professionnels de santé par une communication active de recrutement. Il s'agira, en premier lieu, de connaître les motivations des jeunes médecins ou des médecins en recherche de changement, de manière à construire la juste argumentation qui croise leurs aspirations et les spécificités de Filieris sur ses différents territoires. Afin d'optimiser l'effort de recrutement, ces actions auront également pour but d'augmenter le flux et la qualité des candidatures spontanées transmises aux services Ressources humaines.

Pour accompagner ces actions, un plan d'actions « marque employeur » sera élaboré annuellement, portant aussi bien sur l'optimisation du parcours de recrutement et d'intégration, la fidélisation des salariés en poste que la recherche de nouveaux talents. La politique d'ambassadeurs (« *employee advocacy »)* qui permet d'impliquer les collaborateurs dans la démarche sera poursuivie, voire étendue.

L'implication de la ligne managériale, mais aussi des médecins, sera essentielle : ils seront sensibilisés à l'importance de la communication et à leur nécessaire implication dans l'émission des messages.

En action :

1. Renforcement du pilotage de la politique de recrutement (référents, cellules *ad hoc*, échanges de bonnes pratiques, etc.).
2. Promotion et développement de la maîtrise de stage.
3. Accueil sur projets économiquement viables de nouveaux professionnels : assistants médicaux, Infirmiers en pratique avancée.
4. Proposition de conditions d'exercice innovantes (temps partagés, par exemple) et veiller à la qualité de vie au travail.
5. Exploration des motivations des jeunes médecins (étude ad hoc) et analyse avec les nouveaux recrutés de leurs attentes et de leurs perspectives de « carrière » pour savoir que leur proposer.

Document de travail

6. Proposition, en lien avec les collectivités locales, de modalités d'accueil plus attractives : environnement médical, infrastructures, connaissance et découverte de la région, écoles, lycées, études...
7. Création d'événements Filieris ou participation aux événements du secteur santé (congrès des jeunes médecins, internes, médecins généralistes…).
8. Accroissement de la politique de communication à travers les canaux ciblant les jeunes générations médicales (réseaux sociaux notamment) et conception de campagnes digitales ayant plus d'impact (recours à une agence spécialisée).
9. Extension des actions vers les paramédicaux (infirmiers en ambulatoire, masseurs-kinésithérapeutes en établissements) et les professionnels du domicile (aides à domicile, auxiliaires de vie sociale).
10. Plan d'actions « marque employeur » pour le recrutement de professionnels de santé.
11. Développement de la politique d'ambassadeurs (« *employee advocacy »).*
12. Aide à domicile : poursuite des actions entreprises (liens avec Pôle Emploi, actions de communication…).

Document de tra

FICHE 6 : La e-SANTÉ ET LES ÉVOLUTIONS TECHNIQUES

Le développement et la mise à disposition d'outils de plus en plus performants (logiciels, outils connectés…) offrent l'opportunité de rapprocher plus encore la santé des populations, tout particulièrement dans les territoires frappés par une désertification médicale croissante.

Objectif 1 : développer la e-santé

La crise sanitaire a favorisé l'utilisation de solutions numériques permettant le maintien, même en périodes très difficiles, d'un lien entre les patients et le système de soins notamment ambulatoire. La publication de l'avenant 9 à la convention médicale, en attendant sa transposition dans l'ANCS, lève un certain nombre de freins à la pratique quotidienne de la e-santé et facilite la mise en place de réponses adaptées aux attentes de la population.

La santé numérique est en capacité de rendre d'importants services dans le cadre du déploiement de la stratégie nationale de santé et du programme « Ma santé 2022 » avec :

- le maintien et le développement d'une activité de téléconsultation qui garantit le maintien d'un contact rapide et sûr avec un médecin et représente le socle des activités de e-santé ;
- la télé-expertise, pratique essentielle dans la prise en charge complexe d'un patient, qui offre par son formalisme une garantie d'adéquation, de traçabilité et de sécurité dans la demande d'avis et dans sa réponse par le spécialiste sollicité ;
- la prise en charge des malades chroniques à un stade avancé de leur affection qui est grandement facilitée et améliorée par télésurveillance en complément du suivi régulier habituel. L'existence d'un dispositif d'alerte et de traçabilité des événements cibles représente un élément de sécurité important et rassurant pour le patient et ses aidants ;
- le télésoin, légalement créé en 2019, qui « *met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou paramédicaux dans l'exercice de leurs compétences* ». Encore méconnu de façon importante sur le terrain, il permet à un professionnel d'accompagner un patient et de le suivre à distance, tout en tenant informé le médecin traitant du patient.

Au regard des objectifs de santé publique, des problèmes de démographie médicale, de l'intérêt manifesté par les jeunes médecins, des attentes des patients et de sa transition numérique, Filieris s'inscrira résolument dans les développements de la e-santé.

En action :

1. Assurer ainsi une réponse aux attentes de soins non programmés à l'échelle du territoire d'un ou plusieurs centres de santé.
2. Renforcer la sécurité des patients en assurant une forme de permanence en dehors de la PDSA, que ce soit en direct ou lors d'un soin infirmier à domicile.
3. Rationaliser les visites à domicile en les validant, si besoin, par une téléconsultation préalable.

Document de travail

4. <u>Ancrer dans les pratiques le recours à la e-Santé, en développant :</u>

- téléexpertises ;
- télésurveillance de maladies chroniques ;
- télésoin par les IDE, pharmaciens.

5. Enrichir le projet de santé d'une CPTS, voire en favoriser l'émergence autour de ce dispositif.
6. Augmenter l'activité de Filieris en proposant à une population plus jeune l'accès aux centres de santé par des solutions innovantes.
7. Attirer et fidéliser des médecins en leur offrant la possibilité d'activités diversifiées, pouvant s'inscrire dans le cadre conventionnel du télétravail.

Objectif 2 : intégrer les évolutions techniques

La très rapide évolution des techniques et de leur transposition dans la vie quotidienne nécessite qu'une veille soit menée au sein des entreprises de santé pour anticiper leur survenue, favoriser leur mise en œuvre, leur appropriation et leur bon usage par les professionnels de santé pour garantir aux patients qu'ils pourront disposer, même dans les centres de santé les plus isolés, de tous les apports de la science en toute sécurité et efficacité.

Le déploiement de ces techniques innovantes ne peut se faire *ex abrupto* et impose leur mise à l'épreuve dans des sites pilotes volontaires afin de s'assurer de la pertinence de leur mise en œuvre pour un véritable service aux patients, au-delà des inévitables effets de mode.

Filieris s'engage à évaluer les besoins éventuels (actuels ou à venir) en équipements innovants et à mener une veille active sur les évolutions des pratiques et en technologie médicale.

A ce titre, et en complément des appareils connectés déjà mentionnés dans le cadre de la e-santé, Filieris mènera une réflexion sur l'équipement en matériel « Point Of Care » (PoC des anglo-saxons : biologie sur automate ; échographie) qui cible surtout les zones éloignées des centres urbains avec pour objectifs d'améliorer la prise en charge des patients en situation médicale aigue par la réalisation sur site d'examens complémentaires discriminants et de diminuer le flux entrant vers les urgences hospitalières en favorisant une orientation diagnostique et thérapeutique ciblée.

Document de travail

Document de travail

3. L'OFFRE DE SANTÉ

L'offre de santé « Filieris » au 1er janvier 2021

L'offre de santé « Filieris » comprend les trois degrés de la prise en charge médicale :

- médecine généraliste ambulatoire, soins dentaires et soins infirmiers ;
- médecine spécialisée, analyses médicales ;
- hospitalisations, soins de suite et de réadaptation.

Elle couvre également les champs de :

- la prévention, du dépistage, du traitement et du suivi des maladies et affections courantes ;
- la dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux ;
- l'orientation dans le système de santé et le secteur médico-social ;
- l'éducation pour la santé.

L'offre de soins ambulatoire est composée aujourd'hui de :

- **149** centres de santé disposant d'un FINESS distinct **et 14 antennes rattachées** à un principal **soit 163 lieux de consultation**. Sur ces 149 centres de santé disposant d'un numéro FINESS distinct, on dénombre **135** centres de santé polyvalents, **1** centre de santé infirmier et **13** centres de santé dentaire.
- **1** laboratoire de biologie médicale (en GCS)
- **25** pharmacies
- **1** service de vente et de location de matériel médical
- **4** magasins d'optique

L'offre en établissements sanitaires et médico-sociale est composée de :

- **11** établissements sanitaires (SSR, soins palliatifs, unités de soins de longue durée, médecine), dont **1** « hôpital de proximité »
- **6** EHPAD, dont 3 intégrés dans des établissements sanitaires
- **4** résidences autonomie
- **1** résidence d'hébergement temporaire

L'offre en services médico-sociaux est composée de :

- **16** services de soins infirmiers à domicile (1 638 places)
- **2** services d'aide à la personne ou services polyvalents et de soins à domicile

Des services de prévention-promotion de la santé viennent compléter cette offre avec :

- **1** centre de vaccination
- **1** centre d'examens de santé
- **1** centre d'information de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles
- **1** maison des aidants

Document de travail

FICHE 7: LE PROJET TERRITORIAL

Convaincu que la complexité des situations individuelles des patients ne peut être prise en compte que par une coopération élargie des intervenants des secteurs de santé et social au plus près des territoires, Filieris s'inscrit depuis plusieurs années dans une approche territorialisée de son offre de santé Filieris. Il s'agit d'organiser l'offre de soins au plus près des territoires.

La dynamique engagée avec la précédente COG sera poursuivie.

Filieris entend continuer à contribuer à l'accès aux soins sur les territoires de santé, à la qualité et à l'adaptation du système de santé en proposant des parcours de santé plus fluides grâce à des interventions coordonnées de professionnels issus de secteurs différents et aux modes d'exercice divers, des soins de meilleure qualité grâce à une gradation de l'offre de soins et à un juste recours.

En retour, les ARS faciliteront et appuieront ses initiatives et ses réorganisations.

Objectifs

1. Développer des partenariats territoriaux

La construction de partenariats est essentielle à la bonne marche de Filieris et au développement de l'offre. Les partenariats nationaux permettent de partager les moyens, de comparer les pratiques (parangonnage) et de poser un cadre facilitateur pour la mise en œuvre de partenariats régionaux. Au niveau régional, ils permettent de compléter l'offre Filieris pour proposer des parcours de santé de proximité ou augmenter son volume d'activité.

Filieris dispose, à cet égard, d'interlocuteurs privilégiés avec lesquels un partenariat peut être profitable : le réseau des UGECAM, la CNAM, l'ANGDM, la Fédération nationale de la Mutualité française. D'autres partenariats sont intéressants en complément, notamment avec les opérateurs relevant du code de la sécurité sociale et du code de la mutualité, les autres fédérations ou institutions membres du Regroupement national des organismes gestionnaires de centres de santé (RNOGCS)...

A une échelle régionale ou locale, les nombreux partenariats existants continueront à être encouragés et développés :

- avec les collectivités locales où sont situés les centres de santé dans le cadre des choix d'implantation ;
- avec les établissements issus du régime minier au conseil d'administration desquels la CANSSM est présente ;
- entre les centres de santé et les professionnels de santé libéraux et des maisons de santé pluriprofessionnelles ;
- entre l'offre de santé Filieris et les établissements publics ou privés d'intérêt collectif (GHT, GCS, consultations avancées, partage de DIM…) ;
- avec les structures associatives ou institutionnelles d'accompagnement médical, médicosocial, social.

Filieris entend favoriser toutes les coopérations nécessaires à la qualité du service rendu.

En action :

1. Développement des partenariats nationaux et régionaux basés sur une complémentarité qui respecte l'indépendance institutionnelle de chaque partenaire.

Document de travail

2. S'inscrire dans les projets régionaux de santé (PRS)

Filieris doit contribuer à la définition et à la mise en œuvre des politiques régionales de santé et participer au processus de décisions en matière de santé.

L'offre de santé Filieris doit rester parfaitement identifiée par les Agences régionales de santé.

Les établissements, structures, centres et services de Filieris doivent être pris en compte dans les PRS, les différentes planifications ou recompositions de l'offre, dans les zonages et, le cas échéant, dans les attributions d'aides.

En action :

1. Participation de Filieris aux instances de démocratie en santé.
2. Participation de Filieris aux instance de pilotage régionales mises en place dans la cadre de la réforme SSR.

3. S'inscrire dans les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Dans la ligne du plan de transformation de notre système de santé « Ma santé 2022 », Filieris est partie prenante aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Elle est signataire de l'accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS. Elle est membre de plusieurs CPTS.

Les centres de santé, établissements et services de Filieris ont vocation à organiser des parcours articulés pour les patients et les personnes accompagnées avec les acteurs de leur territoire. L'objectif est de permettre d'améliorer l'accès aux soins dans les territoires, particulièrement dans les zones faiblement dotées en médecins généralistes et d'organiser une réponse collective aux besoins de santé de la population. Au-delà des partenariats territoriaux décrits ci-dessus, Filieris développera entre ses services des actions de coopération, d'une part entre structures ambulatoires et établissements de soins ou d'hébergement et, d'autre part, au sein de ses centres de santé par la mise en place de protocoles de coopération et de délégation de tâches validés.

A l'échelle du territoire, la communauté professionnelle territoriale de santé est désormais identifiée comme un interlocuteur clé pour coordonner les réponses à apporter aux populations du territoire en cas de crise sanitaire.

En action :

1. Filieris s'inscrira systématiquement dans les CPTS et/ou sera à l'initiative de la création de CPTS.

4. S'inscrire dans la structure de régulation du dispositif d'accès aux soins non programmés (SAS)

Les centres de santé sont, en conformité avec l'ANCS, organisés de telle sorte que les professionnels de santé y exerçant, reçoivent chaque jour ouvré des patients ayant besoin de soins non programmés.

Ils ont, dans ce cadre, vocation à s'inscrire dans le nouveau service d'orientation de la population, service d'accès aux soins non programmés (SAS), lequel doit permettre aux patients d'accéder à distance à un professionnel de santé pouvant fournir un conseil médical, proposer une téléconsultation, orienter selon la situation vers une consultation non programmée en ville, vers un service d'urgence.

Dans le cadre de la généralisation du service d'accès aux soins non programmés, les centres de santé Filieris s'inscriront auprès de la structure de régulation du dispositif SAS ou s'inscriront dans les CPTS participant à la mission de soins non programmés dans le cadre du SAS.

Document de travail

En action :

1. Négociation d'un avenant à l'accord national des centres de santé valorisant l'effection des soins non programmés régulés par le SAS.
2. Intégration des centres de santé dans le dispositif SAS de régulation des urgences ambulatoires dans la journée, organisé sur le territoire lorsqu'il sera opérationnel (partage d'agenda, …) sous réserve d'une valorisation de cette participation et de pouvoir disposer des moyens nécessaires en matière d'interconnexion et interopérabilité.

5. Intégrer les ressources de l'offre de santé Filieris dans le ROR

Filieris est un acteur majeur du répertoire opérationnel des ressources (ROR) sur l'ambulatoire et le médico-social.

Grâce au ROR, les professionnels de santé accèdent à l'offre de santé disponible, information clé pour l'organisation d'une prise en charge efficace et adaptée du patient/usager tout au long de son parcours de santé. La connaissance de l'offre de santé permet :

- d'optimiser l'orientation des personnes vers la structure la plus adaptée au besoin et à la localisation du patient/usager ;
- de réduire le temps passé par les acteurs de santé à rechercher ces solutions ;
- de diminuer le risque de rupture dans la prise en charge ;
- d'améliorer la coordination entre acteurs du parcours de soins et du parcours de vie en particulier pour les personnes âgées en perte d'autonomie et personnes en situation de handicap.

Filieris entend poursuivre en lien avec les Agences régionales de santé les travaux engagés en ce domaine.

En action :

1. Consolider le périmètre de description de l'offre de santé Filieris en finalisant l'intégration de ses structures dans le ROR.
2. Contribuer aux travaux d'amélioration du niveau de service du ROR.

Document de travail

FICHE 8 : LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES

L'adaptation et la transformation de l'activité des établissements de santé doivent permettre de prendre en charge et accompagner toujours mieux les besoins de la population des territoires de santé dans lesquels Filieris est présent.

Les établissements et services de soins de suite et de réadaptation (SSR) ont un rôle particulier, en dehors de leur mission et de leur expertise dans le champ de la réadaptation et de la prise en charge des malades chroniques, pour assurer l'aval des services de MCO.

Dans un contexte de crise sanitaire caractérisée par un afflux massif de patients, ils ont constitué et constituent un maillon essentiel permettant de fluidifier les parcours de prise en charge et d'optimiser l'utilisation des capacités d'accueil, notamment en court séjour.

Les établissements SSR ont dans ce contexte maintenu leur capacité de réponse aux demandes venant du secteur MCO, pour des patients « Covid+ » comme pour les patients relevant d'autres filières, tout en adaptant leurs organisations à la prise en charge de patients fragiles et vulnérables.

Objectifs

1. Adapter l'offre des établissements de santé aux besoins des territoires

Les établissements sanitaires Filieris s'inscriront dans les nouvelles dynamiques qui émergent sous l'impulsion des ARS.

Ils poursuivront leur transformation en adaptant leurs activités ou en développant de nouvelles activités notamment ambulatoires, en réponse aux priorités nationales de santé et aux besoins de la population des territoires sur lesquels ils sont implantés.

Au sein des parcours de santé, les soins de suite et de réadaptation (SSR) trouvent naturellement leur place. Ils contribuent à fluidifier l'aval des services de court séjour hospitalier. Il s'agit de créer des filières spécifiques, d'organiser les liens en amont et en aval du SSR avec le court séjour hospitalier et le secteur médico-social pour permettre une meilleure gradation territoriale de l'offre de soins de suite et de réadaptation : l'objectif est de structurer des parcours de soins coordonnés et accessibles, en s'ouvrant notamment aux alternatives à l'hospitalisation complète.

Les établissements SSR Filieris devront, dans ce cadre, poursuivre le développement de leur activité ambulatoire : hospitalisation de jour, équipes mobiles, hospitalisation à domicile, recours à la télé-expertise

Dans le cadre du renouvellement des autorisations, prévu en 2022, les établissements de santé Filieris sont naturellement appelés à s'engager tant en hospitalisation complète qu'en hospitalisation de jour, dans une pérennisation des activités déjà existantes (prise en charge en soins médicaux et de réadaptation gériatriques, polyvalents, neurologiques, pneumologiques, pédiatriques, palliatifs). Ils s'inscriront également dans le développement de nouvelles prise en charge en d'autres soins médicaux et de réadaptation en fonction des besoins des territoires. Le développement sur certains établissements (établissement de santé de Moselle-Est site de Freyming-Merlebach, établissement de santé de Charleville-sous-Bois) de lits de médecine notamment en soins palliatifs devra faire l'objet

Document de travail

d'un examen attentif en lien avec les ARS. De même une réflexion sur le développement de l'hospitalisation à domicile devra être engagée.

Le retour d'expérience de la crise sanitaire doit par ailleurs conduire les établissements de santé Filieris à adapter leurs plans de continuité d'activité. Ils doivent pouvoir continuer à adapter en temps réel leurs organisations dans le cadre des crises sanitaires à venir comme ils l'ont fait dans le cadre de la pandémie de Covid-19 (transformation de lits de SSR en lits de médecine, création d'unités Covid) et être identifiés à ce titre sur leurs territoires de santé.

Filieris portera une attention particulière au développement de son offre de soins de suite et de réadaptation par le recours aux partenariats et aux complémentarités avec les structures environnantes de santé. Les établissements de santé Filieris devront également s'intégrer dans le parcours de soins Filieris avec une coopération renforcée avec les structures ambulatoires Filieris (centres de santé...) et les structures médico-sociales Filieris.

En action :

1. Adaptation et développement des activités des établissements de santé Filieris.
2. Développement de l'activité ambulatoire des établissements de santé Filieris : hospitalisation de jour, équipes mobiles, hospitalisation à domicile, recours à la télé-expertise…
3. Recherche de coopérations avec les établissements ou professionnels adresseurs et d'aval et notamment avec les structures de santé Filieris (centres de santé, établissements et services médico-sociaux).
4. Participation aux GHT des secteurs d'implantation.
5. Adaptation des plans de continuité d'activité en retour d'expérience de la crise sanitaire.

2. Développer l'activité

La pérennisation des établissements sanitaires Filieris passe également par l'attractivité médicale (*cf*. fiche 5) et par l'équilibre financier de chaque structure (*cf.* fiche 12).

La crise sanitaire de la Covid-19 a bouleversé l'activité des établissements de santé Filieris.

De plus, la réforme des soins de suite et de réadaptation nécessite un pilotage fort de l'activité.

Les établissements de santé Filieris veilleront, dans ce cadre, à concilier l'augmentation de leur taux d'occupation avec l'objectif de pertinence des séjours. Ils se saisiront des leviers de la réforme du financement pour développer leur activité, renforcer la qualité du codage de l'activité, maîtriser les durées moyennes de séjour, d'admission et de sortie.

Les établissements sanitaires Filieris s'inscriront dans l'innovation, notamment des prises en charge au travers de la télésanté (téléconsultations…).

De nouvelles ressources seront recherchées sur les missions d'intérêt général (MIG), les molécules onéreuses, les financements à la qualité.

En action :

1. Amélioration des taux d'occupation.
2. Qualité de la part des financements tarifiés à l'activité : amélioration de la qualité du codage et organisation de la fonction d'information médicale (DIM/TIM).

Document de travail

3. Mettre en œuvre la réforme des soins de suite et de réadaptation

La réforme du secteur des soins de suite et de réadaptation sera déployée à compter de 2022.

La CANSSM collabore étroitement avec le ministère des solidarités et de la santé, et plus particulièrement la Direction générale de l'offre de soins, afin d'anticiper les conséquences budgétaires de cette réforme sur les établissements Filieris. Elle est, depuis le deuxième semestre 2016, associée aux travaux du comité de pilotage de la réforme et aux travaux des différents groupes techniques.

La réforme vise à mieux lier les financements aux caractéristiques des patients pris en charge et des territoires. Elle comprendra trois axes : une réforme du financement, une réforme des autorisations et une réforme de la classification des séjours.

Le nouveau modèle de financement sera composé, pour une part, des recettes issues de l'activité valorisées sur la base de la nouvelle classification des séjours et, pour l'autre part, de financements forfaitaires (dotation populationnelle, IFAQ, Molécules onéreuses, MIGAC, activités d'expertise, Plateaux techniques spécialisés…).

La réforme des autorisations aura pour objectif d'améliorer la qualité et la pertinence des prises en charge des patients et de créer un collectif de soins au service des patients.

La réforme de la classification des séjours permettra de mieux décrire l'activité (pathologie ou prise en charge principale, type de réadaptation reçue par le patient, niveau de lourdeur médico-économique du patient, niveau de sévérité)

Les établissements SSR Filieris inscriront leur action dans ce cadre pendant toute la période de COG.

Pour les établissements SSR Filieris, majoritairement en sous-dotation historique, la mise en œuvre de cette réforme doit être saisie comme une opportunité d'augmentation des recettes. La rémunération des séjours sera le reflet de l'activité réalisée par chaque établissement.

En action :

1. Collaborer avec le ministère des solidarités et de la santé, et plus particulièrement la Direction générale de l'offre de soins, aux travaux de mise en œuvre de la réforme afin d'anticiper les conséquences budgétaires de celle-ci sur les établissements Filieris.
2. Veiller à la bonne mise en œuvre de la réforme et veiller en lien avec les ARS au positionnement stratégique des établissements de santé Filieris.
3. Contribuer à la définition et à la mise en œuvre des politiques régionales de santé et participer au processus de décisions en matière de santé (les régions veilleront à être associées aux instance de pilotage régionales mises en place dans la cadre de la réforme SSR).
4. Veiller à la bonne identification des établissements Filieris par les Agences régionales de santé et à leur prise en compte dans les PRS.

Document de travail

4. Rénover, adapter, moderniser les établissements

Filieris a engagé un programme de rénovation du bâti des établissements de santé pour offrir aux patients des conditions d'accueil modernisées et adaptées à leurs attentes et aux personnels de meilleures conditions de travail.

Les opérations de modernisation, adaptation, restructuration des établissements de santé seront poursuivies, notamment par la création de chambres individuelles.

En action :

1. Rénovation, adaptation, restructuration, humanisation des établissements de santé.

5. Poursuivre et amplifier l'effort d'amélioration des résultats

Cf. fiche 12.

Document de travail

FICHE 9 : L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

Filieris inscrira son action dans les grandes orientations fixées par l'Etat concernant le secteur du grand âge et de l'autonomie visant à favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie le plus longtemps possible.

Le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie est amené à croître significativement au cours des années à venir. Les constats de la Stratégie nationale de santé sur l'organisation de la prise en charge des personnes âgées font apparaître plusieurs difficultés :

- une fragilité dans la prise en charge des personnes âgées ;
- une fréquence et une durée moyenne de passage aux urgences trop importantes ;
- une absence de circulation de l'information et de coordination entre les acteurs de la prise en charge (établissement de santé-ville-domicile-EHPAD) ;
- une fragilité et un épuisement des aidants générant des situations de vulnérabilité.

Objectifs

Dans le cadre des orientations définies territorialement par les ARS et les Conseils départementaux, Filieris s'engage à répondre aux besoins des personnes âgées des territoires desservis en leur proposant différents modes de prise en charge selon leur état de santé et leur situation sociale et familiale, avec l'objectif de contribuer à la prévention de la perte d'autonomie et au maintien à domicile le plus longtemps possible. Forte de son expérience et de la complémentarité de ses structures, Filieris pourra également développer des projets de santé innovants et des expérimentations pour améliorer les prises en charge.

document de travail

1. Renforcer le rôle des services à domicile (SAAD, SSIAD, SPASAD) pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie

Ces services apportent un soutien indispensable aux actes de la vie quotidienne. Ils sont un maillon essentiel au cœur du virage domiciliaire, y compris à l'égard des personnes aux besoins les plus importants, auprès desquels ils devront consacrer davantage de temps ou mobiliser une expertise avancée.

Filieris renforcera le rôle de ses services à domicile (services d'aide et d'accompagnement à domicile – SAAD, services de soins infirmiers à domicile – SSIAD – et services polyvalents d'aide et de soins à domicile – SPASAD), avec pour objectifs de faciliter l'accès du plus grand nombre à ceux-ci, de répondre à la fois aux besoins d'aide et de soins, d'accroître la qualité des accompagnements.

Filieris poursuivra leur développement par une diversification de la patientèle (reprise d'exploitation d'autres structures, extension de capacité…).

Conformément aux orientations fixées par l'Etat, et en application de la Loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, Filieris inscrira ses services médico-sociaux dans les réformes en cours et à venir. Filieris fera dans ce cadre évoluer leur modèle de financement et de tarification.

Pour répondre aux besoins croissants, en lien avec le vieillissement de la population, renforcer l'attractivité des métiers et le bon accompagnement des personnes ayant besoin de soutien dans leur autonomie, les services médicaux-sociaux Filieris seront appelés progressivement à ne former qu'une seule catégorie de services à domicile, les « services autonomie ». Cette réforme devrait permettre l'intégration des services d'aide et de soins à domicile, gage d'une meilleure lisibilité de l'offre, confortant les expérimentations Spasad dans lesquelles Filieris est engagé depuis maintenant plusieurs années sur certains territoires.

En action :

1. Inscrire les services d'aide à domicile (SAAD) dans les nouveaux modèles de financement (mise en œuvre de l'avenant 43 à la convention collective de la branche d'aide à domicile, refonte du financement des SSIAD, réforme du financement des SPASAD…).
2. Tirer les enseignements des expérimentations SPASAD et encourager la recomposition et la simplification du paysage des services à domicile par la mise en place de « services autonomie ».
3. Poursuivre l'accélération de l'ouverture des SAAD.
4. Renforcer l'attractivité des services à domicile (SSIAD, SAAD, SPASAD).
5. Répondre aux appels à projets de création ou d'extension des capacités des SSIAD et de SPASAD.
6. Offrir des services adaptés aux besoins des personnes en perte d'autonomie.
7. Inscrire les services à domicile Filieris dans les plans d'investissements mis en place dans le cadre du virage domiciliaire et du numérique en santé.
8. Mettre en œuvre la réforme des SSIAD et en tirer les conséquences sur les organisations.

2. Poursuivre la rénovation et l'adaptation des établissements médico-sociaux

Filieris poursuivra la rénovation, l'adaptation, la restructuration et l'humanisation de ses EHPAD, de ses résidences autonomie et de sa résidence d'hébergement temporaire permettant d'offrir aux résidents des conditions d'accueil modernisées et adaptées à leurs attentes et d'offrir aux personnels de meilleures conditions de travail.

Cette rénovation de l'offre médico-sociale s'inscrira dans le sens d'une plus grande diversification, permettant de s'adapter aux besoins évolutifs des personnes accompagnées, d'une médicalisation accrue (interne et par convention avec le secteur sanitaire) et parallèlement, d'une plus grande spécialisation, permettant d'assurer l'accompagnement de publics spécifiques.

L'évolution du public des EHPAD, présentant majoritairement des troubles cognitifs, et de ses attentes, la pérennisation de son cadre de fonctionnement, tant au niveau des ressources humaines qu'architectural, impliquent une évolution de leur projet d'établissement.

Filieris pourra proposer de nouvelles solutions d'hébergement et développer des solutions innovantes (immobilières, numériques, servicielles).

En action :

1. Rénovation, restructuration, humanisation des établissements médico-sociaux.
2. Création, en tant que de besoin, de nouvelles places en EHPAD afin d'accueillir les personnes âgées dont la perte d'autonomie est la plus sévère.

Document

3. Faire des EHPAD Filieris des centres de ressources territoriaux

Filieris inscrira son action dans les orientations fixées par l'Etat pour accompagner les évolutions des EHPAD dans les années à venir et penser « l'EHPAD de demain ».

La crise sanitaire a fait apparaître les limites du modèle actuel des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Le vieillissement croissant de la population, le souhait majoritaire des personnes de vieillir à domicile ou d'y rester le plus longtemps possible induisent aussi une évolution du public accueilli en EHPAD et des besoins d'accompagnement.

L'augmentation du niveau de dépendance et du besoin en soins des résidents amènent les EHPAD à re-questionner leurs projets d'établissements qui doivent à la fois concilier maintien de l'autonomie, participation sociale et accroissement des soins, prévention des risques professionnels ou encore mobilisation des ressources sanitaires ou ambulatoires du territoire.

Parallèlement, le maintien à domicile des personnes âgées implique le passage d'une logique de « structure » à une logique de « prestations de services » dans laquelle l'EHPAD doit s'inscrire.

Le projet « d'EHPAD de demain » ne peut être pensé à l'échelle de l'établissement, mais doit s'intégrer dans une réflexion territoriale, permettant d'assurer une véritable complémentarité entre les dispositifs.

L'EHPAD peut ainsi être conçu comme un dispositif ressources, permettant un accompagnement gradué, temporaire ou permanent et proposant une expertise et/ou des prestations à destination des personnes âgées vivant à domicile sur son territoire.

Pour préfigurer ce que pourrait être « l'EHPAD de demain », Filieris entend innover pour permettre à ses établissements de devenir des centres de ressources au service des résidents de ces établissements mais également au service des habitants des territoires et du maintien à domicile.

« L'EHPAD de demain » devra cumuler plusieurs paramètres : proposer un projet de vie pour des personnes âgées présentant majoritairement des troubles cognitifs, un accompagnement jusqu'à la fin de vie, dans un cadre médical renforcé, demeurer attractif pour les professionnels et rester accessible financièrement.

L'EHPAD continuera à accueillir les personnes les plus en difficulté du point de vue de la perte d'autonomie.

Outre une médicalisation accrue, les EHPAD seront invités à renforcer leur ouverture vers l'extérieur, à la faveur d'un décloisonnement des acteurs de l'accompagnement des personnes âgées à domicile et en établissement dans le cadre :

- d'un appui aux professionnels du territoire intervenant à domicile comme en établissement ;
- d'une offre d'accompagnement proposée par les EHPAD à domicile (« hors les murs ») pour des personnes âgées nécessitant un soutien plus intensif.

En action :

1. Engager les EHPAD Filieris dans les orientations fixées par l'Etat pour accompagner les évolutions à venir.
2. Développer de nouvelles prestations permettant de répondre à un besoin de médicalisation croissant (infirmières de nuit…).
3. Proposer des modalités d'accompagnement diversifiées (accueil de jour, accueil de nuit, accueil en urgence, pôles d'activité et de soins adaptés…).

Document de travail

4. Ouvrir les EHPAD sur l'extérieur pour décloisonner les interventions entre domicile et établissements.
5. Faire des EHPAD Filieris des espaces de ressources à l'échelon territorial et renforcer leur coopération avec les acteurs du territoire.
6. Déterminer les modalités d'accompagnement de publics spécifiques (ex : personnes handicapées vieillissantes, malades jeunes, personnes vieillissant avec des troubles psychiatriques…).

Document de travail

FICHE 10 : LES CENTRES DE SANTÉ

Les organisations collectives en soins primaires constituent un enjeu majeur de la transformation du système de santé, tant au regard de l'accès aux soins, qu'en matière de parcours des patients dans leur territoire.

Face au défi posé par les difficultés de la démographie médicale, « Ma Santé 2022 » a défini comme objectif le doublement des structures pluri-professionnelles coordonnées.

Le renforcement de l'exercice coordonné, au cœur des évolutions de la structuration des soins primaires, est le vecteur d'une meilleure organisation des soins, favorise des prises en charge plus globales, en équipe pluridisciplinaire.

Filieris est, depuis plusieurs années, devenu un opérateur gestionnaire de centres de santé incontournable de l'accès aux soins pour maintenir un maillage de proximité et favoriser les prises en charge globales.

Au 1er mars 2021, Filieris compte 149 centres de santé disposant d'un numéro FINESS distinct et 14 antennes rattachées à un FINESS principal soit 163 lieux de consultation. Sur ces 149 centres de santé disposant d'un numéro FINESS distinct, on dénombre 135 centres de santé polyvalents, 1 centre de santé infirmier et 13 centres de santé dentaire.

Objectifs

1. Continuer à adapter l'offre en centres de santé

Les centres de santé Filieris sont implantés dans des zones à faible démographie médicale. L'offre sera adaptée là où existent des lacunes dans le maillage de proximité en tenant compte d'un équilibre économique durable du projet et sous réserve qu'ils ne restent pas isolés. Le développement privilégiera les partenariats avec les collectivités territoriales, dans le respect des stratégies des ARS (projets régionaux de santé) et de l'équilibre économique des projets. A cet égard, durant la période de la COG, Filieris s'emploiera à réduire le déficit cumulé des centres de santé (*cf.* fiche 12).

Les modèles d'organisation et de financement pourront être diversifiés en fonction des partenariats et des situations de terrain. Des cofinancements seront systématiquement recherchés. Les centres de santé Filieris devront avoir les moyens de se développer.

En action :

1. Poursuivre l'adaptation de l'implantation des centres de santé, principalement dans des zones classées prioritaires.
2. Augmenter le taux d'ouverture en augmentant les files actives et la patientèles médecin traitant.
3. Prendre systématiquement l'attache de l'Assurance maladie et des ARS pour obtenir des financements.
4. Veiller à l'équilibre économique de chaque projet et réduire le déficit cumulé des centres de santé.

Document de travail

2. Concevoir des centres de santé pluriprofessionnels

La montée en charge des centres de santé est observée en réponse aux enjeux d'accès aux soins, avec une organisation qui permet de dégager du temps médical, via l'exercice regroupé et la spécialisation des tâches.

L'exercice coordonné pluriprofessionnel, associant médecins généralistes et auxiliaires médicaux, constitue une réponse privilégiée aux attentes et besoins des patients, en particulier porteurs de pathologies chroniques qui appellent des prises en charges pluriprofessionnelles parfois complexes.

Filieris adaptera son offre en centres de santé avec un objectif de pertinence médico-économique et de pluriprofessionnalité. Il s'agit dans ce cadre de regrouper les centres de santé au sein de structures de taille plus importante proposant une offre pluridisciplinaire.

Les locaux disponibles dans certains centres de santé seront systématiquement loués à des professionnels libéraux, ce qui permet de réduire les charges fixes mais aussi d'augmenter la visibilité et la fréquentation des centres eux-mêmes.

Le regroupement des professionnels permet en outre de faciliter le partage d'information, d'étendre l'amplitude d'ouverture en réponse aux attentes des patients et de doter les centres de secrétariats médicaux. C'est le modèle promu par l'Accord national de centres de santé.

Afin de répondre à la demande croissante de prise en charge, notamment dans les territoires où des professionnels libéraux partent à la retraite, certains nouveaux métiers comme les assistants médicaux, pourront être déployés afin de libérer du temps médical aux médecins déjà en place.

Filieris offre également un accès à des médecins spécialistes facturant en secteur 1. L'enjeu est de continuer à proposer une offre variée de spécialités, tout en assurant l'équilibre économique de celles-ci.

En action :

1. Poursuivre la mise en œuvre de l'accord national des centres de santé et de ses avenants et améliorer l'atteinte des indicateurs fixés par l'accord national des centres de santé.
2. Poursuivre le regroupement des structures pour éviter l'exercice isolé, pour favoriser le travail en équipe, coordonné et pour mutualiser les coûts.
3. Poursuivre l'analyse des activités de spécialités, activités en secteur 1, et de la pertinence ou non de les maintenir. Comparer les modèles des centres avec spécialités vs les centres polyvalents avec une ou deux spécialités intégrées.
4. Développer de nouveaux métiers, type assistant médical lorsque cela est pertinent.
5. Développer le recours à la télémédecine, notamment sur la collaboration médecin/infirmier sur la prise en charge à domicile (accompagnement à la téléconsultation réalisé par l'infirmière).
6. Développer les partenariats, s'inscrire dans les CPTS.
7. Poursuivre la démarche d'Impliquer les professionnels de santé dans la gestion du centre de santé, dans l'atteinte des objectifs de l'accord national des centres de santé.
8. Renforcer les actions de formation des médecins à la maitrise de stage pour renforcer le rôle de Filieris comme terrain de stage.

ent de travail

3. Réorganiser l'offre dentaire

Des besoins importants existent sur l'offre dentaire. L'exercice du métier au sein de Filieris doit cependant évoluer pour que cette activité puisse être à l'équilibre.

L'activité dentaire des centres de santé a, dans le cadre de la précédente COG, été complétement revue à la suite de la mise en place de la nouvelle convention nationale organisant les rapports entre les chirurgiens-dentistes et l'assurance maladie. De nouveaux paniers de soins dentaires (dont le « reste à charge zéro ») ont été mis en place, les tarifs et les pratiques ont été harmonisés.

La crise sanitaire de la Covid-19 n'a, toutefois, pas permis de voir l'impact de ces nouveaux tarifs, avec notamment une mise à l'arrêt de l'activité pendant plusieurs semaines. Afin de pérenniser l'offre dentaire, il apparait aujourd'hui nécessaire de revoir la convention collective pour rendre attractif le recrutement tout en assurant l'équilibre économique de cette activité.

Le modèle de rémunération des chirurgiens-dentistes devra être revu et devra intégrer une part variable à l'activité. Les recrutements de dentistes et le développement ou le maintien de l'activité dentaire ne pourront avoir lieu que dans le cas d'une nouvelle convention collective.

En action :

1. Regrouper les fauteuils dentaires.
2. Modifier la convention collective des chirurgiens-dentistes afin de la rendre plus attractive pour le recrutement de jeunes professionnels tout en assurant un équilibre économique : définir une part variable à l'activité.

4. Poursuivre la modernisation de la politique de recrutement

Cf. fiche 5.

5. Améliorer les résultats

Cf. fiche 12.

Document de travail

FICHE 11 : LES AUTRES ACTIVITÉS

Filieris gère des centres d'optique, des pharmacies, un laboratoire de biologie médicale et un service de matériel médical.

Objectifs

Ces activités ont vocation à être bénéficiaires. Filieris recherchera toute solution permettant d'atteindre cet objectif. Outre le maintien de cette offre à l'équilibre, Filieris recherchera des pistes de réorganisation, de partenariat, de développement d'activités bénéficiaires en relais de certaines de ces activités.

La diminution progressive du nombre de pharmacies et la fermeture des activités déficitaires seront réalisées en garantissant aux personnels une évolution professionnelle satisfaisante, en prenant appui sur les outils de la démarche GEPP et dans le respect des engagements pris. Le redéploiement des moyens humains nécessaires sera effectué en fonction des opportunités locales. Une attention particulière sera portée aux situations individuelles des salariés.

1. Les centres d'optique

L'activité optique est appelée à être progressivement fermée. Le nombre de centres d'optique encore en activité est de 4 (3 dans le Nord et 1 dans l'Est).

Les fermetures seront réalisées en profitant d'opportunités liées au départ des opticiens et équipes de chaque centre. Les départs ne seront pas remplacés. Aucun nouveau recrutement ne pourra être opéré.

Les centres d'optique maintenus en activité devront rechercher toute solution permettant d'atteindre l'équilibre économique. Des réorganisations, réimplantations pourront être opérées. Sous réserve des évolutions réglementaires ou conventionnelles dans ce secteur, le développement d'une activité d'optique à domicile ou d'audioprothèse par redéploiement des personnels et adaptation des compétences pourra être envisagée sous réserve que cette activité soit bénéficiaire.

En action :

1. Une fermeture progressive des centres d'optique ou la recherche de solutions alternatives.
2. Une recherche constante d'équilibre économique pour les centres en activité.

2. Les pharmacies minières

La CANSSM poursuivra la fermeture des officines réservées aux affiliés miniers sur la période de la COG. La priorité sera donnée à l'accompagnement des collaborateurs, par des mesures d'âges dans le cadre conventionnel et des reclassements, internes ou externes, compatibles avec leurs souhaits professionnels.

Document de travail

Les fermetures d'officines seront réalisées en profitant d'opportunités liées au départ de pharmaciens et aux réorganisations pouvant en découler.

Au 1er janvier 2021, l'offre de santé Filieris compte 25 pharmacies. Ces officines sont situées pour l'essentiel dans le Nord et le Pas-de-Calais (15). 1 d'entre elle est en Bourgogne-Franche-Comté, 6 dans le sud (Tarn, Gard, Hérault, Bouches-du-Rhône) et 3 sont situées en Isère et dans la Loire.

Sur ces 25 pharmacies, 2 sont, depuis l'origine, ouvertes à toute population (pharmacies de Graissessac (Hérault) et de La Vernarède (Gard) et 2 ont une ouverture dite « raisonnée » (La Tarentaize à Saint-Etienne et La Ricamarie dans la Loire) leur permettant d'accueillir les demandes des assurés de tous les régimes de sécurité sociale, sans distinction, sous réserve qu'ils présentent une prescription délivrée par un centre de santé Filieris.

Si l'ouverture à l'ensemble de la population de l'offre de soins ambulatoire est depuis le 1er juillet 2005 généralisée, celle-ci n'a toutefois pas concerné l'activité pharmaceutique. Les officines Filieris sont ouvertes aux seuls affiliés maladie du régime minier. La réforme du 30 août 2011 a, par ailleurs, dans le cadre d'une « ouverture unilatérale », permis aux affiliés miniers de choisir leur pharmacie et de se rendre dans une officine libérale sans perte du bénéfice du tiers payant, sans pour autant permettre aux pharmacies minières leur ouverture à l'ensemble de la population. En conséquence, le chiffre d'affaire des officines a fortement diminué (- 22 % entre 2018 et 2020).

Le résultat de l'activité officinale, auparavant fortement excédentaire (15,16 M€ en 2011), est aujourd'hui, hors activité de matériel médical, déficitaire (-1 M€ en 2020).

Face à cette évolution, le réseau a été adapté. Depuis 2011, 34 pharmacies ont été fermées, dont 11 sur la période de la COG 2018-2021 (9 au cours de l'année 2018 et 2 en 2020). Au moins une pharmacie sera fermée en 2021, celle de La Tarentaize (Saint-Etienne, Loire).

En action :

1. La poursuite de la fermeture des officines sur la période de la COG.
2. Un accompagnement des collaborateurs, par des mesures d'âges dans le cadre conventionnel et des reclassements, internes ou externes, compatibles avec leurs souhaits professionnels.

3. Le laboratoire de biologie médicale

Par décision du 18 décembre 2020, l'ARS des Hauts-de-France a autorisé la convention constitutive du groupement de coopération sanitaire « Sambre Hainaut Artois Biologie » (S.H.A.B.) entre le centre hospitalier de Valenciennes, la CANSSM, l'AHNAC, le centre hospitalier Sambre-Avesnois, le centre hospitalier de Denain et le centre hospitalier du Quesnoy.

L'objet du groupement de coopération sanitaire de moyens est d'exploiter, pour le compte de ses membres et pour répondre à leurs besoins en matière de biologie médicale, un laboratoire de biologie médicale commun et territorial.

Chacun des membres du GCS conservera sa qualité d'employeur vis-à-vis des salariés mis à disposition du GCS dont l'objet est de poursuivre et développer l'activité de biologie médicale des membres mise en commun.

Le GCS répondra à six principes directeurs :

- assurer la viabilité d'un laboratoire multi sites de dimension territoriale,
- permettre la prise en charge de l'activité tant hospitalière qu'ambulatoire,

Document de travail

- rendre les coûts de production plus efficients,
- garantir la sécurisation de l'emploi pour les agents en poste,
- développer les activités tant internes qu'externes,
- favoriser la recherche clinique dans le domaine de la qualité et du parcours patient.

Il s'agit d'établir un partenariat profitable à toutes les parties. Ce partenariat assurera la pérennité du laboratoire Filieris et du personnel actuellement en poste. Le CH de Valenciennes accroîtra son implantation et trouvera de nouveaux débouchés. L'AHNAC pourra bénéficier de prestations moins onéreuses. L'intégration de trois centres hospitaliers dans le GCS permettra, par l'élargissement du périmètre d'activité du groupement, une mutualisation plus importante du nombre d'actes de biologie médicale induisant une réduction du coût de revient du B.

Ce projet intègre deux axes essentiels :

- d'une part, la dimension sociale du projet intégrant la sécurisation de l'emploi des personnels de la CANSSM affectés ou travaillant au laboratoire de biologie médicale Filieris, en poste à la date de création du laboratoire commun de biologie médicale ;
- et, d'autre part, l'amélioration du modèle économique, par l'optimisation des coûts de production et de fonctionnement au bénéfice de l'ensemble des partenaires.

L'objectif est de créer un laboratoire multi-sites unique, non lucratif, adossé à des missions de service public dans un objectif :

- de modernisation, avec la mise en place d'un nouveau système d'information, des investissements massifs, une automatisation des process ;
- d'efficience, avec une rationalisation des coûts, une diminution du prix du B cible, le développement des activités.

La coopération sera équilibrée et basée sur le principe du consensus.

L'Assemblée générale constitutive du GCS « S.H.A.B » s'est tenue le 30 septembre 2021.

La date de mise en place effective du GCS est fixée au 1er janvier 2022.

En action :

1. Mise en place effective du GCS « S.H.A.B. ».

4. Le service de matériel médical

L'activité du service de matériel médical devra se développer et l'élargissement de sa clientèle être recherché. Toutes les opportunités en termes de potentiel de développement commercial de la marque devront être explorées.

Des actions de communication devront être mises en place et la recherche de nouveaux partenariats engagée avec pour objectif une amélioration constante de ses résultats.

En action :

1. Développement de l'activité de matériel médical.

Document de travail

Engagements de l'Etat

L'Etat s'engage :

- à accompagner la CANSSM dans une possible ouverture de certaines pharmacies minières aux assurés d'autres régimes, au cas par cas et dans des circonstances très précises, caractérisées par une faible densité de l'offre locale et dans des conditions débattues avec la profession ;
- à accompagner la CANSSM dans la mise en place d'un plan de conversion permettant à l'ensemble des personnels dont les officines seront fermées de rester en emploi, soit en privilégiant les reclassements en interne, soit à l'extérieur dans le respect des engagements pris pour les salariés ;
- à prendre les mesures juridiques nécessaires pour accompagner la CANSSM dans la reconversion des personnels de ses pharmacies et lui permettre de dégager des opportunités professionnelles dans le cadre de dispositifs de redéploiements de postes (pharmaciens en PUI, pharmaciens inspecteurs…) ;
- à autoriser la mobilisation d'un dispositif prévoyant les mêmes garanties que celles de « l'article 30 » pour les salariés désireux d'en bénéficier ;
- à saisir les opportunités (création de chaines pharmaceutiques…) lui permettant d'assurer l'avenir de ses personnels.

Document de travail

FICHE 12 : ASPECTS TRANSVERSAUX

Objectif 1 : l'amélioration des résultats

La pérennité de Filieris et la cohérence de son projet de santé sont liées à sa capacité à améliorer les résultats de l'offre de santé et à la réduction des coûts de la gestion administrative. C'est aussi la contrepartie légitime aux aides apportées par l'Etat à la CANSSM. Conformément aux engagements déjà pris dans les précédentes COG, tous les acteurs de la CANSSM sont déterminés à agir de façon énergique et courageuse en ce sens.

Filieris doit continuer à améliorer ses résultats dans tous les secteurs. Les établissements et structures déficitaires doivent se rapprocher de l'équilibre et les établissements et structures déjà équilibrés doivent le rester. Les trajectoires retenues figurent ci-dessous et en annexe. Une attention particulière sera portée aux centres de santé, dont le déficit doit diminuer nettement.

Ces objectifs seront atteints, d'une part, en préservant la qualité des prises en charge et les conditions de travail du personnel et, d'autre part, en garantissant la transparence et la sincérité des comptes.

Thématique	N° de l'indicateur	Indicateur	Produits 2019	Résultat Base 2019	Cibles et échéances (Base 2019)		
					2022	2023	2024
Résultats financiers de l'offre de santé Filieris							
Trajectoire financière	1	Réduire le déficit de l'établissement de Freyming-Creutzwald de 70 %	26,633 M€	-2,806 M€	-40%	-55%	-70%
	2	Réduire le déficit de l'établissement de Charleville-sous-Bois de 50 %	6,802 M€	-0,521 M€	-10%	-30%	-50%
	3	Réduire le déficit des Etablissements Le Jardin du Temple - Fresnes sur Escaut et Le Bois de la Loge - Escaudain de 60%	6,780 M€	-0,524 M€	-15%	-40%	-60%
	4	Maintenir l'établissement de La Manaie - Auchel à l'équilibre	7,182 M€	0,183 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	5	Réduire le déficit de la Polyclinique Sainte-Barbe - Carmaux de 100%	7,271 M€	-0,291 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	6	Réduire le déficit de l'EHPAD de Pampelonne de 100%	3,318 M€	-0,483 M€	-60%	Equilibre	Equilibre
	7	Assurer l'équilibre des autres établissements sanitaires et médico-sociaux	34,620 M€	1,050 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	8	Réduire le déficit des centres de santé à moins de 10 M€	76,949 M€	-13,608 M€	-5%	-20%	-30%
	9	Maintenir à l'équilibre les Services d'aide à la personne	29,102 M€	0,177 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	10	Maintenir les SSIAD à l'équilibre	20,012 M€	0,129 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	11	Réduire le déficit le déficit centres d'optique de 100 %	1,936 M€	-0,458 M€	-50%	-70%	Equilibre
	12	Maintenir le service de matériel médical à l'excédent	3,583 M€	1,905 M€	Excédent	Excédent	Excédent

Ces objectifs sont fixés sous réserve des impacts de la crise sanitaire et de la poursuite dans ce cadre des d'accompagnements financiers, des impacts de la Réforme SSR , et de l'accompagnement de l'Etat et des départements dans la mise en œuvre de l'avenant 43 pour les services d'aide à domicile

Objectif 2 : la réponse aux appels à projets

Filieris doit pouvoir mener une politique d'acteur reconnu sur les champs sanitaires et médicosociaux, et être considéré comme un élément moteur de la régulation de l'offre de soins des territoires sur lesquels son offre de santé est implantée.

Filieris doit ainsi se positionner comme un acteur de l'accès aux soins, intervenant dans des zones à faible densité médicale et où le maintien d'un maillage sanitaire de proximité risque d'être compromis. Cette mission doit être menée avec le concours de la tutelle et notamment des ARS.

Conformément à son projet de santé, Filieris sera particulièrement attentif à la mise en place des structures ou organisations de coordination impulsées par les pouvoirs publics en application du code de la santé publique et du code de l'action sociale.

Filieris répondra, dans ce cadre, aux appels à projet qui pourraient être lancés en matière de :

- coordination des parcours de santé ;
- développement des modes d'exercice regroupés ;
- soutien aux projets de création de centres de santé pluri-professionnels, dans le cadre d'un essaimage stratégique ;
- continuité et coordination des soins pour une meilleure prise en charge de la santé des patients ;
- maintien et développement d'un égal accès aux soins de proximité dans les territoires déficitaires ou menacés de désertification médicale.

Filieris répondra également aux appels à projets lancés sur des actions de prévention – promotion de la santé – santé publique permettant d'agir sur tout ce qui influence la santé des affiliés miniers et des populations des territoires.

Concernant plus spécifiquement l'offre médico-sociale, les principes suivants sont retenus :

- la possibilité de répondre à des appels à projet de création ou d'extension des capacités des SSIAD, SAAD
- s'agissant plus particulièrement des EHPAD, la CANSSM pourra répondre au cas par cas, et sous réserve de l'accord des autorités de tutelle, à des appels à projets de création d'EHPAD pour autant que ces projets :
    - permettent d'apporter une réponse aux besoins du territoire ;
    - comportent la garantie d'un équilibre économique et financier crédible et fiable ;
    - soient menés en partenariat avec d'autres acteurs ;
    - contribuent au reclassement d'un certain nombre de personnels du régime minier, et à l'optimisation des fonctions support existantes.

Les projets garantiront un équilibre économique et financier crédible et fiable et l'optimisation des fonctions support existantes.

Objectif 3 : un projet de convention entre Filieris et la FEHAP

Les liens entre le groupe Filieris et la FEHAP seront renforcés avec l'objectif de signature d'une convention autour de leurs expertises communes dans le secteur privé non lucratif, que ce soit sur le domaine des établissements sanitaires, des établissements et services médico-sociaux, des centres de santé.

Il s'agit de développer des expertises partagées et des prises de positions concertées au service de la défense des principes, valeurs et intérêts du secteur de la santé privée non lucratif. L'objectif est de renforcer les liens entre les deux organisations pour assurer la défense et la promotion du secteur privé non lucratif et d'ouvrir au groupe Filieris les services proposés par la FEHAP à ses partenaires (accès au portail, études de comparaison, veilles juridiques et techniques, etc.).

La recherche d'un tel partenariat se fera dans le respect des engagements propres aux deux organisations et sans impact sur les conventions collectives dont relèvent les salariés de la CANSSM.

Document de travail

Document de travail

4. UN OPÉRATEUR EFFICIENT

Pour atteindre les objectifs fixés par la présente COG, Filieris doit continuer à améliorer son efficience. A ce titre, il tirera tous les avantages de sa transformation, en 2011, en entreprise unique. Son pilotage sera plus performant, grâce à une organisation plus simple, plus claire et plus efficace. Filieris poursuivra aussi les démarches engagées en vue d'une amélioration systématique de tous ses processus. Ce faisant, il progressera aussi en termes de sécurisation de ceux-ci. La CANSSM veillera à conduire ces adaptations et réorganisations en concertation.

Document de travail

FICHE 13 : LE PILOTAGE ET LE CONTRÔLE DE GESTION

Le contrôle de gestion –au sens de service d'aide à la décision – a été déployé au sein de la CANSSM au cours de la précédente COG. Aussi, la volonté pour la COG 2022-2024 est de s'inscrire dans la continuité des actions engagées.

Ces dernières années, le redressement progressif de la situation financière a été facilité par l'obtention dans de meilleurs délais des informations financières et économiques nécessaires au pilotage de Filieris. La mise en place de *reporting* et de tableaux de bord automatisés permet dorénavant d'analyser la situation et de prendre en permanence les décisions les plus opportunes.

A l'échelle locale et territoriale, ces décisions sont éclairées par les dialogues de gestion médico-administratifs qui s'installent progressivement. A l'échelle nationale, les dialogues de gestion siège-région contribuent à la déclinaison de la stratégie globale.

Pour les trois prochaines années, la pérennité des actions engagées s'inscrit dans un contexte règlementaire et technique particulièrement innovant. Ainsi, il conviendra d'intégrer les réformes de la tarification des EHPAD, des SSR et le nouvel ANCS. Au-delà, l'accélération de l'évolution des technologies est à prendre en compte, le contrôle de gestion a à acquérir les compétences nécessaires pour proposer des solutions de business intelligence (BI) au service de la performance de Filieris.

De tels changements nécessitent un réseau des contrôleurs de gestion solide, structuré par des formations métiers et des outils opérationnels ainsi qu'un échange de pratiques fluide. Outre les règles de tarification, le contrôleur de gestion a besoin d'une connaissance éclairée de l'offre de santé et de son organisation opérationnelle.

Objectif : le pilotage de l'atteinte des objectifs de performance de Filieris

La mutualisation et la robotisation de la phase de collecte et de mise en forme des données doit permettre aux contrôleurs de gestion de se consacrer aux missions d'analyse et de conseil auprès des instances dirigeantes visant l'atteinte des objectifs de performance de Filieris.

1. Pérenniser la dynamique de pilotage aux échelons locaux, territoriaux et nationaux

Le système de pilotage permet aux responsables locaux, territoriaux et nationaux de se consacrer pleinement à l'atteinte des objectifs, d'orienter les actions et d'être alertés à temps et à bon escient pour prendre les décisions opportunes. Ce pilotage prend la forme d'un dialogue de gestion avec chaque échelon.

Le contrôle de gestion documente les instances de pilotage et de dialogue de gestion, fournit les reporting *ad hoc* et les supports aux échanges et apporte les éléments nécessaires à la prise de décision.

Document de travail

En action :

1. Mieux associer les cellules régionales de contrôle de gestion aux activités de Filieris au niveau de chaque service territorial
2. Poursuite des dialogues de gestion locaux, régionaux et nationaux

2. Adapter les outils de pilotage aux besoins des directions

Les outils « clés en main » contribuent à l'harmonisation du processus budgétaire et permettent de faciliter les dialogues médico-administratifs et entre entités.

Filieris a renforcé sa capacité à transformer ses masses de données en information décisionnelle. Un outil décisionnel est en cours d'élaboration permettant de structurer l'information et de la restituer à des utilisateurs ayant des besoins différents. L'objectif sur la période de la présente COG est de mutualiser les outils de business intelligence (BI) au sein d'un réseau des contrôleurs de gestion solide et, à terme d'intégrer aux outils des modèles prédictifs qui permettront de faciliter les exercices budgétaires de prévision et de simulation.

Adapter ces outils nécessite des prérequis qui dépassent la seule sphère du contrôle de gestion. En priorité, sous l'impulsion des directions métiers, la fiabilisation des données sources des SI est nécessaire pour fiabiliser les indicateurs. Le déploiement de la comptabilité lissée mensuelle porté par la Direction comptable et financière est indispensable pour assurer un recalcul mensuel des atterrissages financiers (type *rolling forecast*).

En action :

1. Centralisation des données des SI opérationnels dans un unique entrepôt de données (type ODS [*operating data storage*] et/ou data *warehouse)* permettant une vision transversale et intelligente de l'activité, suivant une méthodologie agile.
2. Déploiement du tableau de bord Filieris sur toutes les activités de l'offre de santé et domaines (RH, finance, activité, qualité...).
3. Harmonisation des règles de gestion notamment l'architecture analytique de Filieris.

3. Inscrire le contrôle de gestion comme une aide à la décision orientée vers la performance

Le contrôle de gestion contribuant à la dynamique de pilotage et plus particulièrement aux dialogues budgétaires, sa connaissance transversale de l'entreprise et son aptitude à objectiver les processus lui confèrent naturellement un rôle de conseil auprès des dirigeants. Pour jouer pleinement ce rôle, des tableaux de bord visuels personnalisés en fonction de leurs destinataires (type *data visualisation*) sont à élaborer par les contrôleurs de gestion.

Sur les fonctions supports, le contrôle de gestion est également partie prenante pour proposer des gains d'efficience. Des analyses en coûts complets peuvent également être réalisées, sur les achats et les projets DSI qui, pour ces derniers, du fait de l'accélération de la dématérialisation et de la numérisation, pèsent dans les budgets. Il peut aussi accompagner l'optimisation de l'activité ordonnancement en mettant en place la dématérialisation et plus généralement les actions décrites dans le projet ARP et les projets de mutualisation.

Document de travail

En action :

1. Généralisation des outils de *data visualisation* orientés utilisateur.
2. Mise en place d'un suivi financier par projet informatique.
3. Analyse systématique du ROI (retour sur investissement) pour tout projet significatif (ouverture d'une nouvelle structure de santé, déploiement de logiciel, projet de réorganisation interne...).

Document de travail

UN OPÉRATEUR EFFICIENT

FICHE 14 : L'AMÉLIORATION ET LA ROBUSTESSE DES PROCESSUS

Le projet « ARP » (amélioration et robustesse des processus) a été lancé en 2016. Il vise à améliorer la satisfaction des « clients internes », à fluidifier les interfaces entre les fonctions supports et les opérationnels dans une logique de performance. 21 processus ont été définis.

Le projet est connu dans l'entreprise comme faisant participer les « sachants » à l'amélioration des processus sur lesquels ils travaillent tous les jours sur un modèle de *lean management*. Les processus proposés sont validés en CODIR national, puis mis en œuvre par un chef de projet accompagné des experts métiers.

La communication sur le projet permet d'informer l'ensemble des salariés, de décloisonner les secteurs et de créer des échanges entre les régions et également les régions et le siège.

« ARP » a permis de simplifier des pratiques en les rendant plus performantes. La méthode du *lean-management* permet à chaque agent de s'exprimer sur les sources de simplification de son travail au quotidien.

« ARP » permet de créer des communautés de travail afin d'aller rechercher au plus proche du terrain des sources de rationalisation et de performance.

Chiffres clés résultats 2020 :

21 processus rédigés

7 audit réalisés

3 revue de processus

1 événement de communication annuel

Objectifs

Il est proposé pour la présente COG de continuer à développer le projet sur 4 axes :

- réaliser les revues de processus sur les 21 processus déjà mis en œuvre ;
- créer un tableau de bord des indicateurs ARP ;
- lancer la rédaction de nouveaux processus ;
- communiquer en interne sur les avancées du projet.

1. Réaliser les revues de processus

Certains processus, rédigés en 2016, doivent être revisités au regard notamment de l'épisode de crise sanitaire.

Les revues de l'ensemble des processus devront être terminés en 2025.

Document de travail

2. Créer un tableau de bord des indicateurs

De nombreux indicateurs ont été définis mais ne permettent pas de mesurer la performance du projet. Un tableau de bord récapitulatif devra être créé fin 2022 ; il permettra d'adapter les processus aux résultats obtenus.

3. Lancer la rédaction de nouveaux processus

Définir lors des réunions ARP Tour les projets qui devront être lancés sur la durée de la COG. Un processus annuel devra être en rapport avec l'offre de santé.

4. Communiquer en interne sur le projet

Une manifestation annuelle devra être organisée afin d'informer les salariés sur la réalisation des plans d'action

Indicateurs

Objectifs	Livrables	2022	2023	2024
Réaliser les revues de processus	Revue de processus	6	6	6
Lancer des processus	Processus validé	2	2	2
Créer un tableau de bord des indicateur	Tableau de Bord	Création	Mise en production	Suivi
Communiquer	e-ARP Tour	1	1	1

Document de travail

FICHE 15 : LES ACHATS ET LES MARCHÉS

Depuis 2015, une politique achat est définie, avec pour objectif de réaliser des économies (60M€ de dépenses annuelles : chiffre 2020) et de mutualiser les marchés en interne ou par le biais de centrales d'achat.

Les achats de Filieris sont à 80 % réalisés sur des médicaments et des dispositifs médicaux.

Le projet Achat du Régime Minier (PARM) avait défini une stratégie d'achat commune pour l'ensemble de l'entreprise, en tenant compte des particularités de son organisation et de son offre de santé.

Les objectifs achats et les méthodes de travail ont été calqués sur les actions du programme PHARE (Performance Hospitalière pour des Achats Responsables) notamment sur la définition des Périmètres Action Achat (PAA).

Les objectifs achats de la précédente COG ont tous été réalisés. Néanmoins, les objectifs de l'année 2021 seront difficiles à tenir, compte tenu de la situation sanitaire qui a fondamentalement modifié la situation économique et les méthodes d'achats classiques.

Suite à la redéfinition des processus achat marchés en 2016 (projet de lean management ARP), la sécurisation des procédures marchés publics a été assurée par la centralisation des actes juridiques au niveau du Siège et la rédaction des cahiers des charges techniques au niveau opérationnel des régions avec une forte montée en compétence des acheteurs locaux.

Par ailleurs la CANSSM a intégré en tant que membre à voix consultative les travaux de la CCMOSS.

Objectifs

Dans un contexte sanitaire et économique compliqué, fort du retour d'expérience de l'année 2020, Filieris souhaite affirmer une politique achat responsable et agile prenant en compte les objectifs d'efficience des fonctions supports ainsi que la modernisation de l'offre de santé et la réduction de ses déficits.

Au-delà des objectifs en gains achat qui devront être fixés annuellement lors de l'établissement des plans d'action achat, des objectifs en termes de méthode d'achat et d'efficience devront être déployés : le *sourcing* fournisseur sera systématisé et tracé, l'évaluation du besoin renforcé, des achats innovants réalisés.

Des réunions de partage d'information devront être réalisées au plus proche du terrain (réunions Flash achats hebdomadaires et réunions trimestrielles sur la stratégie achat).

Filieris réaffirmera son attachement aux clauses sociales et environnementales de ses marchés et renforcera la sécurité juridique de ceux-ci.

Document de travail

Sur le plan juridique, Filieris déploiera la fonction de déontologue accompagnant l'élaboration d'une charte de déontologie ainsi que les déclarations d'intérêts.

Ces objectifs devront concourir à poursuivre la stratégie de qualité et de performance des achats au service de l'ensemble des diverses entités de soin et de fonction support dans le respect de la satisfaction du client interne qui sera mesurée.

1. Réaliser des achats performants innovants et responsables

Dans la continuité des actions réalisées lors des précédentes COG, Filieris définit annuellement la performance de ses achats. Compte tenu de la situation économique, la détermination des gains achats est réalisée par la définition d'économies lors des renouvellements de marchés ou par l'adhésion aux groupements de commande.

1.1. Définir et suivre annuellement des périmètres actions achats

A partir de la cartographie des achats et du calendrier de renouvellement des marchés, la direction des achats définira un objectif de gain annuel par catégorie de marché.

Cet objectif ne pourra être inférieur à 3% et prendra également en compte le coût global, notamment le coût de déploiement (économie réalisée par le changement de pratique).

Un autre objectif concernera le pourcentage de réalisation du PAA afin d'éviter les ruptures de marchés ou les avenants. L'évaluation précise du besoin et le sourcing préalable seront rendus obligatoires.

1.2. Redéfinir la stratégie de recours à des groupements d'achat

Une veille systématique sera réalisée auprès de l'ensemble des centrales d'achat ou des groupements d'achat : UCANSS, UGAP, CAIH, RESAH et UNIHA... Un groupe de travail sur la performance des groupements achat sera réalisé. La mutualisation des achats devra progresser tout en prenant en compte les caractéristiques de l'offre de santé Filieris.

1.3. Réaliser des achats responsables

En conformité avec la loi « Climat et résilience » et les nouveaux CCAG, Filieris introduira *a minima* un critère d'attribution prenant en compte les caractéristiques environnementales de l'offre. Des critères sociaux seront introduits dans chaque marché de travaux et un partenariat sera conclu avec les facilitateurs locaux. La charte « Relation fournisseurs et achats responsable » sera signée et mise en pratique.

2. Renforcer l'agilité de la fonction achat

Afin de contribuer à la satisfaction du client interne, au contexte économique difficile et à l'efficience, les services achats continueront de se moderniser.

2.1. Informer la filière achat

A la suite du RETEX Covid, il est important d'échanger régulièrement sur les projets d'achat afin de mettre en commun l'expérience des acheteurs de terrain. Une réunion hebdomadaire sera proposée.

Cette réunion sera doublée par une réunion trimestrielle stratégique avec la mise en place d'un baromètre des achats et des revues des fournisseurs stratégiques.

Document de travail

2.2. Réformer la chaîne achats

La formation des acheteurs reste une priorité. La gouvernance de la chaîne achat en fonction du ratio effectif/charge/délégation sera repensée. La satisfaction du client interne devra être mesurée et l'ingénierie contractuelle sera repensée pour stimuler l'attractivité des mises en concurrence de Filieris et améliorer le service rendu aux patients.

2.3. Mettre en place le contrôle de gestion achat

Réaliser une étude sur le coût complet d'un achat, challenger les fournisseurs sur de potentielles économies.

Indicateurs

Objectifs	Actions	Livrable	Calendrier prévisionnel		
			2022	2023	2024
Action 1	Sous action 1.1	Gain achat	3%	3%	3%
	Sous action 1.2	% de réalisation du PAA annuel	50%	60%	70%
		% mutualisation	25%	27%	30%
	Sous action 1.3	Achat responsable clause sociale marchés de travaux	5%	6%	7%
Action 2	Sous action 2.2	Mettre en place la mesure du taux satisfaction client	Mise en place	80%	85%
	Sous action 2.3	Contrôle de gestion achat par nombre de dossier	2	5	10

FICHE 16: LA POLITIQUE IMMOBILIÈRE ET PATRIMONIALE

Objectifs

La CANSSM poursuivra la gestion dynamique de son parc immobilier afin d'en réduire les coûts de fonctionnement et de l'adapter aux besoins de l'offre de santé.

En action :

1. Mise en vente des biens vacants non stratégiques (suivi d'un indicateur de cession de m²).
2. Adaptation des surfaces occupées aux besoins réels pour limiter autant que possible les surfaces inutiles ou superflues.
3. Rechercher, lors de chaque opération d'investissement, le meilleur rapport médico-économique pour favoriser l'implantation des structures dans des locaux fonctionnels et attractifs.
4. Investir dans l'isolation thermique et la réduction des consommations énergétiques (chauffage, électricité, gaz…) des bâtiments pour diminuer les dépenses.
5. Achever les travaux de mise en accessibilité des ERP d'ici le 31 décembre 2024 dans le cadre de l'agenda d'accessibilité programmé (Ad'AP) (suivi d'un indicateur de pourcentage des ERP accessibles).
6. Adapter la politique locative aux conditions du marché lorsque la CANSSM est propriétaire.
7. Développer les partenariats, notamment avec les collectivités locales, permettant d'occuper des locaux aux meilleures conditions possibles lorsque la CANSSM est locataire.

Indicateurs

Indicateur	Base 2020	**Objectif 2022**	**Objectif 2023**	**Objectif 2024**
Nombre de m² vendus	3 353 m²	**4 000 m²**	**4 000 m²**	**3 500 m²**
% de sites ERP accessibles PMR	21,5 %	**45 %**	**70 %**	**100 %**

Document de travail

UN OPÉRATEUR EFFICIENT

FICHE 17 : LA RESPONSABILITÉ ENVIRONNEMENTALE

Dans le cadre de la politique de RSE, la préservation de l'environnement est une préoccupation majeure. La prise en compte des paramètres environnementaux sera renforcée afin de réduire l'empreinte carbone de Filieris et d'intégrer les objectifs des nouvelles dispositions réglementaires.

En action :

1. La réalisation d'un audit énergétique qui sera publié sur la plateforme de l'ADEME (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie).
2. La mise en œuvre du décret tertiaire avec la publication annuelle des consommations énergétiques des bâtiments de plus de 1 000 m² et la détermination des objectifs de réduction de ces consommations par rapport à l'année de référence pour les périodes à venir (2030, 2040 et 2050) sur la base des diagnostics réalisés en 2021.
3. L'installation de bornes de recharges de véhicules électriques dans les structures de Filieris lorsque cela est possible.
4. La réduction des émissions de CO2 du parc automobile par le développement progressif des véhicules électriques.
5. La réalisation du nouveau bilan gaz à effet de serre (GES) en 2023.
6. La réalisation d'une étude sur les possibilités d'équiper certains bâtiments d'une centrale de traitement de l'air (CTA) et leur installation lorsque cela permet d'obtenir une amélioration thermique et sanitaire suffisante moyennant un bon retour économique au regard de l'investissement nécessaire.
7. La réalisation d'un plan de gestion des déchets.
8. Un groupe de travail déterminera un plan d'action visant à prendre en compte les orientations de la loi « Climat et résilience » du 22 août 2021 dans la politique de mobilité et dans la politique immobilière.

Doc

FICHE 18: LA FONCTION FINANCIÈRE ET COMPTABLE

Les comptes du régime minier sont certifiés depuis l'exercice 2013, selon les règles du Plan Comptable Unique des Organismes de Sécurité Sociale.

La fiabilisation des comptes s'organise autour d'axes de travail prioritaires :

- la fiabilisation des états financiers ;
- le déploiement d'un dispositif de maîtrise des risques comptables et financiers ;
- des arrêtés des comptes intermédiaires et la comptabilité lissée mensuelle.

Objectif 1 : conforter la certification des comptes

La certification des comptes se déroule simultanément au moyen de :

- la fiabilisation des états financiers par la documentation détaillée des travaux entrepris et la justification des soldes présents sur ces états ;
- la mise en place d'un dispositif de maîtrise des risques comptables et financiers afin d'identifier ces risques et de mettre en place les mesures permettant d'éviter qu'ils ne se produisent ;
- l'expertise et l'évolution des systèmes d'information sous l'angle de la qualité comptable (contrôles embarqués, gestion des habilitations, traçabilité des opérations, dialogue entre les outils de gestion et Gescica, etc.) ;
- les arrêtés des comptes intermédiaires et le dossier de clôture des comptes.

1. Fiabiliser les états financiers

En action :

1. Apurer les comptes et régler les antériorités.
2. Réaliser le programme de travail du DCC et mettre à jour le compte social, automatiser les états de contrôle.
3. Rapprocher l'inventaire physique et comptable du patrimoine.

2. Renforcer la maîtrise des risques comptables et financiers

En action :

1. Accroitre la supervision sur la Maîtrise des Risques de l'Assurantiel.
2. Développer le Plan de Contrôle Paie de l'Agence Comptable.
3. Mettre à jour la cartographie des risques comptables et financiers.

Document de travail

3. Contribuer à la politique de sécurité des systèmes d'information (PSSI)

En action :

1. Renforcer la sécurisation des accès aux applicatifs comptables et financiers.
2. Piloter les actions répondant aux remarques de l'audit IT de certification des comptes.

4. Réaliser des arrêtés des comptes intermédiaires et la comptabilité lissée mensuelle (fast close)

En action :

1. Réaliser des arrêtés des comptes intermédiaires en mai et septembre.
2. Mettre en œuvre la comptabilité lissée mensuelle.

Engagements de l'Etat

- Procéder à la remontée annuelle des comptes (MCP)
- Equilibrer le déficit de la branche maladie (PUMA)

Objectif 2 : conforter la DCF unique et dématérialiser les opérations comptables et financières

La mutualisation des services comptables doit permettre de déployer les outils de maîtrise des risques et l'analyse financière des comptes. Il est nécessaire de poursuivre la démarche d'efficience des opérations comptables et financières visant l'atteinte des objectifs de performance de Filieris.

Il conviendra de poursuivre :

- la réorganisation de la ligne managériale des fonctions comptables ;
- l'amélioration du recouvrement amiable des impayés ;
- la centralisation, le transfert et la mutualisation de certaines activités comptables, en distinguant celles qui relèvent du siège ou du niveau plus opérationnel local (démarche engagée).

1. Adapter l'activité de la direction comptable et financière à l'évolution du contexte du régime minier

En action :

1. Mutualiser les écritures des régions et du siège en centrale.
2. Traiter la paie et les cotisations sociales en un lieu unique.
3. Réorganiser les services comptables en région pour optimiser les processus.
4. Assurer la revue périodique des emplois et des compétences.
5. Harmoniser les méthodes de travail.

Document de travail

2. Optimiser les ressources affectées au recouvrement des créances

En action :

1. Automatiser les outils, créer des requêtes automatisées pour diminuer les traitements manuels.
2. Optimiser les portefeuilles.
3. Industrialiser les méthodes.

3. Dématérialiser les opérations comptables et financières

En action :

1. Développer l'archivage numérique.
2. Généraliser la signature électronique et l'échange de documents numérisés avec les partenaires de la DCF internes et externes.
3. Optimiser le traitement des mandats fournisseurs en développant le workflow GESCICA + CHORUS PRO.
4. Trésorerie : promouvoir la carte bancaire, diminuer les chèques et automatiser les prélèvements automatiques.

Document de travail

FICHE 19 : LES SYSTÈMES D'INFORMATION

Les systèmes d'information sont évidemment au cœur des orientations de la présente COG. Ils doivent permettre à Filieris de remplir ses missions – dans les soins, comme dans les supports – et d'améliorer son efficience. Ils doivent s'adapter aux attentes de terrain et garantir aux utilisateurs les meilleurs outils grâce à un dialogue constant avec les directions métiers et régionales et à une veille sur les évolutions techniques en cours. La Direction des systèmes d'information est également garante de la sécurité de ces systèmes et de la résilience de la CANSSM.

Objectifs

Identifier, planifier et suivre sur la durée de la COG les projets d'évolution du système d'information attendus par les directions métiers, de renforcement de la sécurité des infrastructures matérielles et logicielles et la mise en œuvre d'externalisation de l'hébergement informatique.

1. Elaborer le nouveau schéma directeur informatique

En action :

1. Identifier les adaptations nécessaires du SI et de son support, attendues par les directions métiers et régionales (*cf.* focus, ci-dessous).
2. Optimiser la gouvernance des projets transverses.
3. Prioriser et planifier les projets en fonction des ressources et des moyens.

2. Mettre en œuvre le schéma directeur informatique

En action :

1. Réaliser les projets et suivre leur l'avancement par un *reporting* régulier.
2. Externaliser l'hébergement vers un partenaire institutionnel ou privé disposant de l'agrément hébergeur de données de santé.

3. Assurer la sécurité informatique de la CANSSM

En action :

1. Identifier les mesures nécessaires au renforcement de la cybersécurité.
2. Assurer une veille réglementaire et technique.

Document de travail

Focus : les thèmes à aborder dans le prochain schéma directeur

- Evolution SI métiers santé
  - Inscription des évolutions du SI dans le cadre de « Ma santé 2022 ».
  - Stabilisation du logiciel des centres de santé (« MLM »), en particulier sur la gestion du tiers payant et prise en compte des évolutions d'usage (e-CPS, tablettes, objets connectés, dictée vocale, etc.). Accompagnement personnalisé sur sites pour la prise en main des outils.
  - Etude d'optimisation du système de facturation de l'offre de santé ambulatoire.
  - Stabilisation du logiciel des établissements SSR et médico-sociaux (« HM »). Prise en compte des évolutions du « Ségur du numérique » par la mise en place des modules communicants (DMP, MSS, ROR).
  - Changement du SI des cabinets dentaires après étude d'opportunité.

- Evolution SI fonctions support (compta, RH…)
  - Mise en œuvre d'un référentiel des structures et des agents commun pour l'ensemble du SI.
  - Dématérialisation des processus internes.
  - Projet d'archivage.
  - Réflexions à mener sur l'évolution du SIRH et la mise en œuvre d'un portail RH.
  - Mise en œuvre des outils associés à la poursuite de la mutualisation de la paie.
  - Etude d'opportunité sur l'évolution du logiciel comptable et de ses satellites (trésorerie, communication bancaire…) en fonction de la stratégie d'évolution de Filieris.
  - Outils de paiement en ligne.

- Développements outils collaboratifs
  - Poursuite de la modernisation de l'Intranet.
  - Poursuite du déploiement des outils de travail collaboratifs : espace partagé, messagerie instantané…

- Evolution Infra
  - Mise en œuvre de l'orientation retenue fin 2021 pour l'hébergement du SI.
  - Poursuite de la modernisation infra du réseau et de la téléphonie.

- Sécurité SI
  - Cybersécurité : adaptation permanente des outils et méthodes concourant à la sécurité du SI et à la protection des données dans un contexte de développement du télétravail.
  - Mise en place d'outils d'analyse comportementale.
  - Mise en œuvre d'un système de connexion simplifié répondant aux exigences de sécurité.

- Relation clients
  - Convention de service.
  - Communication, alertes.
  - Outils de *reporting*, indicateurs…

- Gouvernance projets

Document de travail

- Renforcement de la gouvernance des projets transverses avec impact sur le SI.
- Déploiement d'outils de pilotage de projets.

- Pilotage économique SI
  - Mise en place de tableau de suivi du coût des projets MLM, HM, PLEIADES…= comptabilité analytique.

- Méthodes et outils
  - Réflexion sur les outils de développement et décisionnels.

Document de travail

FICHE 20 : LA COMMUNICATION

Objectifs : Filieris, une offre de santé en phase avec les nouvelles attentes des publics

Pour la période à venir, il s'agit de s'inscrire dans la continuité des travaux engagés pour accompagner de manière efficace et pertinente la poursuite de la transformation de la CANSSM. La stratégie de communication veillera à prendre en compte les nouvelles tendances en termes d'outils de communication, d'usages des populations, pour mettre en œuvre des actions adéquates. Elle visera, d'une part, le rayonnement de l'offre Filieris (valorisation des services proposés, expérience patient, aide au recrutement de professionnels de santé), d'autre part, l'accompagnement des ressources humaines dans la mise en œuvre des évolutions de l'entreprise.

1. Mettre en œuvre une stratégie de communication efficace

Forte du socle mis en place, la stratégie de communication sera déployée auprès des différents publics selon un schéma directeur national décliné régionalement pour tenir compte des spécificités locales tout en garantissant la cohérence des messages émis.

En premier lieu, les actions mises en œuvre auront pour objectif l'animation du dispositif d'outils pour informer les salariés, contribuer à la conduite du changement et favoriser le développement du sentiment d'appartenance à un groupe. Sur ce dernier plan, le maintien de liens durables alors même que le télétravail se développe sera essentiel pour la conduite des projets qui nécessite la coopération entre les individus et engage une équipe. De nouveaux dispositifs tels que les applications internes d'entreprise (avantages salariés, *on-boarding*…) pourront être développés pour proposer une expérience collaborateur à l'état de l'art.

En second lieu, la communication vers les patients/clients/usagers de l'offre de santé devra s'adapter aux nouveaux usages, au premier rang desquels l'utilisation accrue du numérique. Les outils existants (supports de communication imprimés, écrans dans les salles d'attente...) seront bien entendu suivis et actualisés au regard des besoins et le déploiement de la signalétique achevé.

L'efficacité globale des actions de communication sera évaluée et suivie de manière régulière.

En action :

1. Elaboration du plan de communication national annuel et des plans de communication régionaux.
2. Suivi des indicateurs de pilotage et production des tableaux de bords mensuels.
3. Animation du dispositif de communication interne (développement de l'usage de l'intranet, journal interne, événements, nouveaux dispositifs…).
4. Développement des canaux et outils numériques au service des patients/clients/usagers.
5. Déploiement de la signalétique des structures de santé.

2. Une communication numérique centrée sur les patients

Document de travail

La CANSSM a mis en place un dispositif numérique offrant une meilleure visibilité à l'offre de santé Filieris. Grâce au site Internet filieris.fr, Filieris informe ses patients, leur permet de retrouver facilement une structure près de chez eux ou de contacter différents interlocuteurs par e-mail via le formulaire de contact.

Parallèlement, le développement d'une présence organisée et ciblée sur les principaux réseaux sociaux a permis d'offrir une communication davantage en proximité avec les publics.

Les canaux numériques développés à des fins de communication seront davantage intégrés dans le parcours patients en proposant des services complémentaires à l'offre de soins.

En action :

1. Refonte du site Internet Filieris avec mise en ligne de nouvelles fonctionnalités (visites virtuelles, formalités administratives en ligne…).
2. Extension de l'expérimentation des écrans d'affichage dynamique en salle d'attente.
3. Développement des outils de communication numériques : vidéo, nouveaux réseaux…

3. Le recrutement des professionnels et le recrutement médical

Cf. fiche 5.

Document de travail

Document de travail

5. LE PROJET SOCIAL

Les transformations structurelles précédemment évoquées nécessitent un accompagnement social fort et attentionné et une écoute attentive dans le cadre d'un dialogue social de qualité.

Les actions définies dans le Projet d'entreprise, adopté en 2017 par les partenaires sociaux, illustrent bien les enjeux et les chantiers majeurs à mener. L'évolution des compétences et leur adaptabilité sont primordiales pour répondre à l'évolution globale des activités et aux inéluctables réductions d'effectifs.

La politique Ressources Humaines de Filieris doit permettre de poursuivre les chantiers engagés au cours de la COG 2018-2021, mais également de conforter l'entreprise unique par la voie du dialogue social, tout en modernisant les outils et en adaptant les compétences de ses salariés.

La qualité de vie au travail et le dialogue doivent permettre aux collaborateurs de s'inscrire durablement et sereinement dans les différents projets de l'entreprise. La CANSSM prêtera une attention particulière à l'égalité femmes-hommes, à la diversité, à l'accueil des personnes en situation de handicap.

L'ensemble des actions définies dans l'accord négocié et signé avec les partenaires sociaux vise à améliorer les conditions de travail tout en privilégiant la performance globale.

La CANSSM veillera à réunir les conditions nécessaires à l'acceptabilité sociale de ces mutations, sur la base des principes suivants :

- application de l'article 30 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 ;
- garantie pour chaque salarié de l'emploi, de son statut, des garanties collectives et du régime d'affiliation dont il relève ;
- absence de mobilité géographique contrainte entraînant un changement de résidence ;
- poursuite de la GEPP déjà engagée permettant notamment d'identifier les passerelles entre les emplois ;
- accompagnement systématique et personnalisé des salariés concernés par un transfert d'activités.

L'Etat s'engage à faciliter le passage au sein du régime général des salariés qui le souhaiteraient.

La présente COG tirera aussi les enseignements de la crise sanitaire. La mobilisation soutenue de l'ensemble des personnels, des services RH, tant au niveau national que régional, a permis, par l'ensemble de leurs actions, de surmonter cet épisode inédit. Les retours d'expérience relatifs à cette gestion de crise ont permis d'ancrer les valeurs de l'entreprise et d'innover sur de nouveaux modes de fonctionnement y compris relationnels.

Document de travail

FICHE 21 : LA POURSUITE DE LA TRANSFORMATION DE FILIERIS ET LE DIALOGUE SOCIAL

Conformément aux engagements pris lors de la COG 2018-2021, Filieris a entrepris la rénovation de son dispositif conventionnel afin d'être plus agile dans la gestion interne des activités du régime, de s'adapter à sa configuration d'organisme unique et de répondre aux évolutions de son offre de santé.

Malgré la crise sanitaire, un dialogue social riche a été conduit. Profondément rénové notamment par la mise en place du Comité social et économique (CSE) unique, il a permis de moderniser de nombreux pans de la politique RH.

Objectif : le dialogue social au service de l'harmonisation et de la performance de Filieris

1. La poursuite de l'harmonisation et de la modernisation des dispositifs conventionnels existants

Pendant la période de la COG 2018-2021, la CANSSM a entrepris plusieurs négociations visant à tirer avantage de sa transformation en entreprise unique et à simplifier les dispositifs conventionnels existants, souvent complexes et parfois obsolètes.

L'adaptation la plus emblématique a consisté à instaurer un CSE unique pour l'ensemble de l'entreprise, davantage en phase avec le fonctionnement de l'entreprise unique. De même, les procédures internes en matière de discipline ont été refondues pour aboutir à une procédure conventionnelle disciplinaire unique au sein de l'entreprise.

Par ailleurs, un processus d'harmonisation de la gestion du temps de travail a été entrepris, sans pour autant que cela ne prenne la forme de négociations en vue d'un accord d'entreprise.

Dans la poursuite de ces évolutions majeures, il est nécessaire de continuer l'harmonisation des dispositifs conventionnels. D'abord, en finalisant les négociations déjà engagées pour l'instauration d'une prévoyance pour l'ensemble des salariés. Ensuite, en créant une convention d'entreprise unique pour les aides à domicile dans le prolongement de la mise en œuvre de l'avenant n° 43 de la branche.

En action :

1. Négocier une convention d'entreprise unique pour les aides à domicile Filieris : 2022
2. Instaurer une prévoyance pour l'ensemble des salariés : 2024

Document de travail

2. Placer la poursuite de la transformation au centre du dialogue social

A ce titre, l'objectif est de modifier en profondeur certains dispositifs conventionnels pour permettre à l'entreprise, face à de nouveaux besoins, d'être plus performante et attractive : refonte des conventions d'entreprise des omnipraticiens exerçant en centres de santé et des chirurgiens-dentistes ; en matière de durée du travail : élargissement du personnel éligible au dispositif du forfait annuel en jours ; en matière de durée du travail : en harmonisant, par la négociation, les plages fixes et variables pour les salariés « administratifs ».

En action :

1. Refondre certains dispositifs conventionnels pour rendre l'entreprise performante et attractive :
- élargissement du personnel éligible au dispositif du forfait annuel en jours : 2022
- harmonisation des plages fixes et variables pour les salariés « administratifs » : 2022
- refonte de la convention collective des omnipraticiens exerçants en centres de santé : 2023
- refonte de la convention collective des chirurgiens-dentistes : 2024
2. Valoriser les résultats (quantitatifs et/ou qualitatifs) obtenus grâce au dialogue social

3. Intégrer les préoccupations environnementales dans le dialogue social

En application de la loi « Climat et résilience » du 22 août 2021, la CANSSM veillera à intégrer les considérations environnementales dans le dialogue social (information du CSE, élargissement de la base des données économique et sociale aux questions d'environnement, formations, etc.).

Document de travail

FICHE 22: L'ACCOMPAGNEMENT DES SALARIÉS

La transformation de Filieris se traduit par des adaptations de métiers, la poursuite des réductions d'effectifs dans les fonctions supports, des réorganisations parfois profondes. L'accompagnement attentif et efficace des salariés est donc une exigence majeure. La réussite de cette politique passe par la mise en place d'une conduite du changement forte. S'impose aussi le développement d'une gestion des emplois et des parcours professionnels (GEPP) adaptée garantissant notamment l'adéquation et la mise en œuvre des compétences au regard des évolutions de l'entreprise. Enfin, des actions seront conduites pour renforcer l'attractivité de l'entreprise, développer sa marque employeur et fidéliser les salariés.

1. Réussir la transformation de l'entreprise par la mise en place d'une politique de conduite du changement efficace

Dans un environnement très évolutif, la CANSSM doit s'adapter, se transformer et innover pour rester compétitive. La mise en œuvre de la stratégie de l'entreprise s'accompagne de l'évolution de la position managériale et des modes de fonctionnement des équipes, mais également de l'amélioration des processus métiers et du développement d'outils numériques pour gagner en efficacité.

Le manager est un acteur incontournable du pilotage de l'activité et des évolutions organisationnelles. Qu'il soit de proximité ou stratégique, il doit incarner et porter les messages de la stratégie globale de l'entreprise. Il doit savoir motiver et fédérer ses équipes et mettre en place des indicateurs lui permettant d'atteindre les objectifs fixés par la COG. Il convient donc de l'accompagner, en lui donnant les moyens de réussir.

La transformation de l'entreprise et la crise sanitaire ont permis d'apprendre et d'innover sur de nouveaux modes de fonctionnement des équipes. Les managers ont suivi de nombreuses formations afin de pouvoir suivre et gérer leurs équipes à distance.

Convaincu que le télétravail participe pleinement à l'évolution des organisations de travail, l'entreprise a déployé ce mode de travail et le travail à distance dans le cadre d'un accord d'entreprise. Par ailleurs, il concourt à la politique en faveur de la qualité de vie au travail et de l'égalité femmes-hommes.

L'entreprise souhaite continuer à améliorer le travail collaboratif et favoriser la transversalité entre équipes et services, en décloisonnant les métiers et en créant des espaces collaboratifs de travail afin de gagner en efficacité.

Les différents projets déjà mis en place (ARP, SIRH…), qui ont contribué à une évolution des processus et à une modification des pratiques, seront poursuivis.

En action :

1. Former les managers à la conduite du changement : 2022 et 2023
2. Former au management par objectifs et résultats : 2022 et 2024
3. Créer les indicateurs par domaine d'activité au regard des orientations de la COG : 2022

Document de travail

4. Créer les espaces collaboratifs : 2022, 2023
5. Poursuite du projet « ARP » (*cf.* fiche 14)

2. Mieux accueillir les personnes en situation de handicap

En action :

1. Réalisation d'un diagnostic de la politique handicap en lien avec l'AGEFIPH et le référent handicap de la CANSSM.
2. Etablissement, puis mise en œuvre, d'un plan d'action pour une meilleure prise en compte du handicap au sein de Filieris.

3. Développer la gestion des emplois et des parcours professionnels garantissant notamment l'adéquation et la mise en œuvre des compétences au regard des évolutions de l'entreprise

Afin d'accompagner sa transformation, Filieris souhaite poursuivre les actions engagées en termes de gestion des emplois et des parcours professionnels (GEPP) et les développer pour garantir notamment l'adéquation et la mise en œuvre des compétences au regard de l'évolution de l'entreprise.

La poursuite du recensement des emplois « sensibles », « émergents » et « en tension » sur l'ensemble des fonctions support et de l'offre de santé, intégrant la mise à jour des fiches emplois, permettra d'optimiser la politique de recrutement de l'entreprise et de gérer l'évolution des compétences. Les compétences comportementales, qui ont pris encore plus de sens dans le cadre du télétravail, seront identifiées afin d'être intégrées dans les fiches emplois GEPP.

Ce recensement permettra de dresser des passerelles des emplois « sensibles » vers les emplois « en tension » ou « émergents » qui auront été préalablement identifiés, dans le but d'améliorer la visibilité des collaborateurs sur les parcours professionnels possibles au sein de l'entreprise au regard de l'évolution de ses activités.

Dans un souci constant d'amélioration, Filieris a récemment assuré une meilleure publicité de ses vacances de poste à ses collaborateurs dans le but de faciliter la mobilité interne, en intégrant une sélection par filtre à la recherche d'emploi (région, emplois…).

Par ailleurs, les souhaits de mobilité géographique et fonctionnelle sont désormais étudiés et validés par un Comité de carrière qui aura également pour objectif de flécher les parcours des potentiels détectés.

La mobilité sera également valorisée par une communication adaptée et le processus récemment dressé dans le cadre du projet ARP, prochainement relayé auprès des salariés.

Les experts RH et les managers seront formés à la gestion des parcours professionnels afin d'améliorer l'accompagnement des salariés au sein de l'entreprise.

En action :

1. Poursuivre le recensement des emplois « sensibles », « émergents », « en tension » : 2022, 2023
2. Créer les passerelles entre les emplois et les parcours de professionnalisation métiers : 2023, 2024
3. Identifier avec le groupe d'experts les compétences comportementales de Filieris : 2022

Document de travail

4. Intégrer les compétences comportementales dans les fiches emplois GPEC du SIRH : 2022
5. Former les équipes RH et les managers à la gestion des parcours professionnels : 2022
6. Favoriser la mobilité : 2022, 2023
7. Créer un guide mobilité et améliorer la communication : 2022
8. Mettre en place des stages immersifs : 2023

4. Renforcer l'attractivité de l'entreprise, développer la marque employeur et fidéliser les salariés

Le recrutement et la fidélisation des salariés sont des enjeux majeurs (*cf.* fiche 5). En référence au projet de santé présenté ci-avant, les problèmes de démographie des professionnels de santé et les bouleversements introduits par la crise sanitaire donnent une acuité nouvelle à ces sujets.

Les formations seront poursuivies afin de lutter contre les risques de discrimination et un référent « inclusion et diversité » sera désigné au sein de l'entreprise ; il définira un programme annuel « inclusivité et diversité ».

L'entreprise diversifiera ses recrutements et accueillera régulièrement des contrats en alternance, stagiaires et étudiants pour disposer des compétences lui permettant de répondre à ses enjeux stratégiques. Elle poursuivra le développement du tutorat pour les stagiaires et les contrats en alternance.

Filieris développera sa présence sur les réseaux sociaux ainsi que sur les salons et écoles (*cf.* fiche Communication).

L'entreprise s'engage également à développer la formation interne en identifiant les formations récurrentes et/ou spécifiques et les acteurs pouvant dispenser ces formations dans le but de transmettre leurs savoirs intégrant les spécificités de l'entreprise et ainsi réduire les coûts de formation.

Afin que les collaborateurs puissent devenir acteurs de leur parcours professionnel, Filieris améliorera la communication sur les dispositifs de formation et mettra à disposition une plateforme e-learning qui facilitera l'accès à la formation.

Filieris mettra en place un programme d'intrapreneuriat pour accompagner les idées innovantes des salariés et développer une culture d'innovation portée par ses collaborateurs.

En action :

1. Renforcer la présence de l'entreprise sur les écoles et les salons : 2022
2. Renforcer l'accueil régulier des stagiaires, contrats en alternance et étudiants : 2022
3. Poursuivre le tutorat et la formation interne : 2022
4. Désigner un référent « inclusion et diversité » et réalisation d'un programme annuel de travail : 2022
5. Mettre en place des dispositifs diversifiés de formation et du e-learning : dispositifs (2022) et e-learning : fin 2023
6. Mettre en place un programme d'intrapreneuriat pour accompagner les idées innovantes des salariés : 2024

Document de travail

FICHE 23 : LE RENFORCEMENT ET LA MODERNISATION DE LA POLITIQUE RH

Dans un contexte de mutations réglementaires, sociales et technologiques, ainsi que de transformation de l'entreprise, la CANSSM doit s'appuyer sur l'expertise renforcée de ses services RH dans la conduite du changement et l'accompagnement des projets et parcours professionnels de ses salariés.

Objectif 1 : renforcer l'expertise dans le domaine des ressources humaines

1. Expertise et harmonisation des pratiques

Pour faire face aux nombreux défis RH à relever, sécuriser les politiques et répondre à l'attente forte des partenaires sociaux d'une harmonisation des pratiques, la Direction nationale des ressources humaines (DNRH) de la CANSSM s'attachera :

- à développer son expertise dans ses domaines de compétence et à la faire partager par les directions RH des directions régionales ;
- à la mise en œuvre effective des orientations nationales dans l'ensemble de l'entreprise.

2. La poursuite des mutualisations

La mutualisation de certaines fonctions support a déjà été expérimentée dans l'entreprise lors de la COG 2014-2017. Elle est inhérente à la restructuration de l'entreprise depuis qu'elle est entreprise unique. Elle permet tout à la fois de sécuriser et d'harmoniser nos politiques et de réaliser des gains d'efficience.

Le processus de mutualisation de la paie, engagée lors de la COG 2014-2017 et relancé lors de la COG 2018-2021 sera mené à terme.

Dans le cadre de la présente COG, sera traitée la gestion des contentieux en matière de droit du travail. Un pôle de compétences sera créé au sein de la DNRH.

Au cours de la COG 2018-2021, un pilotage national de la gestion des contentieux en matière de droit du travail a été mis en place (constitution d'un groupe contentieux à dimension nationale à la suite des travaux menés dans le cadre de « ARP contentieux », conseils prodigués aux directions régionales…).

Pour cette COG, il est indispensable d'opérer une véritable restructuration en créant un pôle de compétences en matière de contentieux en droit du travail au sein de la DNRH. Cette évolution permettra de faire converger les pratiques des différentes régions afin d'anticiper la survenance des contentieux tout en développant, en parallèle, une gestion optimisée des précontentieux.

Ce nouveau pilotage national se formalisera par une procédure interne de gestion des contentieux et une convention de service qui liera la DNRH et chaque direction régionale pour chaque dossier.

Document de travail

3. Les relations extérieures

La DNRH confortera son rôle d'interlocuteur naturel des partenaires extérieurs de la CANSSM (siège et DR) dans son domaine. A ce titre, elle renforcera sa participation aux réseaux et clubs RH (par exemple, en participant aux travaux du « Lab'RH de la Sécurité sociale » ou aux réunions proposées par l'ANDRH).

En action :

1. Finaliser le projet de mutualisation de la paie : 2022
2. Créer un pôle d'expertise en matière de contentieux en droit du travail au sein de la DNRH : 2023
3. Développer les synergies RH à l'externe : 2022

Objectif 2 : poursuivre la transformation numérique de Filieris dans le domaine des RH

Filieris a engagé depuis plusieurs années sa transformation numérique RH. La numérisation des relations sociales a été amorcée dès 2019 et, plus précisément, avec l'accord de mise en place du CSE qui prévoit :

- une BDES propre à la CANSSM et répondant aux exigences réglementaires ;
- l'instauration de registres dématérialisés pour les registres légalement obligatoires (registre des dangers graves et imminents ; registre santé publique et environnement et registre sécurité).

La numérisation de l'entreprise doit se poursuivre sur tous les pans de l'activité RH par :

- la modernisation de la fonction juridique et des relations sociales ;
- l'optimisation des outils de gestion.

1. Numérisation des relations sociales et de la fonction juridique

Il s'agit d'aller plus loin dans ce processus de numérisation de l'entreprise afin de libérer les experts RH des tâches répétitives à fort volume et faible valeur ajoutée, pour se concentrer sur la création de valeur : stratégie et prévention, non automatisables.

Dans ce cadre, Filieris :

1. mettra en place des outils de pilotage des relations sociales qui permettront de favoriser et simplifier l'animation du dialogue social.
2. adoptera des outils de numérisation de la fonction juridique sociale, en créant des supports visuels et didactiques. Il s'agit d'une méthode qui permet de hiérarchiser l'information juridique et de la rendre plus accessible et intelligible grâce à une grille de lecture visuelle (schémas, dessins, tableaux...). L'idée est d'explorer des options de communication comprenant moins de texte. L'objectif est de créer, en accompagnement des textes juridiques, des documents juridiques limpides, immédiatement opérationnels et engageants pour leurs utilisateurs.

Document de travail

Il s'agit de rendre plus intelligible le mille-feuille réglementaire et conventionnel qui existe et qui ne permet ni aux salariés de comprendre leurs droits et obligations, ni aux intervenants RH d'avoir une communication fluide et uniforme vis-à-vis de l'ensemble des salariés.

Dans un premier temps, il conviendrait de l'appliquer systématiquement aux accords d'entreprise afin de toucher le plus grand nombre de façon simple et de gommer les différences de compréhension selon les profils des salariés. Cela pourrait par exemple être étendu aux modèles de contrats permettant de donner une vision jeune et dynamique de l'entreprise et ce, tout en assurant la sécurité juridique.

3. développera la solution du vote électronique en séance, corollaire indispensable du recours accru à la visioconférence. Les avantages sont indéniables : gain de temps, réduction de la durée de mobilisation des élus qui parfois viennent de très loin, réduction des frais (déplacement pour les élus notamment).
4. aura recours de façon plus systématique à la signature électronique. Celle-ci doit être perçue comme une étape supplémentaire pour accélérer l'activité de Filieris, la rendre plus efficiente et performante, dans une logique de démarche RSE et diminution des coûts. En outre, l'utilisation de la signature électronique apporte de nombreux avantages dont les plus importants sont l'efficacité, la conformité juridique, l'authenticité et la sécurité.

En action :

1. Amorcer la numérisation de la fonction juridique et des relations sociales : 2023
2. Créer des supports juridiques visuels et didactiques: 2023
3. Mettre en place une solution de vote électronique en séance : 2022
4. Sécuriser la dématérialisation de la signature électronique : 2023

2. Optimisation des outils de gestion

La gestion des ressources humaines étant au centre des préoccupations de Filieris, il apparait nécessaire de proposer de nouvelles solutions afin d'améliorer « l'expérience collaborateur ». La CANSSM a pour objectif de finaliser le projet de gestion des temps déjà engagé lors de la COG 2018-2021 qui permet de disposer d'une base unique pour l'ensemble de l'entreprise, d'harmoniser le traitement des données « temps de travail » et de fiabiliser la paie qui en découle par le couplage des outils existants.

Dans le but de faciliter l'accès aux documents, Filieris souhaite mettre à disposition des salariés un « coffre-fort numérique » qui permettrait à chaque salarié d'avoir accès à ses documents administratifs.

Pour améliorer l'efficience de son processus recrutement, Filieris va déployer le module recrutement du SIRH afin de centraliser sur un seul et même outil l'ensemble du processus de recrutement, facilitant ainsi sa gestion pour les managers, les professionnels des RH et les collaborateurs.

En action :

1. Finaliser le projet de gestion des temps et des activités (GTA) : 2022
2. Créer le portail collaborateur : 2023
3. Déployer le module recrutement du SIRH : 2022

Document de travail

Document de travail

6. LES MISSIONS DÉLÉGUÉES

Document de travail

LES MISSIONS DÉLÉGUÉES

Fiche 24 : L'ASSURANCE-MALADIE ET AT-MP

Depuis 2005, du fait de l'accélération de la baisse démographique, la CANSSM a recherché des partenaires à même de gérer pour son compte, de façon pérenne, ses activités d'assurances vieillesse, maladie et AT-MP afin de garantir les droits, la continuité et la qualité de service. Il est rappelé que lors de la COG 2014-2017, les assurances maladie et AT-MP ont été confiées sous forme de mandat de gestion à la CNAM.

Objectif : consolider les acquis et assurer un suivi

La collaboration des équipes de la CNAM et de la CANSSM a permis d'atteindre les objectifs assignés dans des conditions satisfaisantes. L'intégration complète dans le système d'information du régime général est aujourd'hui effective.

Par ailleurs, la CANSSM doit être en capacité d'assurer un suivi de la mise en œuvre des mandats et de la qualité de service.

1. Piloter la mise en œuvre et le suivi du mandat de gestion

La CANSSM organise au moins deux fois par an un Comité de pilotage (« COPIL MANGA ») composé de représentants de la CANSSM et de la CNAM. Cette instance permet de traiter les difficultés techniques, de gestion ou d'organisation.

Elle constitue un point d'observation permettant, le cas échéant, d'inscrire à l'ordre du jour de la Commission de gestion du Conseil d'administration les questions qui relèveraient de sa compétence.

En action :

1. Organisation au minimum de deux réunions, voire plus en tant que de besoin du « COPIL MANGA » chaque année.
2. Suivi régulier, autant que nécessaire, par la Commission de gestion du Conseil d'administration.

2. **Maintenir le lien entre les assurés et les institutions gestionnaires**

Depuis le début du mandat de gestion, des référents sont identifiés dans les différentes structures (CPAM partenaires, Service territorial de l'Est (pour le compte de la CANSSM), ANGDM, CDC Retraite des Mines ou CANSSM siège) afin d'assurer un suivi régulier des sollicitations en provenance des assurés, de leurs représentants lorsqu'il s'agit de problématiques collectives ou en qualité de mandataires pour des dossiers individuels et des professionnels de santé pour garantir un traitement des réclamations réactif, de qualité participant à l'amélioration des procédures.

En action :

1. Animation du réseau des référents.
2. Remontée de leurs observations en COPIL.
3. Suivi régulier, autant que nécessaire, par la commission de gestion du conseil d'administration.

Document de travail

3. Maintenir les capacités nécessaires pour jouer pleinement son rôle de régime obligatoire et assurer la qualité des informations requises

Dans son rôle de régime obligatoire de sécurité sociale, la CANSSM est sollicitée pour produire certains éléments et / ou statistiques aux services de l'Etat et aux organismes de contrôle. Elle doit, par ailleurs, être en capacité d'analyser l'impact de mesures nouvelles sur ses assurés et d'alerter, en tant que de besoin, les services de l'Etat. Dans ce cadre, elle poursuit ses relations partenariales avec les institutions en charge des thématiques qui la concernent.

En action :

1. Disposer des éléments statistiques utiles produits par les organismes mandataires.
2. Organiser la remontée d'informations utiles à la clôture des comptes.
3. Suivre les éventuels cas de fraudes sur l'ensemble des actions à mettre en œuvre.
4. Assurer, en partenariat avec la CNAM, une veille juridique.

Engagements de l'Etat

L'Etat s'engage à :

- garantir la neutralité du mandat de gestion et les droits par la validation de dispositifs spécifiques au régime minier de sécurité sociale.
- étudier l'alignement du dispositif de calcul des indemnités journalières minières sur le droit commun.

Document de travail

LES MISSIONS DÉLÉGUÉES

Fiche 25 : L'ASSURANCE VIEILLESSE

La gestion du risque vieillesse et invalidité des assurés relevant du régime minier a été confiée par mandat de gestion à la Direction des retraites et de la solidarité de la Caisse des dépôts (CDC). L'évolution démographique de la population des affiliés miniers au risque vieillesse (en diminution de plus de 6 % par an) et la délégation de l'assurance maladie et AT-MP à la CNAM conduisent la CANSSM à veiller à la proportionnalité des moyens de gestion et au maintien de la qualité de service.

Objectif : adapter l'existant et assurer un suivi

La délégation de gestion confiée à la CDC pour les assurances vieillesse, invalidité et décès, intègre également des activités complémentaires : le rôle d'« URSSAF » du régime minier, le secrétariat de la commission de recours amiable et, en complément à cette dernière activité, une assistance à la CANSSM devant les juridictions compétentes pour le suivi des contentieux sociaux.

1. Adapter les conditions de la délégation à l'évolution démographique des assurés

La CANSSM, en accord avec la CDC, poursuivra l'adaptation au regard des évolutions constatées de la charge de travail et des techniques mises en œuvre par le mandataire, des conditions financières de la délégation de gestion, ainsi que les engagements de services rendus aux bénéficiaires (points d'accueil, accueil téléphonique, supports d'information, gestion des formulaires des soins de santé pour les assurés domiciliés à l'étranger, etc.).

Une attention particulière portera sur le maintien de la compétence spécifique à la gestion du régime spécial de retraite, par la CDC.

En action :

1. Suivi des réorganisations internes à la CDC et des effectifs affectés à la gestion.
2. Suivi des effectifs de pensionnés.
3. Compte-rendu de gestion devant la direction générale et les instances délibérantes de la CANSSM.

2. Fluidifier les échanges entre les partenaires

Les échanges qui existaient auparavant avec la CANSSM au titre de l'assurance maladie et AT-MP sont désormais pleinement organisés entre les partenaires ANGDM/CNAM/CDC.

En action :

1. Cahier des charges des échanges de fichiers avec la CNAM : décès, situation des affiliés, convertis, liste des pensionnés par pays de résidence, etc.

Document de travail

3. Formaliser des relations régulières et disposer d'éléments de pilotage

Afin de garantir l'efficience, des réunions trimestrielles entre la CANSSM et la CDC sont organisées.

La CDC apportera également son expertise juridique en matière de retraite, le cas échéant, sur des questions concernant les salariés de la CANSSM.

Par ailleurs, la CDC sera sollicitée pour poursuivre la fourniture d'éléments d'information réguliers.

En action :

1. Veille législative et règlementaire par la CDC en matière de réforme des retraites.
2. Remontée des comptes annuels certifiés par les commissaires aux comptes, en liaison avec l'agence comptable de la CANSSM.
3. Transmission des prévisions budgétaires pluriannuelles pour la Direction du budget et la Direction de la sécurité sociale.
4. Compte-rendu annuel du Contrôle des risques.
5. Bilan annuel de gestion.
6. Rapport annuel d'activité.
7. Fourniture régulière ou ponctuelle de fichiers informatiques et/ou d'études.

Engagement de l'Etat

L'Etat s'engage à veiller à la cohérence entre les COG que la CANSSM et la CDC concluent séparément avec lui.

Document de

LES MISSIONS DÉLÉGUÉES

Fiche 26 : L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

La gestion de l'action sanitaire et sociale individuelle et de la politique de vacances a fait l'objet d'un transfert de compétence entre la CANSSM et l'Agence nationale de garantie des droits des mineurs (ANGDM).

Depuis le 1er avril 2012, l'ANGDM détermine les orientations de la politique d'action sanitaire et sociale individuelle au bénéfice des ressortissants du régime spécial de la sécurité sociale dans les mines et en assure également la gestion (versement des prestations, coordination des actions engagées). La CANSSM, pour sa part, prend en charge l'action sanitaire et sociale collective pour répondre aux besoins sociaux de ses ressortissants.

Une convention détermine les conditions de coopération entre la CANSSM et l'ANGDM.

Objectifs

1. Une actualisation de la convention de coopération entre la CANSSM et l'ANGDM

Le terme de la convention de coopération conclue entre la CANSSM et l'ANGDM à compter du 1er avril 2018 est fixée au 31 décembre 2021.

Une nouvelle convention de coopération sera conclue sur la période de la COG permettant de conforter les conditions du partenariat entre la CANSSM et l'ANGDM pour permettre à l'ANGDM d'assurer la gestion des prestations d'action sanitaire et sociale.

La convention de coopération entre la CANSSM et l'ANGDM a notamment pour objectif de définir les conditions dans lesquelles la CANSSM et l'ANGDM se prêtent leur concours pour la bonne exécution de leurs missions respectives. En particulier elle définit les modalités comptables et financières, ainsi que les obligations réciproques de la CANSSM et de l'ANGDM pour la gestion des flux financiers relevant de l'action sanitaire et sociale que l'ANGDM exerce pour le compte du régime minier.

La CANSSM veillera à recueillir les informations et éléments prévus par les articles 15, 218 et 219 du décret n°46-2769 du 27 novembre 1946 modifié portant organisation de la sécurité sociale dans les mines.

En action :

1. Actualiser la convention de coopération

2. Une coordination médico-sociale confortée

La CANSSM et l'ANGDM veilleront à maintenir et à renforcer, dans leurs domaines de compétence respectifs, leurs actions en matière de coordination médico-sociale.

Les interventions combinées de l'offre de santé Filieris et du service social de l'ANGDM doivent permettre de prévenir les risques et les situations de vie ayant des impacts sur la santé et de proposer

Document de travail

une prise en charge, un suivi et un accompagnement pluridisciplinaire et global des patients, en s'appuyant sur les professionnels de santé et les assistants sociaux qui exercent dans les mêmes lieux ou à proximité.

Le service social est partie prenante à l'accompagnement des patients des centres de santé dans leur parcours de santé. Il est intégré dans l'équipe de soins primaires du centre de santé et participe, en tant que de besoin, aux réunions de concertation pluri professionnelles. Il apporte une aide précieuse aux équipes Filieris dans le repérage des publics vulnérables.

Les objectifs communs et partagés de la CANSSM et de l'ANGDM sont d'apporter des réponses personnalisées et pluri-professionnelles, en prenant en compte l'environnement quotidien des patients (habitudes de vie, territoire de résidence, âge, difficultés socio-économiques...) et d'intervenir de manière coordonnée, en facilitant notamment le maintien à domicile et permettant une prise en charge plus efficace.

Cette prise en charge s'exerce au quotidien entre les assistantes de service social et les professionnels de santé Filieris mais également à travers des actions collectives de prévention qui s'inscrivent en complémentarité des interventions individuelles proposées aux bénéficiaires.

La CANSSM et l'ANGDM se concerteront sur l'évolution de l'immobilier et des locaux partagés.

En action :

1. Conforter les actions engagées en matière de coordination médico-sociale.

3. Engager une réflexion sur le devenir du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys

La CANSSM est propriétaire du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys (Morbihan). Elle a, dans le cadre d'un prêt à usage, confié la gestion de l'ensemble immobilier à l'ANGDM. Ce prêt a été consenti à l'ANGDM pour lui permettre de mener sa politique de vacances sur le centre de Saint-Gildas-de-Rhuys et de gérer l'exploitation qu'il envisage d'en faire.

A l'expiration de la première reconduction devant se terminer le 31 décembre 2020, la convention de prêt à usage a été reconduite pour une durée de deux ans et se terminera au 31 décembre 2023

Une réflexion sur le devenir du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys devra, sur cette période de deux années, être engagée pouvant conduire à la vente par la CANSSM de l'ensemble immobilier.

En action :

1. Engager une réflexion sur l'avenir du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys avec le conseil d'administration de la CANSSM.

Document de travail

Document de travail

DISPOSITIONS FINALES

La présente Convention d'objectifs et de gestion est conclue pour les années 2022 à 2024.

Suivi de la COG

La COG fera l'objet d'un suivi au sein d'un Comité de suivi dont la composition a été fixée par le décret du 27 novembre 1946 modifié. Y siégeront notamment les représentants de la CANSSM, de l'ANGDM, les fédérations nationales de mineurs et, pour l'Etat, la direction de la sécurité sociale, la direction du budget et le contrôleur économique et financier.

Un bilan annuel de la COG sera présenté au Conseil d'administration.

Cette COG est conclue sur la base de la législation et de la réglementation applicables lors de sa signature. Au cas où des évolutions viendraient à en modifier significativement l'équilibre, les parties signataires conviennent d'en mesurer exactement la portée et d'en dégager si nécessaire les conséquences pouvant justifier la conclusion d'un avenant.

Signatures

Fait à Paris, le

Le ministre
des solidarités et de la santé

Le ministre délégué
chargé des comptes publics

Le directeur général
de la CANSSM

Le président du conseil d'administration
de la CANSSM

Document de travail

ANNEXES

Tableau des indicateurs

Calendrier des actions

Les fonds budgétaires nationaux et les règles de cadrage budgétaire

Document de travail

Annexe 1 : tableau des indicateurs

Thématique		Indicateur	Nature de l'indicateur	Base 2019	Cibles et échéances		
					2022	2023	2024
Résultats financiers de l'offre de santé Filieris							
	1	Réduire le déficit de l'établissement de Freyming-Creutzwald de 70 %	Résultat	-2 805 515,12	-40%	-55%	-70%
	2	Réduire le déficit de l'établissement de Charleville-sous-Bois de 50 %	Résultat	-520 916,01	-10%	-30%	-50%
	3	Réduire le déficit des Etablissements Le Jardin du Temple - Fresnes sur Escaut et Le Bois de la Loge - Escaudain de 60%	Résultat	-524 402,64	-15%	-40%	-60%
	4	Maintenir l'établissement de La Manaie - Auchel à l'équilibre	Résultat	183 360,03	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	5	Réduire le déficit de la Polyclinique Sainte-Barbe - Carmaux de 100%	Résultat	-290 847,02	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	6	Réduire le déficit de l'EHPAD de Pampelonne de 100%	Résultat	-483 203,52	-60%	Equilibre	Equilibre
	7	Assurer l'équilibre des autres établissements sanitaires et médico-sociaux	Résultat	1 050 268,05	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	8	Réduire le déficit des centres de santé à moins de 10 M€	Résultat	-13 607 724,82	-5%	-20%	-30%
	9	Maintenir à l'équilibre les Services d'aide à la personne	Résultat	176 789,74	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	10	Maintenir les SSIAD à l'équilibre	Résultat	128 853,72	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	11	Réduire le déficit le déficit centres d'optique de 100 %	Résultat	-458 280,41	-50%	-70%	Equilibre
	12	Maintenir le service de matériel médical à l'excédent	Résultat	1 905 191,42	Excédent	Excédent	Excédent

Document de travail

Thématique		Indicateur	Nature de l'indicateur	Base	Cibles et échéances		
					2022	2023	2024
Supports							
Ressources humaines	1	Pourcentage de la masse salariale dédié à la formation professionnelle	Résultat	2,29%	Entre 2,2% et 2,8%	Entre 2,2% et 2,8%	Entre 2,2% et 2,8%
	2	Nombre de managers formés à la conduite du changement	Résultat	NC	50%	100%	
	3	Nombre de managers formés au management par objectif et résultats	Résultat	NC	30%	70%	100%
	4	Nombre de managers et équipes RH formés à la gestion des parcours professionnels	Résultat	NC	100%		
	5	% de déploiement du plan d'actions handicap	Résultat	NC	réalisation du diagnostic	50%	100%
	6	Nombre d'accords relatifs à l'harmonisation des dispositifs conventionnels existants au regard de l'entreprise unique (/3 accords attendus)	Résultat	NC	1	1	1
	7	Créer un pôle d'expertise en matière de contentieux en droit du travail au sein de la DNRH	Résultat	NC		Réalisation	
	8	Supports didactiques permettant la compréhension des documents juridiques	Résultat	NC		100%	100%
	9	Nombre de signatures électroniques utilisées au sein de l'entreprise	Résultat	NC		50%	100%
	10	Nombre de visioconférences réalisées avec l'utilisation du vote électronique en séance	Résultat	NC	100%	100%	100%
	11	Nombre d'accords relatifs à la refonte de certains dispositifs conventionnels pour rendre l'entreprise performante et attractive (/4 accords attendus)	Résultat	NC	1	2	1
Immobilier et développement durable	14	Nombre de m² vendus	Résultat	Base 2020 3 353 M2	4 000	4 000	3 500
	15	% de sites ERP accessibles PMR	Résultat	Base 2020 21,5%	45%	70%	100%
Achats/marchés	16	Gain achat	Résultat	Méthode programme PHARE : montant du marché obtenu sur montant achat estimé ou réalisé du marché précédent	3%	3%	3%
	17	Part de réalisation du Plan d'action achats annuel	Résultat	Rapport Nombre de marchés du PAA/nombre de marchés réalisés	50%	60%	70%
	18	Part des mutualisations achats	Résultat	Rapport montant achat / montant achat mutualisé	25%	27%	30%
	19	Achat responsable - clause sociale marchés de travaux	Résultat	Rapport nombre de marché / nombre de marché avec clauses sociales	5%	6%	7%

Document de travail

Thématique		Indicateur	Nature de l'indicateur	Base	Cibles et échéances		
					2022	2023	2024
Offre de santé Filieris							
Qualité	1	Nombre de centres de santé ayant obtenu une certification AFNOR Engagement de service Quali'santé	Pilotage	NC	x	x	x
	2	Garantir un niveau satisfaisant de certification HAS des SSR : part des établissements sanitaires certifiés A	Pilotage	NC	x	x	x
	3	Généralisation d'une solution de management de la qualité et d'évaluation interne dans tous les SSIAD et centres de santé : taux de structures équipés	Pilotage	NC	x	x	x
	4	Taux de centres de santé, d'établissements sanitaires et médico-sociaux, de services médico-sociaux ayant réalisé une enquête de satisfaction	Pilotage	NC	x	x	x
L'offre médico-sociale	5	Nombre d'internes accueillis dans chaque établissement de santé	Pilotage	NC	x	x	x
	6	Taux d'ouverture en nombre de patients/usagers des services médico-sociaux	Pilotage	NC	x	x	x
Centres de santé	7	Nombre de jeunes professionnels de santé (médecins, infirmiers) en stage de formation au sein des centres de santé	Pilotage	NC	x	x	x
	8	Pourcentage de centres de santé ayant eu au moins 2 jeunes professionnels de santé en stage	Pilotage	NC	x	x	x
	10	Nombre d'actes en E-Santé (téléconsultations, télésoins, télé-expertises) réalisés dans les centres de santé de santé Filieris	Pilotage	NC	x	x	x
	11	Taux d'ouverture en nombre d'actes en médecine générale	Pilotage	NC	x	x	x
	12	Taux d'ouverture en nombre de patients en médecine générale	Pilotage	NC	x	x	x
	13	Part des recettes d'activité de médecine générale pour les affiliés miniers en au sein des centres de santé Filieris/ total des recettes d'activité de médecine générale des centres de santé Filieris	Pilotage	NC	x	x	x
	14	Taux d'ouverture en nombre d'actes sur l'activité infirmière des centres de santé	Pilotage	NC	x	x	x
	15	Taux d'ouverture en nombre de patients sur l'activité infirmière des centres de santé	Pilotage	NC	x	x	x
	16	Part des recettes d'activité infirmières pour les affiliés miniers au sein des centres de santé Filieris/ total des recettes d'activité infimière des centres de santé Filieris	Pilotage	NC	x	x	x

Document de travail

Annexe 2 : calendrier des actions

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Le projet de santé									
Fiche 1	**Un projet centré sur les patients**	**E001**	**Développer l'écoute des patients, résidents et clients**						
		E002	**Des services numériques pour faciliter les parcours patients**	**A001**	Déploiement de la prise de rendez-vous en ligne.	●			
				A002	Mise en œuvre de téléservices ou connexion aux services existants (compte Ameli, DMP…).	●			
		E003	**Une relation "client" professionnalisée**	**A003**	Poursuite de l'amélioration de l'accueil physique (accord national des centres de santé).	●			
				A004	Poursuite de l'optimisation de l'accueil téléphonique (changement de la téléphonie des centres de santé, télésecrétariat).	●			
				A005	Mise en œuvre d'un service de contact par courriel professionnel.	●			
Fiche 2	**La qualité**	**E004**	**Le meilleur niveau de qualité pour toutes les structures**	**A006**	Filieris répondra aux obligations réglementaires sur la certification et l'évaluation des établissements sanitaires, des établissements et services médico-sociaux :				
					Les établissements sanitaires viseront l'obtention de résultats « A » à la certification HAS ;	●			
					Les établissements et services médico-sociaux continueront à mener les évaluations internes et externes réglementaires et s'adapteront aux évolutions de l'évaluation prévues par la HAS.	●			
				A007	Les centres de santé non encore certifiés seront invités à s'inscrire dans une démarche qualité selon une approche par référentiel, compatible avec l'accord national des centres de santé permettant l'obtention d'une certification AFNOR (Agence française de normalisation) - Engagement de service - Quali'santé.	●			
				A008	Système d'information de management de la qualité et d'évaluation interne des établissements et services médico-sociaux et des centres de santé à déployer sur l'ensemble de Filieris en complément du logiciel qualité et gestion des risques déployé dans l'ensemble des établissements sanitaires.	●			
		E005	**La nouvelle certification périodique des professionnels de santé**	**A009**	Filieris veillera à ce que l'ensemble de ses professionnels de santé se mettent en conformité avec les exigences règlementaires en matière de certification périodique.			●	●
Axes structurants		**Engagements**			**Objectifs opérationnels (Actions)**	**Année de mise en œuvre**			

Document de travail

				Numéro de l'action		Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 2	**La qualité**	**E006**	**Une démarche qualité globale**	**A010**	Les établissements poursuivront la démarche d'amélioration continue de la qualité dans leur fonctionnement en renforçant l'analyse des événements indésirables (EI) et des événements indésirables graves (EIG). Une consolidation annuelle sera réalisée par chaque établissement.			●	●
				A011	Poursuite du développement de la mesure de la satisfaction des patients, des résidents et de leurs aidants, ainsi que de ses partenaires par la généralisation des enquêtes de satisfaction. Les outils élaborés par la HAS (e-Satis) pour les SSR et les EHPAD seront déployés dans les établissements et services du groupe Filieris. Les services médico-sociaux et les centres de santé, conformément à l'engagement de service Quali'santé, devront systématiser les enquêtes de satisfaction annuelles des publics, leurs analyses et les plans d'actions associés.				●
Fiche 3	**La prévention**	**E007**	**Une action tout au long de la vie**	**A012**	Elaboration d'un nouveau plan national de Filieris sur la prévention-promotion de la santé.		●		
				A013	Suivi des partenariats avec la CNAM (programmes Prado et Sophia).	●			
				A014	Poursuite de l'action de suivi post professionnel (SPP) des anciens mineurs affiliés au régime de Sécurité sociale des mines.	●			
		E008	**Des actions territorialisées**						
Fiche 4	**Les fragilités**	**E009**	**Des actions orientées sur les vulnérabilités sociales et les difficultés d'accès aux soins**	**A015**	Renforcer les liens avec les partenaires des territoires (associations, « Adultes Relais Médiateurs Santé », CPAM, centres d'examens de santé…), notamment pour favoriser l'autonomie des personnes les plus éloignées du système de santé, la prise en charge des populations précaires, et l'accès à un médecin traitant.	●			
				A016	Équiper en objets connectés les infirmiers des centres de santé appelés à se rendre régulièrement au domicile des patients en isolement géographique.	●			
				A017	Organiser des actions de promotion de la santé sur les territoires d'implantation de l'offre de santé Filieris pour sensibiliser les jeunes générations (actions en lycée-collège ZUP…) et toucher leurs parents.	●			
		E010	**Des actions orientées sur la perte d'autonomie**	**A018**	Alléger le module évaluation de l'évaluation gériatrique de premier recours (EGPR) Filieris de la situation des personnes âgées repérées en y intégrant les éléments du programme ICOPE pour en favoriser la réalisation.	●			

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 4	Les fragilités	E011	Des actions orientées sur les pathologies chroniques	A019	Proposer aux tutelles régionales l'élaboration d'une ETP transversale portant sur les thèmes communs à toutes les maladies chroniques : alimentation, activité physique, lutte contre le tabac et l'alcool, observance thérapeutique.	●			
				A020	Mener une réflexion sur la place des assistants médicaux pour une information personnalisée.	●			
		E012	Des actions orientées contre les addictions	A021	Engager des actions d'accompagnement et/ou de mise en place de la télésurveillance (notamment insuffisance respiratoire ; insuffisance cardiaque, diabète).	●			
				A022	Poursuivre le programme de formation des médecins et des personnels paramédicaux Filieris au repérage et à l'accueil des patients en situation d'addiction avec diffusion des outils, sensibilisation des nouveaux embauchés.	●			
				A023	Développer les partenariats et la formalisation de conventions au niveau local.	●			
				A024	Poursuivre et développer des actions thématiques inter-régionales au sein de Filieris.	●			
				A025	Engagement dans les campagnes nationales (« Mois sans tabac », etc.).	●			
		E013	Des actions orientées contre les violences intrafamiliales	A026	Poursuivre le déploiement des actions de formation / information des professionnels de santé Filieris au dépistage et à la prise en charge des violences intra-familiales.	●			
				A027	Modéliser l'organisation autour d'un parcours-type pour servir de socle à une déclinaison systématique au niveau régional et local.	●			
				A028	Poursuivre et formaliser les liens avec les associations, les CLS, les autorités *ad hoc.*	●			
				A029	Déployer des campagnes d'affichage dans les centres de santé.	●			
		E014	Des actions orientées sur la santé mentale	A030	S'inscrire dans le dispositif de formation aux premiers secours en santé mentale.	●			
				A031	Participer aux journées nationales et régionales en santé mentale.	●			
				A032	S'inscrire dans les projets territoriaux de santé mentale.	●			
				A033	Favoriser les contacts et les partenariats (recherche de partenariats/conventionnements avec les Centre médico-psychologique et les établissements publics de santé (EPSM)...).	●			
				A034	Développer des actions de sensibilisation et de communication à destination du grand public notamment auprès des jeunes.	●			
				A035	Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire.	●			
				A036	Améliorer la qualité de vie au travail et la prévention des risques psychosociaux.	●			
Axes structurants		Engagements			Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			

Document de travail

				Numéro de l'action		Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 4	**Les fragilités**	**E015**	**Des prises en charge plus innovantes**	**A037**	Prise en charge des « Covid longs » et des suites de la Covid-19.	●			
				A038	Accompagnement des aidants dans les situations de soins palliatifs, de fin de vie.	●			
				A039	Participation au programme « 1 000 premiers jours », notamment pour les populations précaires.	●			
Fiche 5	**L'attractivité des professionnels de santé et le recrutement médical**	**E016**	**Une politique de recrutement globale**						
			Attirer et fidéliser	**A040**	Accueil sur projets économiquement viables de nouveaux professionnels : assistants médicaux, Infirmiers en pratique avancée.	●			
				A041	Extension des actions vers les paramédicaux (infirmiers en ambulatoire, masseurs-kinésithérapeutes en établissements) et les professionnels du domicile (aides à domicile, auxiliaires de vie sociale).	●			
				A042	Aide à domicile : poursuite des actions entreprises (liens avec Pôle Emploi, actions de communication…).	●			
			S'adapter aux nouvelles générations	**A043**	Promotion et développement de la maîtrise de stage.	●			
				A044	Exploration des motivations des jeunes médecins (étude ad hoc) et analyse avec les nouveaux recrutés de leurs attentes et de leurs perspectives de « carrière »	●			
				A045	Proposition, en lien avec les collectivités locales, de modalités d'accueil plus attractives : environnement médical, infrastructures, connaissance et découverte de la région, écoles, lycées, études...	●			
		E017	**Une politique de recrutement renforcée**			●			
			Un pilotage renforcé	**A046**	Proposition de conditions d'exercice innovantes (temps partagés, par exemple) et veiller à la qualité de vie au travail.	●			
				A047	Renforcement du pilotage de la politique de recrutement.	●			
			Une politique de communication active et globale	**A048**	Création d'événements Filieris ou participation aux événements du secteur santé (congrès des jeunes médecins, internes, médecins généralistes…).	●			
				A049	Accroissement de la politique de communication à travers les canaux ciblant les jeunes générations médicales (réseaux sociaux notamment) et conception de campagnes digitales ayant plus d'impact (recours à une agence spécialisée).	●			
				A050	Plan d'actions « marque employeur » pour le recrutement de professionnels de santé.	●			
				A051	Développement de la politique d'ambassadeurs (« *employee advocacy* »).	●			

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 6	**La e-santé et les évolutions techniques**	**E018**	**Développer la e-santé**	**A052**	Assurer une réponse aux attentes de soins non programmés à l'échelle du territoire d'un ou plusieurs centres de santé.	●			
				A053	Renforcer la sécurité des patients en assurant une forme de permanence en dehors de la PDSA, que ce soit en direct ou lors d'un soin infirmier à domicile.	●			
				A054	Rationaliser les visites à domicile en les validant, si besoin, par une téléconsultation préalable.	●			
				A055	Ancrer dans les pratiques le recours à la e-Santé, en développant : *Téléexpertises.* *Télésurveillance de maladies chroniques.* *Télésoin par les IDE, pharmaciens.*	●			
				A056	Enrichir le projet de santé d'une CPTS, voire en favoriser l'émergence autour de ce dispositif.	●			
				A057	Augmenter l'activité de Filieris en proposant à une population plus jeune l'accès aux centres de santé par des solutions innovantes.	●			
				A058	Attirer et fidéliser des médecins en leur offrant la possibilité d'activités diversifiées, pouvant s'inscrire dans le cadre conventionnel du télétravail.	●			
		E019	**Intégrer les évolutions techniques**			●			

Document de travail

L'offre de santé

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 7	Le projet territorial	E020	Développer des partenariats territoriaux	A059	Développement des partenariats nationaux et régionaux basés sur une complémentarité qui respecte l'indépendance institutionnelle de chaque partenaire.	●			
		E021	S'inscrire dans les projets régionaux de santé (PRS)	A060	Participation de Filieris aux instances de démocratie en santé.	●			
				A061	Participation de Filieris aux instances de pilotage régionales mises en place dans la cadre de la réforme SSR.			●	●
		E022	S'inscrire dans les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	A062	Filieris s'inscrira systématiquement dans les CPTS et/ou sera à l'initiative de la création de CPTS.	●			
		E023	S'inscrire dans la structure de régulation du dispositif d'accès aux soins (SAS)	A063	Négociation d'un avenant à l'accord national des centres de santé valorisant l'effection des soins non programmés régulés par le SAS.		●		
				A064	Intégration des centres de santé dans le dispositif SAS de régulation des urgences ambulatoires dans la journée, organisé sur le territoire lorsqu'il sera opérationnel (partage d'agenda, …) sous réserve d'une valorisation de cette participation et de pouvoir disposer des moyens nécessaires en matière d'interconnexion et interopérabilité.	●			
		E024	Intégrer les ressources de l'offre de santé Filieris dans le ROR	A065	Consolider le périmètre de description de l'offre de santé Filieris en finalisant l'intégration de ses structures dans le ROR.		●		
				A066	Contribuer aux travaux d'amélioration du niveau de service du ROR.	●			
Fiche 8	Les établissements sanitaires	E025	Adapter l'offre des établissements de santé aux besoins des territoires	A067	Adaptation et développement des activités des établissements de santé Filieris.	●			
				A068	Développement de l'activité ambulatoire des établissements de santé Filieris : hospitalisation de jour, équipes mobiles, hospitalisation à domicile, recours à la télé-expertise…	●			
				A069	Recherche de coopérations avec les établissements ou professionnels adresseurs et d'aval et notamment avec les structures de santé Filieris (centres de santé, établissements et services médico-sociaux).	●			
				A070	Participation aux GHT des secteurs d'implantation.	●			
				A071	Adaptation des plans de continuité d'activité en retour d'expérience de la crise sanitaire.	●			
Axes structurants		Engagements			Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			

Document de travail

				Numéro de l'action		Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 8	Les établissements sanitaires	E026	Développer l'activité	A072	Amélioration des taux d'occupation.	●			
				A073	Qualité de la part des financements tarifés à l'activité : amélioration de la qualité du codage et organisation de la fonction d'information médicale (DIM/TIM).	●			
		E027	Mettre en œuvre la réforme des soins de suite et de réadaptation	A074	Collaborer avec le ministère des solidarités et de la santé, et plus particulièrement la Direction générale de l'offre de soins, aux travaux de mise en œuvre de la réforme afin d'anticiper les conséquences budgétaires de celle-ci sur les établissements Filieris.	●			
				A075	Veiller à la bonne mise en œuvre de la réforme et veiller en lien avec les ARS au positionnement stratégique des établissements de santé Filieris.	●			
				A076	Contribuer à la définition et à la mise en œuvre des politiques régionales de santé et participer au processus de décision en matière de santé (les régions veilleront à être associées aux instances de pilotage régionales mises en place dans le cadre de la réforme SSR).	●			
				A077	Veiller à la bonne identification des établissements Filieris par les Agences régionales de santé et à leur prise en compte dans les PRS.		●	●	
		E028	Rénover, adapter, moderniser les établissements	A078	Rénovation, adaptation, restructuration, humanisation des établissements de santé.	●			
		E029	Poursuivre et amplifier l'effort d'amélioration des résultats	Cf. Fiche 12					

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 9	L'offre médico-sociale	E030	Renforcer le rôle des services à domicile (SAAD,SSIAD, SPASSAD) pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie	A079	Inscrire les services d'aide à domicile (SAAD) dans les nouveaux modèles de financement (mise en œuvre de l'avenant 43 à la convention collective de la branche d'aide à domicile, refonte du financement SSIAD, réforme du financement des SPASAD…).	●			
				A080	Tirer les enseignements des expérimentations SPASAD et encourager la recomposition et la simplification du paysage des services à domicile par la mise en place de « services autonomie ».	●			
				A081	Poursuivre l'accélération de l'ouverture des SAAD.	●			
				A082	Renforcer l'attractivité des services à domicile (SSIAD, SAAD, SPASAD).	●			
				A083	Répondre aux appels à projets de création ou d'extension des capacités des SSIAD et de SPASAD.	●			
				A084	Offrir des services adaptés aux besoins des personnes en perte d'autonomie.	●			
				A085	Inscrire les services à domicile Filieris dans les plans d'investissements mis en place dans le cadre du virage domiciliaire et du numérique en santé.	●			
				A086	Mettre en œuvre la réforme des SSIAD et en tirer les conséquences sur les organisations.	●			
		E031	Poursuivre la rénovation et l'adaptation des établissements médico-sociaux	A087	Rénovation, restructuration, humanisation des établissements médico-sociaux.	●			
				A088	Création, en tant que de besoin, de nouvelles places en EHPAD afin d'accueillir les personnes âgées dont la perte d'autonomie est la plus sévère.	●			
		E032	Faire des EHPAD Filieris des centres de ressources territoriaux	A089	Engager les EHPAD Filieris dans les orientations fixées par l'Etat pour accompagner les évolutions à venir.	●			
				A090	Développer de nouvelles prestations permettant de répondre à un besoin de médicalisation croissant (infirmières de nuit…).	●			
				A091	Proposer des modalités d'accompagnement diversifiées (accueil de jour, accueil de nuit, accueil en urgence, pôles d'activité et de soins adaptés…).	●			
				A092	Ouvrir les EHPAD sur l'extérieur pour décloisonner les interventions entre domicile et établissements.				●
				A093	Faire des EHPAD Filieris des espaces de ressources à l'échelon territorial et renforcer leur coopération avec les acteurs du territoire.				●
				A094	Déterminer les modalités d'accompagnement de publics spécifiques (ex : personnes handicapées vieillissantes, malades jeunes, personnes vieillissant avec des troubles psychiatriques…).	●			

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 10	**Les centres de santé**	**E033**	**Continuer à adapter l'offre en centres de santé**	**A095**	Poursuivre l'adaptation de l'implantation des centres de santé, principalement dans des zones classées prioritaires.	●			
				A096	Augmenter le taux d'ouverture en augmentant les files actives et la patientèles médecin traitant.	●			
				A097	Prendre systématiquement l'attache de l'Assurance maladie et des ARS pour obtenir des financements.	●			
				A098	Veiller à l'équilibre économique de chaque projet et réduire le déficit cumulé des centres de santé.	●			
Fiche 10	**Les centres de santé**	**E034**	**Concevoir des centres de santé pluriprofessionnels**	**A099**	Poursuivre la mise en œuvre de l'accord national des centres de santé et de ses avenants et améliorer l'atteinte des indicateurs fixés par l'accord national des centres de santé.	●			
				A100	Poursuivre le regroupement des structures pour éviter l'exercice isolé, pour favoriser le travail en équipe, coordonné et pour mutualiser les coûts.	●			
				A101	Poursuivre l'analyse des activités de spécialités, activités en secteur 1, et de la pertinence ou non de les maintenir. Comparer les modèles des centres avec spécialités vs les centres polyvalents avec une ou deux spécialités intégrées.	●			
				A102	Développer de nouveaux métiers, type assistant médical lorsque cela est pertinent.	●			
				A103	Développer le recours à la télémédecine, notamment sur la collaboration médecin/infirmier sur la prise en charge à domicile (accompagnement à la téléconsultation réalisé par l'infirmière).	●			
				A104	Développer les partenariats, s'inscrire dans les CPTS.	●			
				A105	Poursuivre la démarche d'Impliquer les professionnels de santé dans la gestion du centre de santé, dans l'atteinte des objectifs de l'accord national des centres de santé.	●			
				A106	Renforcer les actions de formation des médecins à la maitrise de stage pour renforcer le rôle de Filieris comme terrain de stage.	●			
		E035	**Réorganiser l'offre dentaire**	**A107**	Regrouper les fauteuils dentaires.	●			
				A108	Modifier la convention collective des chirurgiens-dentistes afin de la rendre plus attractive pour le recrutement de jeunes professionnels tout en assurant un équilibre économique : définir une part variable à l'activité.	●			

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 11	Les autres activités	E036	Les centres d'optique	A109	Fermer progressivement les centres d'optique ou rechercher des solutions alternatives.	●			
				A110	Une recherche constante d'équilibre économique pour les centres en activité.	●			
		E037	Les pharmacies minières	A111	Poursuivre de la fermeture des officines sur la période de la COG.	●			
				A112	Accompagner les collaborateurs, par des mesures d'âges dans le cadre conventionnel et des reclassements, internes ou externes, compatibles avec leurs souhaits professionnels.	●			
		E038	Le laboratoire de biologie médicale	A113	Mise en place effective du GCS « S.H.A.B. ».	●			
		E039	Le service de matériel médical	A114	Développement de l'activité de matériel médical.	●			
Fiche 12	Aspects transversaux	E040	L'amélioration des résultats			●			
		E041	La réponse aux appels à projets			●			
		E042	Un projet de convention entre Filieris et la FEHAP			●			

Document de travail

Axes structurants	Engagements	Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
				Période de COG	2022	2023	2024
Un opérateur efficient							
Fiche 13	**Le pilotage et le contrôle de gestion**	**E043**	**Le pilotage de l'atteinte des objectifs de performance de Filieris**				
		Pérenniser la dynamique de pilotage aux échelons locaux, territoriaux et nationaux	**A115** Mieux associer les cellules régionales de contrôle de gestion aux activité de Filieris au niveau de chaque service territorial	●			
			A116 Poursuite des dialogues de gestion locaux, régionaux et nationaux	●			
		Adapter les outils de pilotage aux besoins des directions	**A117** Centralisation des données des SI opérationnels dans un unique entrepôt de données (type ODS [*operating data storage*] et/ou data *warehouse)* permettant une vision transversale et intelligente de l'activité, suivant une méthodologie agile.		●	●	
			A118 Déploiement du tableau de bord Filieris sur toutes les activités de l'offre de santé et domaines (RH, finance, activité, qualité...).		●	●	
		Inscrire le contrôle de gestion comme une aide à la décision orientée vers la performance	**A119** Harmonisation des règles de gestion notamment l'architecture analytique de Filieris.		●	●	
			A120 Généralisation des outils de *data visualisation* orientés utilisateur.	●			
			A121 Mise en place d'un suivi financier par projet informatique.	●			
			A122 Analyse systématique du ROI (retour sur investissement) pour tout projet significatif (ouverture d'une nouvelle structure de santé, déploiement de logiciel, projet de réorganisation interne...).	●			
Fiche 14	**L'amélioration de la robustesse des processus**	**E044**	**Continuer à développer le projet ARP**				
			A123 Réaliser les revues de processus	●			
			A124 Créer un tableau de bord des indicateurs			●	
			A125 Lancer la rédaction de nouveaux processus	●			
			A126 Communiquer en interne sur le projet	●			
Fiche 15	**Les achats et les marchés**	**E045**	**Réaliser des achats performants innovants et responsables**				
			A127 Définir et suivre annuellement des périmètres actions achats	●			
			A128 Redéfinir la stratégie de recours à des groupements d'achat	●			
			A129 Réaliser des achats responsables	●			
		E046	**Renforcer la filière achat**				
			A130 Informer la filière achat	●			
			A131 Réformer la chaine achats			●	
			A132 Mettre en place le contrôle de gestion achat	●			

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 16	La politique immobilière et patrimoniale	E047	Poursuivre la gestion dynamique de son immobilier	A133	Mise en vente des biens vacants non stratégiques (suivi d'un indicateur de cession de m²).	●			
				A134	Adaptation des surfaces occupées aux besoins réels pour limiter autant que possible les surfaces inutiles ou superflues.	●			
				A135	Rechercher, lors de chaque opération d'investissement, le meilleur rapport médico-économique pour favoriser l'implantation des structures dans des locaux fonctionnels et attractifs.	●			
				A136	Investir dans l'isolation thermique et la réduction des consommations énergétiques (chauffage, électricité, gaz…) des bâtiments pour diminuer les dépenses.	●			
				A137	Achever les travaux de mise en accessibilité des ERP d'ici le 31/12/24 dans le cadre de l'agenda d'accessibilité programmé (Ad'AP) (suivi d'un indicateur de pourcentage des ERP accessibles).	●			
				A144	Adapter la politique locative aux conditions du marché lorsque la CANSSM est propriétaire.	●			
				A145	Développer les partenariats, notamment avec les collectivités locales, permettant d'occuper des locaux aux meilleures conditions possibles lorsque la CANSSM est locataire.	●			
Fiche 17	La responsabilité environnementale	E048	La prise en compte des paramètres environnementaux	A146	Réalisation d'un audit énergétique qui sera publié sur la plateforme de l'ADEME (Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie).	●			
				A147	Mise en œuvre du décret tertiaire : publication annuelle des consommations énergétiques des bâtiments de plus de 1 000 m², détermination des objectifs de réduction de ces consommations par rapport à l'année de référence pour les périodes à venir (2030, 2040 et 2050) sur la base des diagnostics réalisés en 2021.	●			
				A148	Installation de bornes de recharges de véhicules électriques dans les structures de Filieris lorsque cela est possible.	●			
				A149	Réduction des émissions de CO2 du parc automobile par le développement progressif des véhicules électriques.	●			

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 17	**La responsabilité environnementale**			**A150**	Réalisation du nouveau bilan gaz à effet de serre (GES) en 2023.	●			
				A151	Réalisation d'une étude sur les possibilités d'équiper certains bâtiments d'une centrale de traitement de l'air (CTA) et leur installation lorsque cela permet d'obtenir une amélioration thermique et sanitaire suffisante moyennant un bon retour économique au regard de l'investissement nécessaire.	●			
				A152	Réalisation d'un plan de gestion des déchets.	●			
				A153	Un groupe de travail définira un plan d'action visant à prendre en compte les orientations de la loi « Climat et résilience » du 22 août 2021 dans la politique de mobilité et dans la politique immobilière.	●			
Fiche 18	**La fonction financière et comptable**	**E049**	**Conforter la certification des comptes**			●			
			Fiabiliser les états financiers	**A154**	Apurer les comptes et régler les antériorités.	●			
				A155	Réaliser le programme de travail du DCC et mettre à jour le compte social, automatiser les états de contrôle.	●			
				A156	Rapprocher l'inventaire physique et comptable du patrimoine	●			
			Renforcer la maîtrise des risques comptables et financiers	**A157**	Accroitre la supervision sur la Maîtrise des Risques de l'Assurantiel.	●			
				A158	Développer le Plan de Contrôle Paie de l'Agence Comptable.	●			
				A159	Mettre à jour la cartographie des risques comptables et financiers.	●			
			Contribuer à la politique de sécurité des systèmes d'information (PSSI)	**A160**	Renforcer la sécurisation des accès aux applicatifs comptables et financiers.	●			
				A161	Piloter les actions répondant aux remarques de l'audit IT de certification des comptes.	●			
			Réaliser des arrêtés des comptes intermédiaires et la comptabilité lissée mensuelle (fast close)	**A162**	Réaliser des arrêtés des comptes intermédiaires en mai et septembre.	●			
				A163	Mettre en œuvre la comptabilité lissée mensuelle.	●			
		E050	**Conforter la DCF unique et dématérialiser les opérations comptables et financières**			●			
			Adapter l'activité de la direction comptable et financière à l'évolution du contexte du régime minier	**A164**	Mutualiser les écritures des régions et du siège en centrale.	●			
				A165	Traiter la paie et les cotisations sociales en un lieu unique.	●			
				A166	Réorganiser les services comptables en région pour optimiser les processus.	●			
				A167	Assurer la revue périodique des emplois et des compétences.	●			
				A168	Harmoniser les méthodes de travail.	●			
			Optimiser les ressources affectées au recouvrement des créances	**A169**	Automatiser les outils, créer des requêtes automatisées pour diminuer les traitements manuels.	●			
				A170	Optimiser les portefeuilles.	●			
				A171	Industrialiser les méthodes.	●			

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 18	**La fonction financière et comptable**		*Dématérialiser les opérations comptables et financière*	**A172**	Développer l'archivage numérique.	●			
				A173	Généraliser la signature électronique et l'échange de documents numérisés avec les partenaires de la DCF internes et externes.	●			
				A174	Optimiser le traitement des mandats fournisseurs en développant le workflow GESCICA + CHORUS PRO.	●			
				A175	Trésorerie : promouvoir la carte bancaire, diminuer les chèques et automatiser les prélèvements automatiques.	●			
Fiche 19	**Les sytèmes d'information**	**E051**	**Elaborer le nouveau schéma directeur informatique**	**A176**	Identifier les adaptations nécessaires du SI et de son support, attendues par les directions métiers et régionales (*cf.* focus, ci-dessous).	●			
				A177	Optimiser la gouvernance des projets transverses.	●			
				A178	Prioriser et planifier les projets en fonction des ressources et des moyens.	●			
		E052	**Mettre en œuvre le schéma directeur informatique**	**A179**	Réaliser les projets et suivre leur l'avancement par un *reporting* régulier.	●			
				A180	Externaliser l'hébergement vers un partenaire institutionnel ou privé disposant de l'agrément hébergeur de données de santé.	●			
		E053	**Assurer la sécurité informatique de la CANSSM**	**A181**	Identifier les mesures nécessaires au renforcement de la cybersécurité.	●			
				A182	Assurer une veille réglementaire et technique.	●			
Fiche 20	**La communication**	**E054**	**Filieris, une offre de santé en phase avec les nouvelles attentes des publics**						
			Mettre en œuvre une stratégie de communication efficace	**A183**	Elaboration du plan de communication national annuel et des plans de communication régionaux.	●			
				A184	Suivi des indicateurs de pilotage et production des tableaux de bords mensuels.	●			
				A185	Animation du dispositif de communication interne (développement de l'usage de l'intranet, journal interne, événements, nouveaux dispositifs…).	●			
				A186	Développement des canaux et outils numériques au service des patients/clients/usagers.	●			
				A187	Déploiement de la signalétique des structures de santé.	●			
			Une communication numérique centrée sur les patients	**A188**	Refonte du site Internet Filieris avec mise en ligne de nouvelles fonctionnalités (visites virtuelles, formalités administratives en ligne…).	●			
				A189	Extension de l'expérimentation des écrans d'affichage dynamique en salle d'attente.	●			
				A190	Développement des outils de communication numériques : vidéo, nouveaux réseaux…	●			

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 20	**La communication**		*Le recrutement des professionnels et le recrutement médical*	Cf. Fiche 5		●			

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Le projet social									
Fiche 21	**La poursuite de la transformation de Flilieris et le dialogue social**	**E055**	**La poursuite de l'harmonisation et de la modernisation des dispositifs conventionnels existants**	**A191**	Négocier une convention d'entreprise unique pour les aides à domicile Filieris		●		
				A192	Instaurer une prévoyance pour l'ensemble des salariés				●
		E056	**Placer la poursuite de la transformation au centre du dialogue social**	**A193**	Refondre certains dispositifs conventionnels pour rendre l'entreprise performante et attractive :				
					Elargissement du personnel éligible au dispositif du forfait annuel en jours		●		
					Harmonisation des plages fixes et variables pour les salariés « administratifs »		●		
					Refonte de la convention collective des omnipraticiens exerçants en centres de santé			●	
					Refonte de la convention collective des chirurgiens-dentistes				●
				A194	Valoriser les résultats (quantitatifs et/ou qualitatifs) obtenus grâce au dialogue social	●			
		E057	**Intégrer les préoccupations environnementales dans le dialogue social**						

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 22	L'accompagnement des salariés	E058	Réussir la transformation de l'entreprise par la mise en place d'une politique de conduite du changement efficace	A196	Former les managers à la conduite du changement		●	●	
				A197	Former au management par objectifs et résultats		●		●
				A198	Créer les indicateurs par domaine d'activité au regard des orientations de la COG		●		
				A199	Créer les espaces collaboratifs		●	●	
				A200	Poursuite du projet « ARP » (*cf.* fiche 14)	●			
		E059	Mieux accueillir les personnes en situation de handicap	A201	Réalisation d'un diagnostic de la politique handicap en lien avec l'AGEFIPH et le référent handicap de la CANSSM.	●			
				A202	Etablissement, puis mise en œuvre, d'un plan d'action pour une meilleure prise en compte du handicap au sein de Filieris.	●			
		E060	Développer la gestion des emplois et parcours professionnels garantissant notamment l'adéquation et la mise en œuvre des compétences au regard des évolutions de l'entreprise	A203	Poursuivre le recensement des emplois « sensibles », « émergents », « en tension »		●	●	
				A204	Créer les passerelles entre les emplois et les parcours de professionnalisation métiers			●	●
				A205	Identifier avec le groupe d'experts les compétences comportementales de Filieris		●		
				A206	Intégrer les compétences comportementales dans les fiches emplois GPEC du SIRH		●		
				A207	Former les équipes RH et les managers à la gestion des parcours professionnels		●		
				A208	Favoriser la mobilité		●	●	
				A209	Créer un guide mobilité et améliorer la communication		●		
				A210	Mettre en place des stages immersifs			●	
		E061	Renforcer l'attractivité de l'entreprise, développer la marque employeur et fidéliser les salariés	A211	Renforcer la présence de l'entreprise sur les écoles et les salons		●		
				A212	Renforcer l'accueil régulier des stagiaires, contrats en alternance et étudiants		●		
				A213	Poursuivre le tutorat et la formation interne		●		
				A214	Désigner un référent « inclusion et diversité » et réalisation d'un programme annuel de travail		●		
				A215	Mettre en place des dispositifs diversifiés de formation et du e-learning : dispositifs et e-learning		●	●	
				A216	Mettre en place un programme d'intrapreneuriat pour accompagner les idées innovantes des salariés				●

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 23	Le renforcement et la modernisation de la politique RH	E062	**Renforcer l'expertise dans le domaine des ressources humaines**						
			Expertise et harmonisation des pratiques						
			La poursuite des mutualisations						
			Les relations extérieures	**A217**	Finaliser le projet de mutualisation de la paie		●		
				A218	Créer un pôle d'expertise en matière de contentieux en droit du travail au sein de la DNRH			●	
				A219	Développer les synergies RH à l'externe		●		
		E063	**Poursuivre la transformation numérique de Filieris dans le domaine des RH**						
			Numérisation des relations sociales et de la fonction juridique	**A220**	Amorcer la numérisation de la fonction juridique et des relations sociales			●	
				A221	Créer des supports juridiques visuels et didactiques			●	
				A222	Mettre en place une solution de vote électronique en séance		●		
				A223	Sécuriser la dématérialisation de la signature électronique			●	
			Optimisation des outils de gestion	**A224**	Finaliser le projet de gestion des temps et des activités (GTA)		●		
				A225	Créer le portail collaborateur			●	
				A226	Déployer le module recrutement du SIRH		●		

Document de travail

Axes structurants	Engagements	Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
				Période de COG	2022	2023	2024
Les missions déléguées							
Fiche 24	**L'Assurance-Maladie et AT-MP**	**E064**	**Consolider les acquis et assurer un suivi**				
		Piloter la mise en œuvre et le suivi du mandat de gestion	**A227** Organisation au minimum de deux réunions, voire plus en tant que de besoin du « COPIL MANGA » chaque année	●			
			A228 Suivi régulier, autant que nécessaire, par la Commission de gestion du Conseil d'administration	●			
		Maintenir le lien entre les assurés et les institutions gestionnaires	**A229** Animation du réseau des référents	●			
			A230 Remontée de leurs observations en COPIL	●			
			A231 Suivi régulier, autant que nécessaire, par la commission de gestion du conseil d'administration	●			
		Maintenir les capacités nécessaires pour jouer pleinement son rôle de régime obligatoire et assurer la qualité des informations requises	**A232** Disposer des éléments statistiques utiles produits par les organismes mandataires	●			
			A233 Organiser la remontée d'informations utiles à la clôture des comptes	●			
			A234 Suivre les éventuels cas de fraudes sur l'ensemble des actions à mettre en œuvre	●			
			A235 Assurer, en partenariat avec la CNAM, une veille juridique	●			

Document de travail

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
						Période de COG	2022	2023	2024
Fiche 25	L'Assurance vieillesse	E065	**Adapter l'existant et assurer un suivi**						
			Adapter les conditions de la délégation à l'évolution démographique des assurés	**A236**	Suivi des réorganisations internes à la CDC et des effectifs affectés à la gestion	●			
				A237	Suivi des effectifs de pensionnés	●			
				A238	Compte-rendu de gestion devant la direction générale et les instances délibérantes de la CANSSM	●			
			Fluidifier les échanges entre les partenaires	**A239**	Cahier des charges des échanges de fichiers avec la CNAM : décès, situation des affiliés, convertis, liste des pensionnés par pays de résidence, etc.	●			
			Formaliser des relations régulières et disposer d'éléments de pilotage	**A240**	Veille législative et règlementaire par la CDC en matière de réforme des retraites	●			
				A241	Remontée des comptes annuels certifiés par les commissaires aux comptes, en liaison avec l'agence comptable de la CANSSM	●			
				A242	Transmission des prévisions budgétaires pluriannuelles pour la Direction du budget et la Direction de la sécurité sociale	●			
				A243	Compte-rendu annuel du Contrôle des risques	●			
				A244	Bilan annuel de gestion	●			
				A245	Rapport annuel d'activité	●			
				A246	Fourniture régulière ou ponctuelle de fichiers informatiques et/ou d'études	●			
Fiche 26	L'action sanitaire et sociale	**E065**	**Une actualisation de la convention de coopération entre la CANSSM et l'ANGDM**	**A247**	Actualiser la convention de coopération		●		
		E067	**Une coordination médico-sociale confortée**	**A248**	Conforter les actions engagées en matière de coordination médico-sociale	●			
		E068	**Engager une réflexion sur le devenir du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys**	**A249**	Engager une réflexion sur l'avenir du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys	●			

Document de travail

Annexe 3 : les fonds nationaux budgétaires 2022-2024 et les règles budgétaires

BNGA

BNASS

BNPPS

Les données pour les années 2023 et 2024 du BNGA et du BNASS n'intègrent pas l'inflation. Elles seront réajustées à due concurrence.

BNGA de la CANSSM 2022-2024

	Budget 2022	Budget 2023	Budget 2024	
I 1ère section : Gestion administrative	**87,61**	**85,63**	**83,33**	
A Dépenses limitatives	**64,45**	**63,27**	**61,73**	
A-I Dépenses limitatives CANSSM	**52,84**	**51,96**	**50,70**	
A-I-1 Dépenses de personnel	**37,33**	**36,67**	**36,01**	
A-I-2 Autres charges de fonctionnement	**12,57**	**12,49**	**12,41**	
Charges de fonctionnement informatique	4,70	4,70	4,70	
Charges de fonctionnement hors informatique	7,87	7,79	7,71	
A-I-3 Dépenses en capital	**2,93**	**2,80**	**2,28**	
Dépenses en capital informatique	0,72	0,65	0,18	
Autres dépenses en capital hors informatique	2,21	2,15	2,10	
A-II Autres dépenses limitatives	**11,61**	**11,32**	**11,03**	
A-II-1 Rémunération CDC	**11,12**	**10,83**	**10,54**	*
A-II-2 Prestations de services CDC	**0,49**	**0,49**	**0,49**	
B Dépenses évaluatives	**23,17**	**22,36**	**21,60**	
B-I Dépenses nationales	**0,83**	**0,83**	**0,83**	
B-II Autres dépenses évaluatives	**17,69**	**16,88**	**16,12**	
B-II-1 Charges de fonctionnement assurantiel	**5,29**	**4,94**	**4,61**	
B-II-2 Dotation ANGDM	**12,40**	**11,94**	**11,51**	
B-III Dotations aux amts/ prov° et charges exceptlles	**4,65**	**4,65**	**4,65**	
B-III-1 CANSSM	**4,05**	**4,05**	**4,05**	
Charges évaluatives informatique	0,55	0,55	0,55	
Charges évaluatives hors informatique	3,50	3,50	3,50	
B-III-2 ANGDM	**0,60**	**0,60**	**0,60**	
II 2ème section : Prestations conventionnelles agents CARMI (évaluative) et réserve nationale	**27,34**	**27,34**	**27,34**	
Réserve nationale	0,00	0,00	0,00	
GA spécifique siège	14,09	14,09	14,09	
GA spécifique région	12,71	12,71	12,71	
Dotation à l'ANGDM	0,54	0,54	0,54	
III 3ème section : Prestations pour anciens agents de la CANSSM	**0,23**	**0,23**	**0,23**	
Prestations sociales CGSS	0,23	0,23	0,23	

* : *donnée estimée*

La dotation ANGDM est évaluative, car la détermination du budget de gestion de l'ANGDM découle des paramètres prévus à l'article 219 du décret de 1946 modifié et actualisés chaque année.

BUDGET NATIONAL D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE
2022-2024

SECTION I : PERSONNES AGEES

INTITULES	Budget initial 2021	Projet de Budget 2022	Evolution 2022/2021	Projet de Budget 2023	Evolution 2023/2022	Projet de Budget 2024	Evolution 2024/2023
1-Section de fonctionnement							
Dépenses individuelles ANGDM	**18 399 300**	**18 872 815**	3%	**17 613 998**	-6,7%	**16 444 429**	-6,6%
dont prestations d'ASS Individualisées	*16 275 600*						
dont politique de vacances	*2 123 700*						
Dépenses collectives CANSSM	**934 500**	**899 200**	-4%	**2 306 100**	NS	**810 000**	NS
dont centres de vacances de Saint-Gildas de Rhuys				*1 453 000*			
TOTAL - section de fonctionnement	**19 333 800**	**19 772 015**	**2%**	**18 750 529**	**-5%**	**17 254 429**	**-8%**
2- Section des opérations en capital							
Action immobilière des ESSMS de la CANSSM	**300 000**	**4 000 000**	NS	**2 000 000**	NS	**200 000**	NS
TOTAL - section des opérations en capital	**300 000**	**4 000 000**	**NS**	**2 000 000**	**NS**	**200 000**	NS
TOTAL section personnes âgées	**19 633 800**	**23 772 015**	**NS**	**20 750 529**	**NS**	**17 454 429**	NS

SECTION II : MALADIE

INTITULES	Budget initial 2021	Projet de Budget 2022	Evolution 2022/2021	Projet de Budget 2023	Evolution 2023/2022	Projet de Budget 2024	Evolution 2024/2023
1-Section de fonctionnement							
Dépenses individuelles ANGDM	**4 286 900**	**4 065 764**	-5,2%	**3 794 578**	-6,7%	**3 542 618**	-6,6%
dont prestations d'ASS Individualisées	1 714 800						
dont 22b	2 572 100						
Dépenses collectives CANSSM	**2 392 100**	**2 333 300**	-2,5%	**2 244 800**	-4%	**2 162 100**	-4%
TOTAL - section de fonctionnement	**6 679 000**	**6 399 064**	**-4%**	**6 039 378**	**-6%**	**5 704 718**	**-6%**
2- Section des opérations en capital							
Action immobilière des ESSMS de la CANSSM	1 600 000	16 000 000	NS	7 000 000	NS	800 000	NS
TOTAL - section des opérations en capital	**1 600 000**	**16 000 000**		**7 000 000**		**800 000**	
TOTAL section maladie	**8 279 000**	**22 399 064**	**NS**	**13 039 378**	**NS**	**6 504 718**	NS

SECTION III : ACCIDENTS DU TRAVAIL & MALADIES PROFESSIONNELLES

INTITULES	Budget initial 2021	Projet de Budget 2022	Evolution 2022/2021	Projet de Budget 2023	Evolution 2023/2022	Projet de Budget 2024	Evolution 2024/2023
Section de fonctionnement							
Dépenses individuelles ANGDM	**14 580**	**13 827**	-5,2%	12 905	-6,7%	12 047	-6,6%
Dépenses collectives CANSSM	**537 700**	**510 300**	-5,1%	**477 200**	-6,5%	**446 200**	-6,5%
TOTAL - section de fonctionnement	**552 280**	**524 127**	**-5,1%**	**490 105**	**-6,5%**	**458 247**	**-6,5%**

TOTAL DES DEPENSES DU BNASS

INTITULES	Budget initial 2021	Projet de Budget 2022	Evolution 2022/2021	Projet de Budget 2023	Evolution 2023/2022	Projet de Budget 2024	Evolution 2024/2023
Dépenses individuelles ANGDM	**22 700 780**	**22 952 406**	1,1%	**21 421 481**	-6,7%	**19 999 094**	-6,6%
Dépenses collectives CANSSM							
Fonctionnement	**3 864 300**	**3 742 800**	-3,1%	**5 028 100**	34,3%	**3 418 300**	-32%
Investissements	**1 900 000**	**20 000 000**	NS	**9 000 000**	NS	**1 000 000**	NS
	28 465 080	**46 695 206**	NS	**35 449 581**	NS	**24 417 394**	NS

compte-tenu pour les dépenses collectives CANSSM en 2022 d'un taux d'inflation prévisionnel de 1,5%

Les dotations d'ASS de l'ANGDM sont évaluatives, car la détermination du budget d'ASS de l'ANGDM découle de paramètres prévus à l'article 219 du décret de 1946 modifié et actualisés chaque année.

Document de travail

BUDGET NATIONAL DE PREVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTE

Projet de budget 2022-2024

Dépenses							
	Budget initial 2021	**Projet de budget 2022**	Evolution 2022 / 2021	**Projet de budget 2023**	Evolution 2023 / 2022	**Projet de budget 2024**	Evolution 2024 / 2023
SECTION MALADIE							
1 - Dépenses CANSSM	2 314 500	2 255 500	-3%	2 200 000	-2%	2 148 000	-2%
2 - Dépenses évaluatives (Cnam…)	620 000	450 000	-27%	450 000	0%	450 000	0%
TOTAL - section maladie	**2 934 500**	**2 705 500**	-8%	**2 650 000**	-2%	**2 598 000**	-2%
SECTION AT-MP							
1 - Dépenses CANSSM	**100 000**	**100 000**	0,0%	**100 000**	0,0%	**100 000**	0,0%
TOTAL DES DEPENSES	**3 034 500**	**2 805 500**	-8%	**2 750 000**	-2%	**2 698 000**	-2%

Données hors inflation

Document de travail

RÈGLES BUDGÉTAIRES

BNASS : budget national de l'action sanitaire et sociale

BNGA : budget national de la gestion administrative

BNPPS : budget national de prévention et de promotion de la santé

FNMO : fonds national de modernisation des œuvres

Règles budgétaires communes aux BNGA, BNASS et BNPPS

Pluri-annualité des dépenses

Les dépenses et les recettes font l'objet d'une programmation budgétaire pluriannuelle sur les quatre années 2022 à 2024. Les procédures budgétaires restent en revanche régies par la règle de l'annualité, ce qui signifie le vote chaque année du conseil d'administration. La programmation budgétaire pluriannuelle est établie à partir d'une base de référence constituée des montants fixés dans les tableaux chiffrés des présentes annexes.

La réserve nationale

Une enveloppe de crédits, appelée réserve nationale, faisant l'objet d'une ligne budgétaire spécifique, peut permettre à la CANSSM de répondre aux évènements imprévisibles affectant son fonctionnement au cours d'un exercice. Son utilisation est conditionnée par l'autorisation préalable des ministères de tutelle. Une information est faite au conseil d'administration. Les crédits non utilisés de la réserve nationale sont annulés en fin de chaque exercice.

Le vote des budgets annuels

Le budget primitif présenté en N-1 et les budgets rectificatifs présentés en N, sont soumis par le directeur général au vote du conseil d'administration. L'approbation par les ministères de tutelle de ces budgets est réputée acquise sous réserve des conditions de notification prévues par le code de la sécurité sociale, s'ils sont conformes à la convention d'objectifs et de gestion (COG).

Les règles relatives au report des crédits non consommés

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 limitatifs non consommés au titre de l'année N -1 peuvent donner lieu à report sur l'exercice suivant afin d'être affectés à des dépenses à caractère non pérenne. Ces crédits augmentent à due concurrence le montant des autorisations de dépenses de l'exercice N. Ils donnent lieu à présentation d'un budget au conseil d'administration. Les crédits évaluatifs non consommés au titre d'un exercice ne peuvent donner lieu à un report. La CANSSM produit, à l'appui de la décision du conseil d'administration, un état détaillé qui retrace l'origine en N-1 des crédits non consommés par ligne budgétaire. Les crédits non consommés en dernière année de COG ne sont pas reportables, à l'exception des crédits de paiement non utilisés correspondant à une autorisation de programme. Les autorisations de programme qui n'ont pas été décidées par le conseil d'administration sont annulées à la fin de la dernière année de COG.

Document de travail

Le bilan de l'exécution budgétaire

À la clôture de l'exercice, le suivi consolidé de la répartition des crédits autorisés puis exécutés est assuré par une présentation du budget de chaque fonds au conseil d'administration dans la même forme que celle figurant dans la COG. S'y ajoute une information sur les dépenses de personnel (évolution du nombre d'agents et d'ETP par statut, crédits exécutés par statut), les dépenses informatiques, les dépenses à caractère évaluatif et les opérations immobilières ainsi, le cas échéant, qu'une information sur les données financières non incluses dans le périmètre de cadrage (opérations sur recettes …). Un document retraçant l'ensemble des charges, produits et résultats des œuvres du régime minier est également communiqué à cette occasion au conseil d'administration ainsi qu'aux ministères de tutelle.

Participation des branches maladie, vieillesse et AT-MP

La participation des branches équivaut aux dépenses nettes aussi bien en fonctionnement qu'en capital du BNGA et du BNASS.

Révision et actualisation

La présente COG est susceptible d'être révisée par avenant en cours de période, à l'initiative de l'une ou l'autre des parties pour tenir compte d'évènements extérieurs dont l'importance serait de nature à affecter de façon significative l'équilibre entre charges, moyens et les objectifs fixés. Au cours de la période conventionnelle, toute mesure de nature législative ou réglementaire, conduisant à un transfert de charge d'un fonds vers un autre budget ou vers les risques de branches, entraîne une annulation des crédits budgétés à due concurrence. De même, toute nouvelle dépense mise à la charge d'un fonds peut entraîner un ajustement des crédits budgétés.

Les règles d'utilisation des recettes

Les produits liés à des écritures comptables qui n'impliquent pas de sortie de trésorerie (reprises sur amortissements et provisions, …) et dont la contrepartie est comptabilisée en classe 2 ou classe 1 pour la reprise de provisions, donnent lieu à autorisation de majoration de la dépense d'égal montant.

Règles budgétaires du budget national de gestion administrative (BNGA)

Le champ d'application du protocole budgétaire

Toutes les gestions sont concernées par la pluri annualité budgétaire.

Toutes les dépenses sont programmées par exercice pour la période de la convention.

On distingue deux types de dépenses :

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

- Les dépenses à caractère limitatif :

1. Les dépenses de personnel,
2. Les autres dépenses de fonctionnement (hors comptes 67 et 68),
3. Les dépenses d'investissement,
4. Les dépenses de gestion de la Caisse Des dépôts et Consignations (CDC),
5. Les dépenses relatives à la 3e section (CGSS).

Ces dépenses sont arrêtées de manière définitive pour chaque exercice hors application des mécanismes de report.

Document de travail

- ***Les dépenses à caractère évaluatif :***
    1. Les dotations aux amortissements et aux provisions (comptes 68),
    2. Les charges exceptionnelles (comptes 67),
    3. Les dépenses de fonctionnement de l'Assurantiel (CNAM),
    4. Les dépenses de gestion de l'ANGDM,
    5. Les dépenses d'intérêt national (les participations aux frais de fonctionnement d'autres structures et organismes de protection sociale (EN3S, GIE SESAM VITALE, UNRS…),
    6. Les dépenses relatives à la 2e section.

Ces dépenses sont arrêtées de manière indicative pour chaque exercice budgétaire et peuvent être ajustées au vu des décisions qui s'imposent à la CANSSM.

Les règles d'évolution pour la période 2022 – 2024

Les dépenses de personnel :

Le pilotage de la masse salariale repose sur trois leviers :

1. La trajectoire d'évolution des effectifs arrêtée pour la durée de la présente COG,
2. Le cadrage de la rémunération moyenne des personnels en place (RMPP) fixé par les pouvoirs publics,
3. L'enveloppe limitative de dépenses de personnel.

La dotation (base COG) de l'année N est actualisée, soit lors du vote du budget initial en N-1, soit lors du vote du budget rectificatif au cours du premier semestre de l'année N, du différentiel de niveau de RMPP arrêté pour l'année N par les pouvoirs publics par rapport à celui retenu pour la construction de la masse salariale de l'année N figurant dans la présente COG.

Lors du vote d'un budget rectificatif de l'année N, la masse salariale reconductible de l'année précédente est corrigée du montant correspondant à l'écart de masse salariale de N-1 résultant du différentiel entre le niveau de RMPP effectivement constaté à la clôture des comptes de l'année N-1 et celui retenu pour la construction de la masse salariale dans le dernier budget approuvé de l'année N-1.

L'actualisation au titre de l'année N intègre les effets cumulés des actualisations du niveau de RMPP et des glissements divers constatés sur les exercices COG précédents et réalisés conformément aux deux paragraphes précédents.

Le cas échéant, la masse salariale est actualisée en fonction des hausses ou des baisses de prélèvements ayant un caractère obligatoire pour l'employeur.

Les dépenses de gestion courante, de fonctionnement informatique ou d'investissements :

Les montants annuels des crédits des autres dépenses de fonctionnement ainsi que les autorisations de programmes pour les investissements sont indiqués dans le tableau chiffré de la présente annexe.

Il n'y a pas d'actualisation des crédits de fonctionnement et d'investissement (reconduction en euros courants des montants fixés dans l'annexe budgétaire).

Ces autorisations constituent la limite supérieure des dépenses qui peuvent être engagées sur la COG.

Les montants inscrits dans le tableau de programmation budgétaire correspondent à des crédits de paiement. Toute augmentation des autorisations de programme résultant du produit des cessions génère une augmentation des crédits de paiements de même montant. Les crédits de paiements non consommés d'un exercice sont reportés sur l'exercice suivant.

Document de travail

Les virements de crédits

Il existe un principe de fongibilité asymétrique à l'intérieur des groupes de dépenses suivants:

1. Les charges de personnel,
2. Les autres charges de fonctionnement,
3. Les dépenses d'investissements.

À l'intérieur de ces groupes de dépenses, les virements de crédits sont effectués par le directeur général.

Les virements de crédits des charges de personnel vers les autres charges de fonctionnement et des autres charges de fonctionnement vers les dépenses d'investissements sont effectués par le directeur général. Ils font l'objet d'une information du contrôleur général économique et financier et des ministères de tutelle dans les 15 jours qui suivent le virement. Tout autre virement est interdit. Il peut être dérogé à cette règle qu'exceptionnellement par une décision modificative soumise au vote du conseil d'administration et approuvée par la tutelle.

Règles d'utilisation des autres recettes

Si la réalisation des recettes pour l'année N relative à :

- Les mises à disposition de personnels facturées, à l'exclusion des personnels transférés dans le cadre d'un mandat de gestion ou d'un transfert d'activités,
- Les produits des services rendus entre la Caisse Nationale et un autre régime ou établissement public,
- Les produits divers liés à la formation (remboursements forfaitaires…),
- Les indemnités d'assurance.

Est supérieure à l'évaluation figurant dans la programmation budgétaire de la présente COG au titre du même exercice, la différence vient majorer le niveau des autorisations de dépenses limitatives non pérennes de l'année N+1.

Si la réalisation des recettes propres des organismes pour l'année N pour les comptes appartenant à la liste ci-après est supérieure à l'évaluation faite à l'annexe budgétaire au titre du même exercice, la différence vient majorer le niveau des autorisations de dépenses limitatives.

Par exception, certains comptes précisés infra peuvent faire l'objet d'une réutilisation de la différence par rapport à l'évaluation inscrite dans la programmation budgétaire à hauteur de 100 %.

S'agissant des produits de cessions immobilières, la différence entre le prix de vente et la valeur nette comptable de l'actif vient impacter, à due concurrence, les autorisations d'investissements en autorisations de programme et les crédits de paiement de l'exercice N+1.

Elle peut également abonder l'enveloppe des loyers et charges locatives sur une période de dix ans (à hauteur d'un dixième du différentiel par exercice). Ces crédits réutilisés ne peuvent donner lieu à un autre usage.

Les produits de cessions immobilières constatés sur un exercice sont reportés sur l'exercice suivant et, le cas échéant, sur la COG suivante.

En cas de vente immobilière entre organismes de sécurité sociale, le montant de celle-ci correspond à la valeur nette comptable du bien.

Les autres recettes ne peuvent donner lieu à récupération de crédits (voir tableau ci-dessous).

Document de travail

Règles budgétaires du budget national d'action sanitaire et sociale (BNASS)

Le champ d'application du protocole budgétaire

Le BNASS se décompose en trois sections de dépenses :

- La section personnes âgées,
- La section maladie,
- La section AT-MP.

On distingue deux types de dépenses :

- Les dépenses à caractère limitatif, celles de la CANSSM
- Les dépenses à caractère évaluatif, celle de l'ANGDM.

Chaque section se décompose en section de fonctionnement et section des opérations en capital.

Chaque section distingue les dépenses à caractère collectif de la CANSSM des dépenses à caractère individuel de l'ANGDM.

Les règles d'utilisation des recettes

Les recettes propres constituées en cours de période contractuelle ne majorent pas les autorisations de dépenses.

Règles spécifiques aux crédits à caractère collectif de la CANSSM

Les virements de crédits

Il existe un principe de fongibilité des dépenses tant de fonctionnement que d'investissements à caractère collectif de la CANSSM. À l'intérieur de ces deux groupes de dépenses, les virements de crédits sont effectués par le directeur général. Tout autre virement fait l'objet d'une décision modificative soumise au vote du conseil d'administration et à l'approbation des ministères de tutelle.

Les règles relatives à l'évolution des dépenses

Le montant des lignes budgétaires pour l'exercice 2022 est fixé dans le tableau chiffré joint au présent document (*cf.* annexe).

Pour les exercices 2023 à 2024, sur la base des dépenses fixées, les lignes budgétaires « dépenses collectives CANSSM » de chaque section de fonctionnement évoluent selon le taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année corrigé.

La correction se fait par la prise en compte de la différence entre le taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année N - 1 et le taux d'inflation hors tabac corrigé de l'année N - 1 (établi par l'Insee en début d'année N).

Les dépenses d'investissement « action immobilière des ESSMS de la CANSSM » sont fixées en euros courants sur la période de la convention.

Les règles relatives au report des crédits non consommés

Chaque année, les crédits non consommés constatés au niveau des trois sections sont reportés à due concurrence sur l'exercice suivant, durant la période conventionnelle.

Document de travail

Règles spécifiques aux crédits à caractère individuel de l'ANGDM

Les virements de crédits

Il existe pour chaque section de dépenses, une seule ligne relative aux dépenses d'action sanitaire et sociale individuelles de fonctionnement de l'ANGDM.

Chaque ligne de dépenses dans le cadre d'un principe de fongibilité couvre :

- Pour la section personnes âgées les dépenses de « prestations d'ASS individualisées » et celles relatives à la « politique de vacances »
- Pour la section maladie, les dépenses de « prestations d'ASS individualisées » et les « dépenses dites 22B ».
- Pour la section AT-MP, les dépenses de « prestations d'ASS individuelles »

Règles spécifiques aux reports des crédits non consommés

Conformément aux règles budgétaires communes, les crédits évaluatifs non consommés au titre d'un exercice ne peuvent donner lieu à un report.

Règles budgétaires du budget national de prévention et de promotion de la santé (BNPPS)

Le BNPPS se décompose en deux sections de dépenses :

- La section maladie,
- La section AT-MP.

Toutes les dépenses revêtent un caractère limitatif exception faite des dépenses facturées par l'Assurance maladie (CNAM).

Pour les exercices 2022 à 2024, sur la base des dépenses fixées, les lignes budgétaires de chaque section de fonctionnement (hors dépenses évaluatives) évoluent selon le taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année corrigé.

La correction se fait par la prise en compte de la différence entre le taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année N - 1 et le taux d'inflation hors tabac corrigé de l'année N - 1 (établi par l'Insee en début d'année N).

Règles budgétaires du Fonds national de modernisation des œuvres (FNMO)

Le FNMO national de modernisation des œuvres a pour objet de financer les dépenses d'investissements des œuvres ambulatoires et, le cas échéant, d'apurer les déficits des œuvres.

Ses ressources sont notamment constituées :

- Des produits de cessions mobilières et immobilières afférentes aux œuvres,
- Des excédents nets des œuvres,
- Du montant du loyer correspondant aux amortissements des investissements réalisés dans les œuvres.

Le FNMO ne nécessite pas de financement sur les branches de risque.

Les règles d'évolution pour la période 2022-2024

Le montant des dépenses de ce fonds sera déterminé annuellement en fonction des plans de modernisation et de rénovation de l'offre de soins ambulatoire approuvés par la CANSSM et en

Document de travail

fonction du montant des réserves affectées à ce fonds (après la dernière affectation au 31/12/2020, ce montant s'élève à 58 371 718,99 €.)

Le vote des budgets annuels

Le budget primitif N+1 est soumis au vote du conseil d'administration de la CANSSM après la clôture des comptes de l'exercice N et au plus tard le 30 juin N+1. Afin de permettre aux CARMI de financer les investissements sur le premier mois de l'année, des déblocages par anticipation seront opérés sous l'autorité du Directeur général de la CANSSM. Les budgets rectificatifs N sont soumis au vote du conseil d'administration de la CANSSM avant le 31 décembre de l'année N. Ces budgets deviennent exécutoires vingt jours après réception de la décision du conseil d'administration par les ministères de tutelle.

Le bilan de l'exécution budgétaire

Le suivi consolidé de la répartition des crédits autorisés puis exécutés est assuré par une présentation annuelle au conseil d'administration.

Document de travail

Tableau de réutilisation des autres recettes BNGA CANSSM

Comptes	Comptes Nature de la recette	% de réutilisations
703	Ventes de produits résiduels	
704	Travaux	
705	Études	
706	Prestations de services	
707	Vente de marchandises	
7081	**Produits des services exploités dans l'intérêt du personnel**	**100%**
7082	Commissions et courtages	
7083	**Locations diverses**	**100%**
7084	**Mise à disposition de personnel facturé**	**100%**
7087	Bonification obtenue de clients et prime sur vente	
741	**Subventions d'exploitation reçues de d'Etat**	**100%**
742	**Subvention reçue des Régions**	**100%**
743	**Subvention reçue des Département**	**100%**
744	**Subvention reçue des communes**	**100%**
745	**Subvention reçue des établissements publics nationaux**	**100%**
746	**Subventions reçues des établissements publics locaux**	**100%**
747	**Subventions reçues d'entreprise et d'organismes privés**	**100%**
748	**Subventions reçues d'autres entités publiques**	**100%**
752	Revenus des immeubles non affectés à des activités professionnelles	
7552	**Contributions (autres)**	**100%**
7554	**Services rendus entre organismes (d'une même branche)**	**100%**
7555	Production Gestion courante pour annulation d'ordre de dépenses sur exercices antérieures	
75528	**Contributions diverses**	**100%**
7556	Divers transferts de gestion courante (Services rendus entre branches et régimes	
75581	Frais de poursuites et de contentieux - Divers autres produits de gestion courante-Frais de	
75588	Autres divers / autres produits de gestion courante (compte de tiers entre OSS)	
75844	Recours contre tiers	
7711	Débits et pénalités reçues sur achats et ventes	
7713	Libéralités reçues	
77182	Produits exceptionnels provenant de l'annulation ordres de dépenses des exercices antérieurs	
77187	Divers produits sur opérations de gestion courante	
775	Produit des cessions d'éléments d'actifs (hors cessions immobilières)	
778	Autres produits exceptionnels	
791	**Transfert de charges**	**100%**
7911	**Prise en charge des frais de formation (remboursements forfaitaires)**	**100%**

Document de travail