

POUR RÉUSSIR ENSEMBLE







SOMMAIRE

- P. 5 ÉDITORIAL DU DIRECTEUR GÉNÉRAL
- P. 6-8 ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET MISSIONS

P. 10-17

AMBITION 1 : ACCOMPAGNER LES ASSURÉS EN VUE D'UN ACCÈS RÉEL AUX DROITS ET AUX SOINS

DÉVELOPPER UNE DÉMARCHE ACTIVE POUR LES ASSURÉS LES PLUS FRAGILES

- I.1: La démarche PLANIR: notre contribution
- 1.2 : ESCAVIE : un service d'aides techniques et de conseil aux personnes en situation de handicap
- 1.3 : La politique d'Action Sanitaire et Sociale
- 1.4 : La Prévention de la Désinsertion Professionnelle
- 1.5 : Le CMS : un centre polyvalent qui propose des soins accessibles à tarif opposable

DÉPLOYER DES PROGRAMMES À FINALITÉS SOCIALES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES VIA LES EXPERTISES ET LES MÉTIERS DU SERVICE SOCIAL RÉGIONAL

- 1.6 : L'École de Service Social de l'Assurance Maladie : moderniser et développer l'offre de formation
- 1.7 : Le déploiement des programmes du Service Social Régional

P. 18-23

AMBITION 2 : ASSURER UN SERVICE PERFORMANT ET UNE RELATION DE QUALITÉ POUR NOS PUBLICS ASSURÉS, PROFESSIONNELS DE SANTÉ, ENTREPRISES

- II.1 : Notre stratégie relation clients, en direction des assurés
- II.2 : Notre stratégie relation clients, en direction des professionnels de santé
- II.3 : Notre stratégie relation clients, en direction des entreprises



P. 24-29

AMBITION 3 : CONTRIBUER À LA GESTION DU RISQUE ET PRÉVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS

III.1 : Contribuer à l'optimisation de la gestion des processus AT/MP et à l'homogénéisation des pratiques

III.2 : Accompagner la refonte des règles de tarification

III.3: Prévenir les risques professionnels dans les entreprises

III.4: Lutter contre les fraudes

P. 30-37

AMBITION 4 : CONTRIBUER À RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE DE L'ASSURANCE MALADIE

IV.1: Optimiser les processus via le SMI

IV.2 : Déployer de nouvelles technologies et des projets informatiques contributifs de notre réussite collective (CRAMIF et Réseau)

IV.3 : Optimiser les partenariats via le réseau des organismes d'Assurance Maladie

IV.4 : Sécuriser les processus via les contrôles et la PSSI

IV.5 : Promouvoir une gestion durable et responsable via une politique RH RSO, comprenant le développement durable, dans un environnement sécurisé

IV.6: Mobiliser les ressources et piloter la CRAMIF par une dynamique d'innovation, d'accompagnement et de simplification

P. 38-41

AMBITION 5 : DÉVELOPPER UNE STRATÉGIE OFFENSIVE VISANT À ÉLARGIR LE PÉRIMÈTRE DE NOS OFFRES DE SERVICE

V.1 : Valoriser une offre de service à vocation régionale, nationale, voire internationale

V.2 : Impulser un réseau de coopération et de partenariats contribuant à l'optimisation des processus de l'Assurance Maladie

V.3 : Contribuer à la réussite des mutualisations au sein du réseau Assurance Maladie

P. 42-45 GLOSSAIRE



L'Éditorial de Gérard Ropert,

Directeur Général



a CRAMIF est un organisme à part entière du réseau Assurance Maladie. Elle est donc contributive de la mise en œuvre du Projet d'Entreprise de la CNAMTS 2014-2017.

Ayant signé avec la CNAMTS deux contrats pluri-annuels de gestion, l'un au titre de la Maladie, l'autre au titre des AT/MP, elle est donc engagée dans la mise en œuvre opérationnelle des deux conventions d'objectifs et de gestion correspondantes signées avec l'État.

Par ailleurs, il appartient aux cina Directions Adjointes de la CRAMIF de décliner les objectifs des CPG en plan d'actions dont la mise en œuvre, via les projets de Branche et de services, est ensuite évaluée par la CNAMTS, donnant lieu à des résultats scorés qui impactent les dotations de ressources et le montant de l'intéressement annuel.

Afin d'accompagner la démarche avec succès, l'Assurance Maladie se dote de nombreux outils de pilotage communs : Système de Management Intégré, Schéma Directeur de Ressources Humaines, Chartes de responsabilité sociale et environnementale...

Bien que ces outils ne soient pas proposés en même temps et qu'ils ne s'inscrivent pas dans le même calendrier, il appartient à chaque organisme d'en fédérer les plans d'actions dans un Projet d'Entreprise recouvrant le même calendrier que celui de la CNAMTS.

S'agissant de notre projet d'Entreprise 2014-2017, j'ai pris les options suivantes:

- Attendre que les outils CNAMTS aient été finalisés et livrés, y compris la cartographie cible du réseau Maladie annoncée fin 2015.
- Décliner la contribution de la CRAMIF aux 4 grandes ambitions du Projet d'Entreprise de la CNAMTS :
 - Accompagner les assurés en vue d'un accès réel aux droits et aux soins, en portant principalement nos efforts en direction des publics les plus fragiles.
 - Assurer un service performant et une relation de qualité pour nos publics assurés, professionnels de santé et entreprises.
 - Contribuer à la gestion du risque et prévenir les risques professionnels.
 - Contribuer à renforcer l'efficacité collective de l'Assurance Maladie.
- Ajouter une cinquième ambition : développer une stratégie volontariste visant à élargir le périmètre de nos offres de service.

Celle-ci s'inscrit dans les modifications de champ des missions résultant, soit des mutualisations en cours et validées par la CNAMTS, soit de notre volonté d'être contributifs des futurs schémas de mutualisation ou de transferts d'activité sur la période 2016-2017 et sans doute au-delà.

Valoriser les bons résultats déjà obtenus sur la période 2014-2015, attestés notamment par les scores annuels des deux CPG. témoignant ainsi de la forte implication du personnel et de la reconnaissance que nous lui devons.

Fédérer les énergies internes et externes au travers d'un Projet d'Entreprise synthétique, informatif et mobilisateur, le tout participant d'une stratégie de marque offensive et valorisante pour l'organisme et ses salariés.

Le Directeur Général



Orientations stratégiques

La CRAMIF est aujourd'hui, plus qu'hier, au cœur des changements. Par conséquent, elle doit réaffirmer son positionnement institutionnel, son intégration pleine et entière au Réseau de l'Assurance Maladie aux fins de valorisation et pérennisation des missions.

Les Conventions d'Objectifs et de Gestion AT/MP et maladie ont été signées respectivement le 30 décembre 2013 et le 6 août 2014. Elles sont déclinées en deux Contrats Pluriannuels de Gestion Maladie et AT/MP pour la période 2014-2017.

En effet, la COG permet de réaffirmer l'importance de la relation contractuelle entre l'État et l'Assurance Maladie, dans un cadre pluriannuel, autour de quatre grands axes :

Axe 1 - Garantir à tous les assurés un accès réel aux droits et aux soins.

Axe 2 - Assurer un service performant et une relation de qualité avec les usagers.

Axe 3 - Contribuer à la stratégie nationale de santé et à l'efficacité du système de soins.

Axe 4 - Renforcer l'efficacité collective de l'Assurance Maladie.

De cette COG découlent trois orientations stratégiques fixées par le Directeur Général de la CRAMIF pour 2014.

Ces trois orientations stratégiques sont les suivantes :

1. Un service client irréprochable

La CRAMIF doit promouvoir la performance du service client. Pour cela, elle doit renforcer le positionnement et la visibilité de son image institutionnelle tout en valorisant et adaptant l'offre de service en fonction de ses clients. La CRAMIF s'engage dans la dématérialisation des services aux assurés et dans le déploiement de la stratégie multicanale de la CNAMTS pour améliorer la qualité du service rendu à l'usager.

2. Adapter nos organisations en vue d'accroître le périmètre de nos activités

La CRAMIF doit pérenniser ses missions et être en capacité de les élargir. En cela, elle doit accompagner le changement, être réactive et renforcer son expertise. De nos spécificités, nous devons en faire une force et nous inscrire dans un rôle « d'offreur » de services.

3. Une gestion efficiente, partagée avec le réseau Assurance Maladie

La CRAMIF doit gagner en efficience par l'ancrage dans les politiques nationales pour promouvoir une gestion partagée avec notre réseau. Nous devons être en constante évolution que ce soit au niveau de notre organisation, de nos activités ou de nos outils et être en capacité de mesurer et d'évaluer notre performance dans le réseau Assurance Maladie.

La mise en œuvre de ces orientations stratégiques s'inscrit également dans notre stratégie globale de déploiement de la Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO) qui a été confortée par la signature d'une charte en 2013 autour de 10 engagements. La CRAMIF poursuit son investissement en 2014 par le biais de gestes, d'actions et de décisions au quotidien :

- Inscrire la RSO dans notre stratégie grâce à un pilotage adapté
- 2 . Accompagner notre démarche RSO par une communication active
- Sensibiliser et responsabiliser nos salariés, notamment grâce à la formation
- **4**. Favoriser le dialogue et le partage de bonnes pratiques avec nos partenaires internes et externes
- 5. Assurer la santé et la sécurité de tous nos salariés
- Veiller à la diversité à l'embauche et à l'égalité de traitement de nos salariés
- 7. S'engager en faveur de la mobilité durable
- 8. Limiter l'empreinte de notre activité sur l'environnement
- 9. Mener une politique d'achat responsable
- 10. Évaluer l'efficacité de nos actions





Missions

CRAMIF - LES MISSIONS



Verser des prestations

La CRAMIF concourt à l'action de solidarité : pension d'invalidité, allocation amiante,rente accident du travail/maladie professionnelle, prestations appareillage.



Calculer les cotisations AT/MP

La CRAMIF exerce la fonction d'assureur social en fixant et notifiant les taux de cotisation pour couvrir les risques : accident du travail, maladie professionnelle, accident de trajet des établissements situés en Ile-de-France.



Prévenir les professionnels

La CRAMIF développe une politique de prévention des risques professionnels visant à préserver la santé et la sécurité des salariés, à améliorer leurs conditions de travail et à réduire le nombre et la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles.



Former les travailleurs sociaux

L'École de Service Social de la CRAMIF est spécialisée dans les formations professionnelles des travailleurs sociaux, ou des agents intervenant dans le domaine médico-social concernant les problèmes de santé, de maladie, de handicap et liés au vieillissement.



Mettre à disposition un service social

Le Service social de la CRAMIF apporte une aide globale d'ordre psychosocial, matériel, professionnel aux assurés sociaux du régime général de Sécurité sociale en difficulté, confrontés à un problème de santé ou de perte d'autonomie.



Financer les projets associatifs et les réseaux

La CRAMIF gère le Budget d'Action Sanitaire et Sociale ainsi que le Budget de Prévention, d'Éducation et d'Information Sanitaires pour la région Ile-de-France.



Conventionner les fournisseurs d'appareillage

La CRAMIF habilite les fournisseurs d'appareillage, activité permettant aux professionnels de délivrer les prestations, et conventionne les fournisseurs d'appareillage autorisant ainsi la prise en charge par l'Assurance Maladie des produits et prestations en tiers payant.



Proposer une offre de soins accessible

La CRAMIF contribue à la préservation de la santé des populations les plus fragilisées par une offre de soins de proximité exercée par le Centre Médical Stalingrad pluridisciplinaire et une unité de Protection Matnernelle et Infantile



Conseiller les personnes handicapées

ESCAVIE, Centre d'Information et de Conseil sur les Aides Techniques, aide les personnes confrontées à des difficultés liées à la santé, au handicap et/ou au vieillissement ainsi que les professionnels qui les prennent en charge.

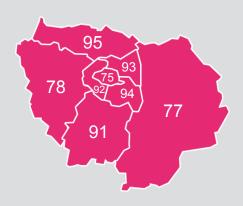
Assurer la gestion du RFOS

La CRAMIF assure l'information des Caisses Primaires d'Assurance Maladie sur les éléments tarifaires des établissements de santé publics et privés, et des structures médico-sociales d'Ile-de-France.



Missions

CRAMIF - LES CHIFFRES CLÉS



1 299 communes,

soit 2,2 % du territoire métropolitain

12 073 914 habitants,

soit 18,2 % de la population résidant en France

(source : INSEE, RP et estimations de population 2015)



5 692 400

salariés (source INSEE 31/12/2014)

9,1 %

de chômeurs au 3° trimestre 2015 contre 10,2 % au niveau national (source INSEE)

412 279

foyers franciliens bénéficiaires du RSA (source CNAF, DRESS 2014)



1 877

agents en CDI au 31/12/2015



assistants

de service social

répartis sur 27 sites

326

020

Ġ

138

techniciens prestations Invalidité et Amiante



155



126

techniciens tarification AT/MP

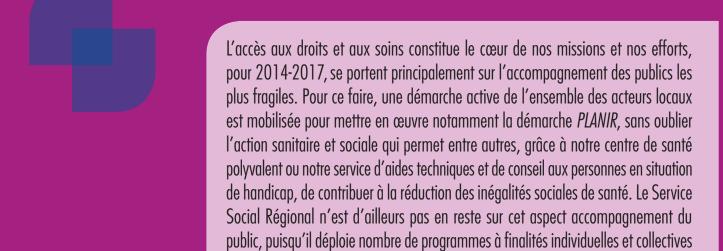
ingénieurs-conseils et contrôleurs de sécurité, répartis au siège et dans les antennes départementales sur 8 sites



AMBITION 1

ACCOMPAGNER LES ASSURÉS EN VUE D'UN ACCÈS RÉEL AUX DROITS ET AUX SOINS





sur l'ensemble du territoire francilien.

DÉVELOPPER UNE DÉMARCHE ACTIVE POUR LES ASSURÉS LES PLUS FRAGILES

I.1 : La démarche PLANIR : notre contribution

La démarche du Plan Local d'Accompagnement et du Non-Recours, des Incompréhension, des Ruptures (PLANIR) est le fruit d'une réflexion commune des trois composantes de l'Assurance Maladie : administrative, médicale et sociale. Elle vise à réduire le non-recours aux droits, les incompréhensions et les situations de rupture.

2014 a été l'année de la mise en œuvre de cette démarche partenariale : 8 conventions départementales ont été signées et des plans d'actions ont été mis en œuvre, pour lesquels une première évaluation était attendue pour le 30 juin 2015. La CRAMIF a participé à la remontée à la CNAMTS de bilans coût/impact des actions impliquant le Service social et la Direction Invalidité.

Parallèlement, la CRAMIF a proposé aux CPAM et à la DRSM, la mise en place d'une structure de coordination régionale des PLANIR, placée sous le pilotage stratégique de la réunion des Directeurs de l'Assurance Maladie d'Ile-de-France, réunie pour la 1^{re} fois en juin 2015.

Cette démarche coordonnée nous a permis de déployer de nouvelles actions concertées en direction du public en invalidité et des publics fragiles pris en charge par le SSR et ainsi de mieux travailler ensemble.

Exemple d'action : dans le cadre de l'étude des droits à pension d'invalidité, mise en place d'un contact sortant et proposition d'un accompagnement social aux assurés qui n'ont pas remis un dossier complet ou qui ne répondent pas aux courriers.

À compter de 2016, la CRAMIF doit s'impliquer dans la mise en œuvre sur tout le territoire d'actions socles définies par la CNAMTS au titre des trois actions labellisées : la mise en place d'un parcours santé jeunes, l'action vers les consultants des Permanences d'Accès aux Soins et à la Santé (PASS), la mise en place d'une Ligne Urgence Précarité (LUP).

À noter qu'une quatrième action est prévue pour 2017, en faveur des majeurs protégés et des personnes reconnues handicapées.

La démarche PLANIR à la CRAMIF

2014

Mise en oeuvre



Signature de 8 conventions départementales



Élaboration de plans d'actions



Remontée CNAMTS de bilan coût/impact (implication du Service Social et de la Direction Invalidité)

2016

Déploiement sur tout le territoire d'actions socles définies par la CNAMTS



2017

Action en faveur des majeurs protégés et des personnes reconnues handicapées.



1.2 : ESCAVIE : un service d'aides techniques et de conseil aux personnes en situation de handicap

L'Espace Conseil pour l'Autonomie en milieu ordinaire de VIE (ESCAVIE) accompagne depuis 20 ans à Paris, et 25 ans sur son antenne de Seine-et-Marne, les personnes en situation de handicap, leurs proches et les professionnels de ce secteur.

ESCAVIE met à disposition une équipe pluridisciplinaire composée de professionnels du handicap (ergothérapeutes, assistant social, médecins de médecine physique et de réadaptation, documentaliste, etc.) et expose une sélection de matériels, d'aides techniques et d'aménagement de l'habitat à Paris et Savigny-le-Temple.

En 2014, ESCAVIE a fêté ses 20 ans.

Pour les années 2014 et 2015, des évolutions et modernisations ont été réalisées :

- Mise en service de la piste d'essai de fauteuil roulant électrique.
- Lancement du Centre d'Information et de Conseils sur les Aides Techniques (CICAT) ESCAVIE 77 dans les locaux de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) de Savignyle-Temple et installation d'un espace dédié à la déficience visuelle.
- Organisation de journées sur les thèmes suivants: « Handicap extrême et nouvelles technologies De l'évaluation à l'accompagnement », « Déficience visuelle ou auditive Moyens existants et perspectives pour le maintien de l'autonomie ».
 Organisation de la journée « Vieillir Actif », afin de valoriser le savoir-faire et l'expertise des professionnels de la structure et promouvoir ESCAVIE auprès des particuliers et des professionnels.

Pour la période 2016-2017, se déploient les actions prioritaires suivantes :

- Développer l'espace « déficience sensorielle » (vision et audition) sur ESCAVIE 75, en complément de l'offre déjà présente sur ESCAVIE 77.
- Proposer une offre de consultation de positionnement, en complément des essais de Fauteuils Roulants Électriques (FRE), afin d'assurer le confort du positionnement assis en fonction des capacités de la personne et de prévenir la survenance ou l'aggravation de certaines pathologies.
- Participer au Diplôme Universitaire (DU) Appareillage, ouvert aux médecins et paramédicaux. Ceci afin d'apporter l'expertise d'ESCAVIE en formant sur les produits d'assistance de nouvelles technologies (en particulier domotique et informatique) et sur le travail en réseau, notamment avec la plateforme « Nouvelles technologies » de l'Hôpital Raymond Poincaré de Garches (92).
- Contribuer aux actions en faveur de la prévention de la perte d'autonomie, par le renouvellement de manifestations telles que la Journée « Vieillir Actif ». Cette journée est organisée dans le cadre de la Semaine Bleue, en partenariat avec la CNAVTS, le PACT (Partager la Connaissance du Territoire), les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) et le Service Social Régional (SSR).
- Développer une nouvelle offre en ergonomie, au sein d'ESCAVIE, dans le champ du maintien dans l'emploi et de la prévention de la désinsertion professionnelle. Contribuer aux actions du Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH).

1.3 : La politique d'Action Sanitaire et Sociale

Quatre missions sont confiées à la Division des Budgets d'Action Sanitaire et Sociale (BASS) et de Prévention Maladie :

- 1. Subventionner les associations.
- 2. Gérer les prêts aux établissements médico-sociaux.
- **3.** Ordonnancer les subventions dans le cadre du Fonds d'Investissement Régional (FIR).
- 4. Gérer le BASS.

Les orientations nationales et locales sont d'atteindre 100 % des objectifs du Plan de Maîtrise Local (PML) 2015 et d'adapter l'organisation à l'évolution des outils, des procédures, des effectifs et des périmètres/missions.

Il est à noter sur la période 2014-2015 :

- Actualisation des conventions signées avec les Maisons des Parents, conformément aux orientations nationales.
- Montée en compétences inhérente aux modifications organisationnelles (pilotage activités et ressources humaines).

Pour la période 2016-2017, une réflexion est engagée sur les actions financées dans le cadre du Fonds National d'Action Sanitaire et Social (FNASS), afin de cibler nos interventions sur les publics et actions prioritaires de la Caisse Régionale : aide aux personnes malades, en situation de handicap, de fragilisation sociale et sanitaire, aide à l'accès aux soins et aux droits, à la prévention de la désinsertion professionnelle, au retour et au maintien à domicile.

1.4 : La Prévention de la Désinsertion Professionnelle

La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) est l'un des trois domaines prioritaires d'intervention du Service social. qui répond à un double objectif :

- 1. Accompagner les assurés en arrêt de travail au titre de la maladie, d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dans une reprise de travail adaptée.
- 2. Réduire le coût social et financier de ces situations et des conséguences des licenciements pour inaptitude.

La PDP est à ce titre inscrite dans la politique de gestion du risque de l'Assurance Maladie. Cette politique implique son réseau d'acteurs institutionnels par une contribution et des objectifs fixés dans le cadre du Contrat Pluriannuel de Gestion (CPG) maladie 2014-2017.

Deux autres axes sur lesquels la CRAMIF œuvre sont également portés par la Convention d'Obiectifs et de Gestion (COG) AT/MP 2014-2017 : l'optimisation de l'organisation et du fonctionnement des cellules PDP, ainsi que le renforcement du partenariat avec les services de santé au travail.



Harmoniser les pratiques des cellules PDP en Ile-de-France

Dans ce cadre, au terme de 4 ans de fonctionnement, une harmonisation des pratiques s'est imposée par la création d'un règlement intérieur des cellules PDP, signé par l'ensemble des directeurs de CPAM de la région, le directeur de la CRAMIF et le directeur de la DRSM Ile-de-France en décembre 2014.

2015 a permis la rencontre de nombreux acteurs du maintien dans l'emploi, dans l'objectif d'articuler les compétences et les interventions.

Pour 2016-2017, l'accent sera porté sur le partenariat interne et notamment, les liens Service Médical/Service social, renforcés par le déploiement de la nouvelle fiche nationale de liaison médico-sociale.

Le nombre de situations complexes étudiées en cellules locales augmente, puisque l'on observe une progression de plus de 25 % de situations étudiées entre 2013 et 2015.

L'objectif pour les deux prochaines années, porte sur une analyse qualitative de l'évolution des situations étudiées en cellules locales, avec un recul de 6, 12 et 18 mois.



Renforcer l'accompagnement social pour le retour à l'emploi

L'action du Service social consiste à conseiller, orienter et accompagner les personnes en risque de désinsertion professionnelle, dans la formalisation d'un projet personnel et professionnel.



Les interventions sont favorisées par la détection des situations à partir de signalements précoces des partenaires institutionnels. Les requêtes CPAM permettent de contacter les personnes en arrêt de travail, encore titulaires d'un contrat de travail au moment de la prise en charge, à 90 jours d'arrêt. Les signalements du Service Médical, auant à eux, permettent d'intervenir le plus précocement possible.

En complément, les partenariats extra-institutionnels se développent afin de mieux articuler les interventions au bénéfice des assurés sociaux

Prévention

de la Désinsertion Professionnelle un accompagnement renforcé

plus de 13 520 personnes accompagnées en 2015

soit

+ 1 240 bénéficiaires

par rapport à 2013



Amplifier l'appel aux dispositifs de remobilisation professionnelle

Plusieurs mesures peuvent être activées pour favoriser le maintien dans l'emploi des personnes accompagnées : il s'agit de mesures d'orientation et de formation visant à favoriser le maintien en emploi.

Les mesures préconisées font l'objet d'un passage pour avis en cellules locales. En 2014, les mesures relatives à la situation de 518 assurés ont été étudiées, et ont concerné 620 assurés en 2015.

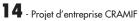
Pour la période 2016-2017, l'objectif est de poursuivre cette progression par une meilleure connaissance, par l'ensemble des partenaires, des actions menées par les cellules PDP.

Par ailleurs, la CRAMIF a été chargée par les CPAM, de rédiger la convention régionale relative au financement des associations intervenant dans ce cadre, dans le but d'harmoniser les exigences de l'Assurance Maladie vis-à-vis de ces structures.



Développer une mesure d'impact « gestion du risque »

Dans un objectif de valorisation du dispositif PDP au regard des enieux de aestion du risque de l'Assurance Maladie, la CRAMIF doit s'investir en partenariat avec la Direction Coordinatrice de la Gestion du Risque (DCGDR) et la CNAMTS dans la réalisation de mesures d'impact des accompagnements réalisés dans le domaine de la PDP.



I.5 : Le CMS : un centre polyvalent qui propose des soins accessibles à tarif opposable

La CRAMIF assure la gestion d'un centre de santé polyvalent qui propose des soins primaires en médecine générale et spécialisée, imagerie, odontologie et paramédical.

Son projet d'établissement 2014-2017 a pour objectif d'accroître et diversifier l'offre de soins, à charges structurelles décroissantes afin d'améliorer ses résultats financiers.

Sur les 100 actions à mener, 54 % ont été réalisées en 2015 ; celles-ci devant contribuer à gagner en efficience. Sont à retenir notamment les actions suivantes :

- Réorganisation du service dentaire afin de relancer l'activité.
- Optimisation de l'organisation du secrétariat médical et de l'infirmerie.
- Actualisation et approbation par l'Agence Régionale de Santé (ARS) des documents institutionnels : projet de santé et règlement intérieur (de fonctionnement), conformément à l'article L 6323-1 du Code de la Santé Publique.
- Optimisation de l'utilisation du dossier patient informatisé.

Par ailleurs, le Centre Médical Stalingrad (CMS) développe une activité de centre d'Examens Périodiques de Santé (EPS) sous forme de bilans de santé, exercée pour le compte de la CPAM de Paris. L'objectif est de réaliser 9000 bilans de santé par an.

En 2015, un nouveau type d'examen a été mis en place dans le cadre de la participation des centres d'examens de santé à l'étude épidémiologique européenne CONSTANCES (CONSUITANts des Centres d'Examens de Santé) qui a pour objet principal l'étude des déterminants professionnels et sociaux de santé.

Centre Médical Stalingrad un redressement de la situation financière

Taux de couverture des charges :

93.73% en 2015 contre **88.49%** en 2013

Subvention d'équilibre :

509 152€ en 2015 contre **880 695€** en 2013

Pour la période 2016-2017, le Centre Médical Stalingrad a pour ambition de poursuivre son objectif de redressement de la situation financière, en déployant progressivement les actions du projet d'établissement.

L'adhésion du CMS au nouvel accord national destiné à organiser les rapports entre les Centres de santé et les caisses d'Assurance Maladie, est effective à compter de 2016. Dans ce cadre, le CMS va structurer la coordination pluridisciplinaire et la démarche qualité, ainsi qu'améliorer la qualité des informations détenues dans les dossiers patients informatisés.

Le CMS a également pour projet de moderniser l'archivage et le suivi du parcours patient dans le service d'imagerie médicale, de promouvoir des actions de prévention à destination de sa patientèle et de maintenir la diversité de son offre médicale et paramédicale.

En matière d'examens périodiques de santé, le centre intégrera les évolutions apportées par la CNAM dans le cadre de l'EPS dit «rénové» avec, notamment, la mise en place d'un EPS destiné aux seniors.

DÉPLOYER DES PROGRAMMES À FINALITÉS SOCIALES INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES VIA LES EXPERTISES ET LES MÉTIERS DU SERVICE SOCIAL RÉGIONAL

I.6 : L'École de Service Social de l'Assurance Maladie : moderniser et développer l'offre de formation

L'École de Service Social (ESS) est l'unique centre de formation en travail social appartenant au réseau de l'Assurance Maladie. Elle est spécialisée dans les formations professionnelles des travailleurs sociaux ou des agents intervenant dans le domaine médico-social.

Ses principales missions sont :

 La sélection puis la préparation des étudiants au Diplôme d'État d'Assistant de Service Social (DEASS), soit 38 étudiants par an sur 3 ans.



- La sélection puis la préparation des étudiants au Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale (CAFERUIS), organisé sur 2 ans.
- La construction et la promotion d'un catalogue de formations continues proposant également des accompagnements dans le cadre de la Validation des Acquis de l'Expérience (VAE).

L'École met en œuvre les commandes de formation continue émanant de la CNAMTS, du Service Social Régional de la CRAMIF, mais également des autres services sociaux des CARSAT, CGSS et tout autre organisme la sollicitant (services publics, hôpitaux, secteur associatif...). À ce titre, elle anticipe les besoins de formation continue, notamment sur les thématiques en lien avec les missions et priorités des services sociaux et des évolutions du secteur.

À retenir au titre des actions 2014-2015 :

- Le développement des offres au titre de la formation continue par de nouveaux savoir-faire et de nouveaux clients.
- Le déploiement d'une nouvelle offre de formation : la « PREPA ».
- La poursuite de l'informatisation de l'activité, de l'inscription en ligne, à l'émission des conventions.

- L'amélioration des outils, méthodes et procédures de suivi budgétaire et financier.
- L'ouverture à de nouveaux marchés et particulièrement à ceux de la Branche Famille.

Les axes prioritaires 2016-2017 sont les suivants :

- Conduire une réflexion sur la mise en œuvre de nouveaux modes de formation à distance
- Évaluer les actions et marchés de formation en cours, évaluer les marchés potentiels et la pertinence de leur devenir.
- Poursuivre l'amélioration, suite à la réorganisation administrative et budgétaire.
- Poursuivre l'organisation annuelle d'un colloque en direction des manageurs du Réseau de l'Assurance Maladie.
- Poursuivre les rencontres avec les différents intervenants de la formation continue.

1.7 : Le déploiement des programmes du Service Social Régional (SSR)

Le Service Social Régional intervient dans trois domaines prioritaires :

- 1. L'accès aux soins des personnes en situation de précarité.
- **2.** La prévention de la désinsertion professionnelle des assurés malades ou handicapés.
- **3.** La prévention et le traitement de la perte d'autonomie des personnes malades, handicapées ou âgées.

Ces priorités sont déclinées dans le cadre de programmes d'actions nationaux :



Déploiement des programmes locaux des services sociaux

 L'accompagnement du public jeune en situation de vulnérabilité pour le recours aux soins

Cette nouvelle offre de service à destination des jeunes de 18 à 25 ans vulnérables, rencontrant des difficultés d'accès aux droits

et aux soins s'inscrit en complément de l'action des partenaires internes (CPAM au titre du parcours 1^{re} affiliation) et des partenaires externes (missions locales notamment). L'ARS lle-de-France a inscrit cette thématique dans ses priorités et accompagne l'Assurance Maladie dans le déploiement de cette offre.

 L'accompagnement des personnes atteintes de pathologies lourdes

Ce programme doit permettre d'aider les personnes malades et leur entourage à faire face aux conséquences multiples liées à la maladie.



Déploiement du Plan Proximité Autonomie de l'Avancée en Âge (2P3A)

Ce plan succède au plan de Préservation de l'Autonomie des Personnes Âgées (PAPA) en élargissant son champ d'intervention. Il réaffirme la volonté commune de l'Assurance Maladie et de l'Assurance Retraite de proposer un accompagnement global en faveur de la population fragilisée par l'avancée en âge.



Co-pilote, en Ile-de-France du 2P3A avec la CNAV, la CRAMIF a déployé à compter de la fin 2014, une gouvernance régionale associant les 8 CPAM, la DRSM, le RSI, la MSA et l'Agence Régionale de Santé. Cette gouvernance (comité de pilotage régional et comités techniques régionaux) est articulée avec la gouvernance PLANIR, afin de veiller à la cohérence des deux dispositifs sur le territoire.

Les acteurs du projet veilleront également à intégrer les évolutions issues de la Loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement, en particulier la mise en place de Conférences des financeurs de la Prévention.

L'accompagnement du passage à la retraite des assurés en situation de fragilité économique et sociale

Ce programme est constitué d'interventions individuelles et collectives effectuées par le Service Social Régional. Il vise à faciliter l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de fragilité (identifiées au moment de leur passage à la retraite) et à les sensibiliser à la prévention du « bien et mieux vieillir » et à la préservation du lien social.

L'investissement des équipes du Service Social Régional permet de répondre à l'objectif fixé par la CNAMTS, de rencontre avec les personnes en situation de fragilité.

🖶 L'Observatoire régional des situations de fragilité

La CRAMIF participe au développement d'un « Observatoire des fragilités » alimenté par le Système d'Information Géographique Grand-Nord (SIG).

Il a permis aux équipes du Service Social Régional de réaliser sur l'ensemble du territoire francilien des projets sur différentes thématiques, notamment l'aide aux aidants, l'accompagnement des personnes vivant en foyers de travailleurs migrants, les bénéficiaires de la CMUC-C.

Ces actions développées avec les partenaires sur ces territoires ont réuni plus de 1400 assurés sur 2014 et 2015.

En 2015, l'observatoire s'est enrichi de données de la branche maladie. De nombreuses formations ont été organisées par la CRAMIF pour favoriser l'appropriation et l'utilisation de cet outil, en interne (SSR) mais aussi en direction des partenaires institutionnels.

Au titre des perspectives 2016-2017, l'observatoire devrait se voir enrichir de données MSA, RSI et risques professionnels puis de données CAF.

Les parcours prévention santé pour les publics fragilisés

Les équipes du Service social sont impliquées dans cette démarche de prévention avec des partenaires locaux depuis de nombreuses années maintenant. L'objectif est de favoriser un réel accès aux droits et aux soins, à partir d'interventions collectives.

Prévenir les risques de précarisation médico-sociale et/ ou professionnelle des assurés en arrêt de travail

À partir des requêtes CPAM relatives aux arrêts de travail de plus de 90 jours, des actions individuelles et collectives sont menées à destination de la population concernée.

L'indicateur CPG repose sur la réalisation d'une étude d'impact sur la base d'un cahier des charges défini au niveau national.

L'accompagnement social des sorties d'hospitalisation

Il s'agit d'accompagner les sorties d'hospitalisation afin de faciliter le retour à domicile et d'éviter une ré-hospitalisation. Les partenariats engagés pour anticiper, organiser et optimiser le dispositif sont un premier levier.

Nombre de bénéficiaires

accompagnés en sortie d'hospitalisation

4 900 en 2014 6 027 en 2015

(pour un objectif de 7 633 assurés)

Les partenariats engagés pour anticiper, organiser et optimiser le dispositif sont un levier indispensable pour développer ces offres de service auprès des assurés et atteindre la cible exigeante fixée par la CNAMTS. Les plans d'actions élaborés et déployés par le Service social ont déjà permis d'améliorer les résultats et doivent être poursuivis et enrichis à l'avenir.

Pour illustration, nous pouvons citer le projet développé avec l'Hôpital Avicenne en Seine-Saint-Denis, qui permet au service social de la CRAMIF d'intervenir auprès de personnes atteintes par une pathologie lourde, afin de les informer et de les accompagner de la période des soins à la reprise de l'emploi, lorsque ce dernier est envisageable.

AMBITION 2

ASSURER UN SERVICE PERFORMANT ET UNE RELATION DE QUALITÉ POUR NOS PUBLICS ASSURÉS, PROFESSIONNELS DE SANTÉ, ENTREPRISES





Accompagner les assurés, c'est aussi s'assurer des délais et de la fiabilité des prestations pour garantir un service de qualité, un service performant et homogène tout au long de l'année. Servir les prestations Invalidité, Amiante ou de Grand Appareillage constitue un enjeu qui nécessite de favoriser le contact avec nos publics, selon un canal adapté à leurs besoins afin de les rendre autonomes dans la réalisation de leurs démarches. Les services et échanges dématérialisés vont donc s'enrichir et se consolider pour servir à la fois les assurés, les professionnels de santé et les employeurs.

La CRAMIF assure un accueil conforme aux standards nationaux sur les canaux de communication traditionnels mais poursuit également le déploiement des services en ligne.

À cet égard, un accueil physique est assuré auprès de nos publics, selon des modalités différentes entre les services. Pour ce qui relève de l'accueil téléphonique, plusieurs configurations sont recensées (plateforme dédiée, accueil externalisé, centralisé avec traitement des échéances Medialog). Enfin le courrier reste un canal de référence, avec possibilité de joindre des pièces justificatives. Quant à l'e-mail, il permet d'améliorer la relation client en réduisant les délais de réponse.

Par ailleurs, en parallèle des sollicitations venant de l'assuré, la CRAMIF s'inscrit dans une démarche de relation client pro-active, se traduisant par la promotion de nos offres de services et un accompagnement personnalisé dans leurs démarches.

Il est à noter que la refonte de notre site institutionnel cramif.fr et des offres de services associées, interviendra en 2017.

La politique de gestion de la relation client de la CRAMIF s'appuie sur une note de cadrage générale en conformité avec les exigences du SMI et déclinée dans tous les secteurs de la CRAMIF, en fonction de leur(s) clientèle(s) propre(s).

II.1 : Notre stratégie relation clients, en direction des assurés



Les prestations Invalidité

La Direction Invalidité assure la gestion des pensions d'invalidité pour les départements d'Ile-de-France, à l'exception de la Seine-et-Marne.

Pensions d'invalidité

1 + de pensions versées

1 0 0 | étudiées

1 0 7 0 | nouvellement octroyées en 2015

Pour la période 2014-2015, dans la logique PLANIR, le paiement des revenus de remplacement sans rupture de ressources est une priorité. Il nous faut donc augmenter le nombre d'attributions sans rupture par une optimisation du processus Invalidité afin de répondre aux objectifs suivants :

- Instruire au moins 70 % des dossiers de demande de pension d'invalidité en moins de 50 jours (dont 25 jours pour le Service du Contrôle Médical) pour les demandes directes.
- Traiter 90 % des pensions d'invalidité sans rupture de paiement, après la fin des indemnités journalières.

La stratégie 2016-2017 porte sur l'efficience du processus, avec notamment : le déploiement de la Déclaration de Ressources (DR) en ligne, la dématérialisation complète de la gestion et de la conservation du dossier par la mise en œuvre de la Dématérialisation et Indexation Automatique des Documents et Messages Électroniques (DIADEME), ainsi que l'accès aux pièces justificatives dématérialisées via les caisses primaires.

Un autre levier d'efficience repose sur le partenariat avec la Direction Financière et Comptable (DFC) afin de diminuer le taux d'erreurs dans le traitement des dossiers de pension et d'allocation supplémentaire invalidité.



Enfin, une réflexion sur l'organisation sera menée afin de trouver des leviers d'optimisation, notamment entre le traitement des prestations et la relation client.

La Direction Invalidité a mis en œuvre une stratégie d'accueil multicanale visant à adapter les moyens de contact mis à disposition des assurés à leurs besoins.

Différents projets sont mis en œuvre dans ce cadre :

 L'amélioration de l'accueil téléphonique par la rénovation de la plateforme téléphonique et la rénovation des modes organisationnels de fonctionnement.



- Le déploiement du « parcours assuré en accueil physique », avec la proposition d'une offre adaptée à chaque visiteur: accompagnement sur les canaux dématérialisés, accueil « rapide » ou accueil personnalisé sur rendez-vous.
- La mise en place de mécanismes de réassurance par des appels sortants et des sms pour améliorer le suivi du dossier.

En matière de dématérialisation, les principaux enjeux et perspectives de la Direction Invalidité sont les suivants :

 Fin 2015, 44 000 assurés invalides en lle-de-France utilisent le compte ameli (hors 77). L'enjeu 2016-2017 est de poursuivre ce développement quantitatif et d'accroître les utilisations de ce compte par les assurés de-France (hors 77).



 Poursuivre l'intégration de l'Invalidité dans le système informationnel Assurance Maladie (DIADEME, Outil de Suivi et de Collecte des Activités et de Réparation des Ressources-OSCARR, Eptica) et intégrer la déclaration de ressources en ligne afin de favoriser les échanges dématérialisés avec les assurés.

L'amiante

Le groupe Allocation Amiante instruit les demandes de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante et assure le paiement des bénéficiaires de l'allocation. La CRAMIF gère l'allocation amiante pour le compte des CGSS et pour le compte des CARSAT Auvergne et Centre Ouest.

+ de **1 250 allocations** amiante sont versées

412

nouvelles attributions en 2015

Dans le cadre de la mise en place du suivi post-professionnel amiante, un courrier a été adressé, en 2014 à l'ensemble des allocataires et ex-allocataires des travailleurs de l'amiante, les informant de leur droit à bénéficier d'une surveillance médicale post-professionnelle.

Deux indicateurs s'imposent à la Caisse, dans le cadre de la qualité du service rendu aux assurés :

- Les notifications doivent être adressées dans un délai de 2 mois aux assurés, à la date de réception du dossier complet.
- Un accusé réception doit être transmis à l'assuré dans les 8 jours à réception de sa demande.

Ces deux indicateurs sont atteints.

L'un des objectifs 2016-2017 porte sur le développement du portefeuille de gestion, par la CRAMIF, des prestations amiante des CARSAT de la Bourgogne Franche-Comté et Alsace-Lorraine.

Le groupe Allocation Amiante accueille et renseigne les assurés selon les canaux habituels.



De nouvelles modalités de contact sont désormais disponibles par un « web accueil ». Les entretiens avec l'assuré se déroulent par webcam, via internet, avec un technicien amiante.

Il est à noter un fort accroissement de l'utilisation de cette modalité de contact, par les assurés sociaux, y compris de régions dont la CRAMIF n'assure pas le traitement de la prestation. À compter de 2016, des travaux seront conduits pour, d'une part, améliorer l'accessibilité par les assurés sociaux à nos services et d'autre part, améliorer la qualité de la réponse téléphonique et celle des réponses faites aux courriels des assurés sociaux.

Enfin, les actions visant à optimiser le relais des partenaires pour une meilleure prise de contact avec les assurés en situation de besoin seront dynamisées.



Le Centre Médical Stalingrad



Le Service Social Régional



Ce service expérimente, en complément des canaux habituels, depuis mai 2015 l'envoi de SMS aux assurés sociaux, dans le cadre de rappels de RDV, de relance suite à une invitation à une réunion.



Le Centre Médical Stalingrad souhaite proposer à ses patients la possibilité de prendre rendez-vous par internet.

Passage du pourcentage de décrochés téléphoniques :

64 % en 2015

Ouverture de comptes ameli par les pensionnés d'Invalidité :

1 515 en juillet 2014 \rightarrow 44 000 en décembre 2015

La hausse de l'activité

des assistantes de service social **a permis**

10 000 bénéficiaires de plus entre 2013 et 2015



II.2 : Notre stratégie relation clients, en direction des professionnels de santé



Le Grand Appareillage

La CRAMIF gère de façon autonome un centre d'appareillage. Il abrite un service administratif qui travaille en collaboration étroite avec le Service Médical de l'Assurance Maladie.

Le service administratif règle les prestations d'appareillage (prothèses faciales, prothèses oculaires, de véhicules pour handicapés physiques, d'ortho-prothèses et podo-orthèses).

Cette organisation, impliquant une gestion centralisée au niveau régional, est une particularité de l'Île-de-France. Elle s'inscrit dans une logique de qualité et d'homogénéité du service rendu sur le territoire.

En 2016-2017 sont poursuivis les travaux d'intégration du système d'information de l'Assurance Maladie (Sésame-Vitale pour les fournisseurs, dispositif d'écoute client).

La dématérialisation de documents facilite la procédure d'étude des demandes d'accord préalable.

Le projet régional de mutualisation de l'appareillage a permis de s'intégrer au système d'information national, ce qui a facilité notamment, le déploiement du traitement des flux électroniques pour les fournisseurs de la Liste des Produits et Prestations (LPP) via Sesam-Vitale.

Pour la période 2016-2017, les évolutions suivantes sont attendues :

- Renforcer la qualité et la relation avec les professionnels de l'appareillage par le déploiement de MEDIALOG + et la refonte du dispositif d'écoute client.
- Poursuivre l'intégration des outils de l'Assurance Maladie afin d'assurer un service plus performant aux professionnels de l'appareillage.
- Organiser des réunions thématiques à destination des fournisseurs, afin de faire connaître les services de la CRAMIF et mettre en place des panels d'utilisateurs.

II.3 : Notre stratégie relation clients, en direction des entreprises

Afin d'améliorer le service à l'égard des entreprises sont mis à disposition:

- Un espace internet Prévention avec des offres de formation, des statistiques, les Aides Financières Simplifiées (AFS), des publications techniques et des vidéos (Trophées CRAMIF).
- La promotion, par la Tarification, du service de consultation en ligne du compte AT/MP, via Net-Entreprise et les Matinées employeurs. Un objectif de 85 % d'établissements ayant ouvert un compte est fixé aux caisses.

 Un site internet « reconnaissance des maladies professionnelles », adossé à ameli, à destination des professionnels de santé.

Il importe de poursuivre les actions de promotion du compte AT/MP en ligne auprès des employeurs, dans la perspective d'une dématérialisation future de la notification des taux de cotisation AT/MP.

AMBITION 3

CONTRIBUER À LA GESTION DU RISQUE ET PRÉVENIR LES RISQUES PROFESSIONNELS





Il convient par ailleurs pour la CRAMIF de contribuer à la gestion du risque et à la prévention des risques professionnels en vue d'améliorer les conditions de travail des salariés et faire baisser la sinistralité dans les entreprises. Les missions Tarification des risques professionnels permettent aussi d'informer et de conseiller les entreprises pour garantir la meilleure couverture des risques pour les salariés. Déployer de nombreuses actions en matière de prévention auprès des employeurs ne dispense pas de poursuivre et renforcer la lutte contre la fraude pour préserver notre système de protection sociale.

III.1 : Contribuer à l'optimisation de la gestion des processus AT/MP et à l'homogénéisation des pratiques

Dans le cadre de la gestion du risque, un pilotage régional est organisé composé de différentes instances, dont le Comité de pilotage régional Gestion du Risque, animé par le Directeur coordonnateur de la Gestion du Risque (DCGDR). Ce COPIL restreint est composé, outre le DCGDR, du Directeur de la CRAMIF, du Directeur Régional du Service Médical et des Directeurs de CPAM référents (Lutte contre la fraude et Réparation).

Les orientations et décisions régionales en ce domaine sont validées en CODIR (Comité de Direction) GDR et les travaux qui en découlent sont confiés, selon les problématiques ou thèmes traités, aux instances en charge de leur étude. Parmi ces instances figure la co-chefferie de gestion du risque professionnel.

La co-chefferie de gestion du risque professionnel est une instance régionale, co-pilotée par la DRSM et la CRAMIF et associant les CPAM franciliennes. Son action vise à harmoniser et à coordonner les pratiques de la région en matière de gestion du risque à destination des entreprises, en combinant un risque aggravé en matière d'AT et une activité contentieuse importante.

Pour 2014, un diagnostic et un plan d'actions concernant les établissements ayant fait l'objet d'un ciblage particulier de la part de la CNAMTS, ont été réalisés et communiqués à la CNAMTS. Le plan d'actions comprenait, notamment, un renforcement des actions mises en œuvre ou prévues pour les établissements connus du service Prévention, l'élargissement du champ d'application de la GDR professionnel aux TMS (Troubles Musculo Squelettiques) (via le site TMS Pro), ainsi que des visites du service Prévention

organisées au sein des établissements, préparées de façon tripartite par département.

En 2015, la co-chefferie GDR professionnel a en charge de poursuivre la gestion attentionnée des dossiers relatifs aux AT des établissements ciblés et d'étendre cette gestion aux Maladies Professionnelles (MP).

Pour les années 2016-2017, cette instance est chargée de poursuivre l'action dédiée à la réduction de la sinistralité et des contentieux au sein d'établissements ciblés par la CNAMTS. Cette action illustre parfaitement la coordination régionale qui a été mise en place en lle-de-France : l'ensemble des acteurs se concertant et partageant leurs informations avant d'intervenir auprès des entreprises, ce qui facilite le dialogue avec l'employeur et renforce l'image du réseau auprès de ce public.

La réduction des délais de passage devant le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP), le renforcement de la coopération entre le service Tarification et les CPAM, le développement de partenariats au travers du PRITH ou encore la poursuite du développement d'une coordination régionale PDP sont autant de thèmes qui devront faire l'objet d'une concertation régionale au sein de la co-chefferie GDR Risque Professionnel au cours de cette période.

Dans ce cadre institutionnel, la Direction des Risques Professionnels (DRP) de la CNAMTS déterminera plusieurs programmes de gestion du risque, dont elle assurera le pilotage et confiera la réalisation aux régions.

III.2 : Accompagner la refonte des règles de tarification

La précédente COG avait pour priorité de faire évoluer les règles de la tarification dans une optique de simplification et du renforcement de l'incitation à la prévention. La réforme introduite par le décret de juillet 2010 a apporté d'importantes modifications au système de tarification des AT/MP. Mise en œuvre en 2012, cette réforme n'épuise pas le champ des efforts possibles en matière d'amélioration continue du processus de la tarification.

L'un des objectifs de la COG 2014/2017 est de « poursuivre et développer les travaux de simplification de la tarification »

notamment par la poursuite des travaux de regroupement des codes risques et la mise en œuvre de la Déclaration Sociale Nominative (DSN).

En outre, les évolutions, telles que l'intégration de nouvelles fonctionnalités du système informatisé TArification PRévention (SGE-TAPR - intégration des lots 26 à 29, en réponse aux remarques faites par la Cour des Comptes en matière de contrôle interne) ou le déploiement du Plan de Contrôle Socle de l'Agent Comptable (PCSAC) tarification s'inscrivent également dans le cadre de la simplification et de la maîtrise des risques du processus.



Passage du nombre de codes risques de

601 à **39**9

Des regroupements des codes risques importants ont été réalisés, portant leur nombre de 601 à 399.

Pour 2016-2017, les évolutions réglementaires attendues doivent être anticipées :

- Par la mise en place d'une veille sur les orientations nationales.
- Par la contribution aux groupes de travail nationaux portant sur ces sujets.

De plus, il convient de :

 Poursuivre la formation de l'ensemble des agents de la Tarification aux « Enjeux de la COG et Maîtrise des Risques » et des travaux intersessions visant à identifier et mettre en œuvre des actions d'amélioration et/ou de simplification des pratiques.

- Engager une réflexion sur l'évolution des métiers de la Tarification en lien avec la CNAMTS et les CARSAT.
- Consolider l'harmonisation des pratiques au sein du processus global AT/MP en lien avec les CPAM et la CNAMTS.
- Contribuer activement aux groupes de travail nationaux, notamment en matière d'évolution des outils, d'actualisation de la base documentaire nationale, d'analyse et de fiabilisation des données et valoriser l'expertise de la CRAMIF.
- Accompagner la mise en œuvre du PCSAC en lien avec la Direction Financière et Comptable et participer à l'élaboration du Référentiel National du Processus Tarification.
- Poursuivre les travaux de fiabilisation des données avec l'URSSAF, dans le cadre du partenariat régional engagé en prenant en compte certaines évolutions, comme le Référentiel des Entreprises et des Individus (REI).

III.3 : Prévenir les risques professionnels dans les entreprises

Le service Prévention des Risques Professionnels contribue à l'amélioration des conditions de travail et à la baisse de la sinistralité dans les entreprises, en déployant une gamme de moyens tels que le conseil, l'assistance technique, le contrôle, les incitations financières, la formation et l'information.

Le CPG AT/MP 2014-2017 décline de manière opérationnelle la COG AT/MP en mettant l'accent, pour la prévention, sur la concentration des moyens d'actions sur les programmes nationaux et régionaux prioritaires qui seront évalués sur l'ensemble de la période.

Ces programmes portent sur les thématiques suivantes : prévention des TMS, des chutes dans le bâtiment et des agents chimiques ayant des effets Cancérogènes, Mutagènes ou Toxiques pour la reproduction (CMR). Les priorités régionales concernent la logistique et messagerie express, la collecte et le traitement des déchets ainsi que les magasins de bricolage et d'ameublement.

Les incitations financières doivent être orientées plus fortement sur les priorités citées ci-dessus.

Enfin, quatre autres actions doivent s'adresser aux jeunes et nouveaux embauchés (avec le développement d'un parcours intégrant santé et sécurité au travail), aux TPE, à la prévention des expositions à l'amiante et à la prévention des Risques Psycho-Sociaux (RPS). À ces programmes viennent s'ajouter des actions spécifiques en direction des Services Interentreprises de Santé au Travail (SIST) ou relatives à la Gestion du Risque (GDR) professionnel, aux AT complexes, aux formations et partenariats.

Les actions phares déjà menées et en cours :

 La mise en œuvre des programmes nationaux et régionaux, avec ciblage et promotion des aides financières simplifiées auprès des entreprises éligibles à ce dispositif. La signature de 20 Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) franciliens avec la la Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) et les SIST, couvrant plus de 80 % de la population salariée. Dans ce cadre, sera organisée en fin d'année 2016 une réunion « bilan », permettant également des échanges de pratiques.

Signature de 20 CPOM franciliens + de 80 % de la population salariée couverte

 La signature d'une convention régionale avec l'Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics (OPPBTP) Ile-de-France, comportant 6 annexes techniques allant au-delà du programme national sur la prévention des chutes et traitant des TMS, du risque chimique, de l'approche spécifique aux TPE maçons, de l'amiante, action avec 2 SIST spécialisés BTP.

Afin de répondre au mieux aux objectifs CPG, un plan d'adaptation recouvrant 3 volets est élaboré et devra se déployer sur l'année 2016. Il porte sur l'organisation du service, l'évolution des métiers de la Prévention et les outils informatiques des métiers de la Prévention.

À ces actions vient s'ajouter la déclinaison régionale du Plan Santé au Travail 2016-2020 à compter du 1^{er} semestre 2016, avec les partenaires sociaux et les autres acteurs de la Prévention (DIRECCTE, Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail - ARACT, OPPBTP, SIST, ARS, MSA).

DÉPLOIEMENT

DES 3 PROGRAMMES NATIONAUX
ET DES 8 PROGRAMMES RÉGIONAUX

AUPRÈS DE **3 100** ÉTABLISSEMENTS Ciblés en raison de leurs risques

+ DE 30 MANIFESTATIONS

EN APPUI DE NOS PRIORITÉS NATIONALES
ET RÉGIONALES DE PRÉVENTION



Préparation avec la DIRECCTE du 3ème Plan Régional de Santé au Travail (PRST3)

III.4: Lutter contre les fraudes

Le secteur Fraudes - Enquêtes du Département des Affaires Juridiques participe à la lutte contre la fraude au plan local et national. Il a pour mission d'assurer la détection des fraudes et leur répression (volet pénal et pénalités financières).

Pour l'année 2014, 2 160 276 € de paiements indus ont été évités grâce aux contrôles réalisés.

Pour 2016-2017, se poursuivront également les travaux du Groupe Anti-Fraude Appareillage, dans le cadre des orientations nationales et régionales du plan annuel de contrôle contentieux, en lien avec le service médical et les CPAM.

2 160 276 €

de paiements indus on été évités grâces aux contrôles réalisés

AMBITION 4

CONTRIBUER À RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE DE L'ASSURANCE MALADIE





Le système de pilotage des processus et des principaux chantiers stratégiques transversaux s'appuie sur trois niveaux :

- La Maîtrise d'Ouvrage (MOA) Stratégique (le Directeur Général et les Directeurs adjoints), à partir des orientations stratégiques définit les MOA (nombre, nature, intitulé/périmètre, objectifs poursuivis...) et procède aux arbitrages à partir des éléments issus du reporting des revues de performance.
- Une revue de performance est mise en place mensuellement depuis novembre 2014, lors des Conseils de Direction (CODIR).

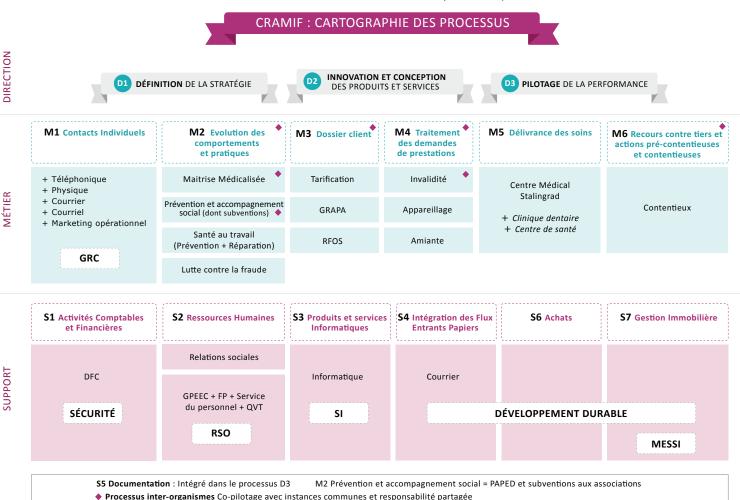
Cette instance est chargée :

- De suivre l'avancement des travaux menés au sein des MOA,
- D'examiner la performance de chaque processus au regard des exigences du SMI,
- D'identifier les éléments nécessitant des actions particulières. tant en matière d'organisation que d'outillage ou de ressources.

 Des MOA projet, au nombre de 6, chargées de mener de manière opérationnelle les principaux projets transversaux et d'importance de la Caisse. Ces 6 MOA sont : la MOA Gestion de la Relation Client (GRC), la MOA Sécurité, la MOA Système d'Information (SI), la MOA Responsabilité Sociétale des Organisation (RSO), la MOA Efficience et la MOA Mise en Sécurité des Systèmes Incendie.

Le département de l'Amélioration Continue et Audit a pris en charge le déploiement du SMI. Sur la base du SMIR, un système de pilotage optimisé a été conçu et progressivement déployé avec la déclinaison locale de la cartographie nationale et désignation des directeurs et pilotes de processus ainsi que la création du CODIR SMI.

Afin de poursuivre la logique d'intégration constitutive du SMI, les 6 MOA, qui composent l'un des 3 niveaux du système de pilotage et de suivi du projet d'entreprise, sont intégrées au SMI à compter de 2016. Ainsi, le pilotage des chantiers conduits sous l'égide des MOA est désormais assuré par les pilotes des processus auxquels les MOA sont rattachées. Une mise à jour de la cartographie SMI permet d'identifier et de visualiser le rattachement des chantiers MOA aux processus déjà existants.





Suite au bilan 2015 du CODIR SMI, la planification des passages des processus en CODIR SMI est revue, la préparation des séances du CODIR SMI et l'opérationnalité de ce dernier sont renforcées.

Au cours des années 2016 et 2017, les livrables nationaux (Référentiels Nationaux de Processus — RNP, audits de performance, ateliers de simplification, etc.) seront progressivement intégrés au SMI et permettront de poursuivre la transposition, au niveau local, du modèle national.

Il est à noter par ailleurs que la CRAMIF participera à l'élaboration et à la gualification de plusieurs RNP.

Les mesures de simplification sont un levier d'efficience pour la CRAMIF. Sous l'impulsion de la MOA Efficience et dans le cadre

de la Démarche Participative de simplification, les années 2014 et 2015 ont servi à recenser toutes les actions de simplification menées par les services, et à identifier parmi les préconisations d'audit, celles qui relevaient d'une mesure de simplification. Toutes ces informations ont été mises en ligne, dans l'Intranet, dans l'objectif de valoriser les services, les actions, mais également de donner des idées aux autres branches.

Des gains d'efficience sont à trouver désormais, dans une dynamique nouvelle, plus offensive et partagée par tous.

Le Département de Veille et de Ressources Documentaires contribue à cette démarche de recherche d'efficience et de simplification par la mise à disposition d'informations recueillies dans le réseau et au-delà.

IV.2 : Déployer de nouvelles technologies et des projets informatiques contributifs de notre réussite collective (CRAMIF et Réseau)

La Direction Informatique de la CRAMIF a initié en 2014, un nouveau schéma directeur informatique (SDI) 2014-2017, dont la gouvernance s'appuie sur l'articulation des MOA SI et MOA Stratégique.

Ce SDI comprend 90 projets alignés sur les ambitions de la CRAMIF, planifiés et évalués selon leurs plus-values.

Sur la période 2014-2015, la CRAMIF a accentué son effort d'intégration dans le Système d'Information national, notamment dans l'évolution de notre gestion de la relation client, avec la mise en œuvre de nouveaux outils, tels que :

- Le déploiement GSC (Gestion Suivi Clientèle) pour le Service social.
- L'intégration de l'accueil de l'Invalidité à Médialog,
- Le rattachement du compte ameli de l'assuré au site cramif.fr

Les productions métiers ont poursuivi leur ancrage dans le réseau avec l'intégration des outils nationaux : PROGRES, IRIS, FLUX TIERS,

pour le secteur de l'Appareillage, mais également le déploiement d'OSCARR, de DIADEME, du RFOS (en remplacement de la BREX - Base Régionale sous uniX), etc.

Cette dynamique a été appuyée, d'une part, par des travaux de convergence qui ont permis de poursuivre le transfert de nos productions vers les centres techniques nationaux de la vieillesse (CNPI de Lyon), permettant ainsi de normaliser les traitements de la CRAMIF et d'autre part, par des travaux de modernisation des infrastructures du site de Flandre:

- Nouvelle téléphonie IP, équipement du centre d'appel,
- Réseau en fibre optique intégral,
- Salle informatique nouvelle génération.

La mise en œuvre du SDI a également favorisé le lancement d'une démarche de Quick-wins (projets à gain rapide) portant sur les secteurs du CMS, la trésorerie, la Gestion Administrative (GA), etc.

En parallèle, le Département des Études Informatiques a fourni plusieurs outils (progiciel ou développements locaux) contributifs à notre « Mieux travailler ensemble » et à notre efficience :

- Tableau de Bord Intégré (TBI),
- PRO2 (gestion de projets et des MOA),
- CHORUS: informatisation du Centre Médical Stalingrad,
- MAQUALI (base de données qualité locale) : pour le centre d'examens de santé,
- TALENTSOFT (plateforme de recrutement en ligne),
- WEBECOLESS (inscriptions en ligne à l'École de Service Social),
- Logiciel de gestion des formations et inscriptions de l'École de Service Social,
- Gestion des rappels rendez-vous par sms (Service social, rappel Invalidité),
- Site TMS PRO (pour le compte de la CNAMTS).

En résumé, 2014-2015 constituent une période riche tant sur le plan infrastructure que sur le plan du développement d'outils, avec de nombreux projets issus du schéma directeur informatique, notamment sur les secteurs mission et plus particulièrement l'Invalidité.

En perspectives 2016-2017, l'objectif poursuivi est de dérouler la feuille de route formulée dans le SDI.

Les principaux travaux porteront sur :

- La refonte de l'accueil Invalidité (mise en place de bornes d'accueil, nouvelle solution de gestion des files d'attente, affichage des informations, prise de rendez-vous en ligne),
- Le développement des outils informatiques du secteur ESCAVIE (outil de gestion de l'activité — INFOESCAVIE),
- La modernisation des outils des secteurs RH (refonte REPERS, portail RH, etc.),
- L'intégration du nomadisme dans les usages métiers du Service social (équipement en ordinateur portable, accès 3G, wifi, connexion dans les lieux de permanence).

Sur la période 2016-2017, la performance du SI est un enjeu majeur pour la CRAMIF. En relation avec les MOA et les centres de production nationaux, la CRAMIF doit obtenir un niveau de service équivalent à celui des autres organismes et contribuer, par l'expertise de ses équipes techniques, à améliorer la qualité du service offert à ses collaborateurs. Pour cela, la Direction Informatique doit mettre l'accent sur le développement des compétences et outillages en métrologie et supervision du SI.

Enfin, afin de poursuivre la démarche de simplification et d'efficience, une nouvelle vague de Quick-wins sera initiée et généralisée à tous les secteurs.

IV.3 : Optimiser les partenariats via le réseau des organismes d'Assurance Maladie

- La CRAMIF participe au groupe, récemment mis en place, de coordination des responsables informatiques des caisses d'assurance maladie d'Ile-de-France, dans un objectif d'échange et de partage d'informations et de pratiques et dans la perspective de mutualisation d'outils existants.
- Le Département des Affaires Juridiques participe activement au Comité Opérationnel de Lutte contre la Fraude (COLF) et aux comités départementaux anti-fraudes (CODAF) en lle-de-France.
- Intégration de la CRAMIF, via la DiPSI (Direction des Prestations Sociales et Individuelles), au GPO (Groupe de Pilotage Opérationnel), qui, au niveau national, sous l'égide d'un Comité National de Coordination (CNC), instance décisionnelle, contribue à la déclinaison opérationnelle du plan P3A en région, avec le concours des CARSAT, DRSM et CPAM.
- Intégration du CMS au groupe national de coordination des centres dentaires gérés par les caisses d'Assurance Maladie, dans un objectif de partage des bonnes pratiques, de veille réglementaire et de benchmark,
- La CRAMIF et la CPAM 75 entendent développer leur partenariat autour de leurs structures de soins via une démarche visant à

- stimuler la recherche de synergies et de collaboration entre les centres de santé des deux organismes. Cette démarche se traduira, notamment, par :
- la mise en place d'un point de prélèvement biologique dans les locaux du Centre Médical Stalingrad de la CRAMIF, au profit du laboratoire d'analyses biologiques de la CPAM de Paris et des patients du Centre Stalingrad,
- des collaborations dans le domaine RH (notamment pour les recrutements de professionnels de santé),
- un travail sur l'identité, l'identification et les atouts partagés des Centres de Santé de l'Assurance Maladie,
- des réflexions relatives aux achats mutualisés afin de réaliser des économies,
- une mise en commun des modalités de mises en œuvre de l'Accord National sur les Centres de Santé et par un partenariat autour de la réalisation des prothèses sur implants.

IV.4 : Sécuriser les processus via les contrôles et la PSSI

Sur la période des CPG 2014-2017, les objectifs prioritaires de la Direction Financière et Comptable (DFC) concourent à :

- Fiabiliser les processus et notamment les processus Invalidité, Amiante, Tarification; par l'accroissement des compétences techniques, par l'optimisation des contrôles et un ciblage encore plus pertinent des dossiers à contrôler.
- Sécuriser les processus par le déploiement d'outils tels que l'Outil de Suivi de l'Audit (OSA), le Portail de Maîtrise des Risques (PMR) et OSCARR, par un mode de gestion plus efficace des droits et applicatifs et par un schéma d'urbanisation des habilitations.
- Fluidifier les relations intra et interprocessus, par le déploiement de contrats d'interface pour chacun des processus dont la DFC est partie prenante et dynamiser le fonctionnement des instances intra DFC.

Pour le Contrôle de gestion, sur cette même période, devront être en place TBI et OSCARR, avec, pour ambitions de mieux mesurer la bonne répartition des ressources entre les activités et de mettre à disposition des outils d'aide à la décision pour les pilotes de processus.

Au titre de la PSSI, en complément de la montée en charge des revues d'habilitation puis de la prise en compte des instructions fonctionnelles de sécurité, la CRAMIF déclinera le plan d'action communiqué par la CNAMTS, relatif à la mise en conformité des organismes, sur les champs habilitations, délégations et gestion des cartes.

IV.5 : Promouvoir une gestion durable et responsable via une politique RH RSO, comprenant le développement durable, dans un environnement sécurisé

Les deux composantes sociétale et environnementale sont intégrées dans un plan d'actions RH RSO.

Dans sa composante sociétale, différents enjeux sont pris en compte :

- Promouvoir le principe de la diversité à l'embauche avec pour exemple d'actions : le développement du recours à l'alternance et l'embauche de personnes en situation de handicap.
- Promouvoir l'égalité des chances et l'égalité de traitement tout au long de la vie professionnelle : favoriser l'intégration et le maintien dans l'emploi des salariés handicapés, formation des manageurs à la pratique de non-discrimination due à l'âge, au sexe, à l'appartenance syndicale, par un dialogue de qualité avec les organisations syndicales.
- Maintenir l'employabilité des salariés par : une politique de formations active, la mise en place d'instances de suivi (Comité Santé au Travail et Maintien dans l'Emploi - CSTME, Comité RH), l'intervention d'experts du Service Santé au Travail et de la Qualité de Vie au Travail.
- Assurer le bien-être au travail de tous les salariés par le déploiement du Plan Santé Sécurité et Conditions de Travail et

la poursuite de différents plans d'actions : plan de prévention des RPS, TMS, lutte contre les incivilités et agressions, addictions, prévention de l'absentéisme, la mise en place de politiques visant à concilier vie professionnelle et vie familiale, et par la mise en sécurité de l'immeuble du siège social (avec un projet d'envergure couvrant la période 2016-2021).

Dans sa composante environnementale, les enjeux portent sur :

- La promotion d'une démarche d'économie circulaire (pour aller au-delà de l'approche « développement durable »), de l'achat d'équipements « zéro déchet » au recours à l'emploi aidé, visant la réinsertion de personnes en situation de handicap (notamment social).
- La réduction de l'impact des bâtiments et des activités sur l'environnement (réduction de gaz à effet de serre).
- L'instauration de la mobilité durable par l'utilisation de la visioconférence, la formation des agents à l'éco-conduite, la mise à disposition de véhicules dédiés « propres » et de véhicules électriques.
- Mise aux normes des locaux en matière d'accessibilité aux personnes en situation de handicap.

IV.6 : Mobiliser les ressources et piloter la CRAMIF par une dynamique d'innovation, d'accompagnement et de simplification

Au titre des ressources humaines, les moyens de plus en plus contraints amènent la Direction du Pilotage et du Développement Sociétal à renforcer ses liens avec les branches et à optimiser ses outils et ses moyens afin de :

- Déployer le Schéma Directeur des Ressources Humaines (SDRH).
- Accueillir les nouveaux collaborateurs de la CRAMIF dans le cadre d'un parcours d'intégration rénové.
- Fiabiliser et actualiser les outils permettant d'anticiper les évolutions et accompagner les secteurs. Pour exemple, travail collaboratif sur les impacts RH des branches, recensement des emplois fragiles, prise en compte de la pluri-annualité dans les recrutements.
- Optimiser les actions de formation par une identification fine des besoins et un élargissement des offres du centre de formation interne.



- Assurer un accompagnement volontariste et attentionné des manageurs: poursuite d'un plan de formation dédié (Référentiel Managérial Partagé - RMP), petits déjeuners RH, séminaire des manageurs, etc.
- Piloter des campagnes relatives aux entretiens professionnels.
- Renforcer les interfaces entre la Gestion Prévisionnelle des Emplois, des Effectifs et des Compétences (GPEEC), le département du Personnel et le Département Budgets et contrôle de gestion budgétaire, en vue d'une amélioration de la qualité du pilotage des ressources.

Toutes ces actions initiées en 2014 et 2015, nécessitent d'être reconduites sur toute la période du Projet d'entreprise.

Pour la période 2016-2017, afin d'accompagner les changements, les actions suivantes viendront les compléter :

- Favoriser la mobilité professionnelle des salariés en interne,
- Développer une offre de services à destination des salariés et des manageurs,
- Optimiser le plan de professionnalisation des manageurs par le déploiement de ses 4 axes :
 - accompagnement des manageurs en formation (via des formations collectives),
 - développement d'une « ingénierie des espaces de discussion »,

- mise en place d'une gestion partagée des ressources humaines,
- dispositif « ambassadeurs du changement ».
- Accompagner les mutualisations, en tant que caisse prenante et caisse cédante, promouvoir le contrôle de gestion sociale afin de renforcer l'aide au pilotage, favoriser l'anticipation et sécuriser la gestion des effectifs.
- Mettre en œuvre des outils innovants (portail RH, nouvel outil de simulation budgétaire).
- Regrouper et optimiser les contrôles de gestion en vue de mieux anticiper la gestion de ressources contraintes, de perfectionner les exécutions budgétaires (projet EOS) tant sur la partie dépenses de personnel (gestion anticipée et à 360° des effectifs), que sur la partie autres comptes (gestion prévisionnelle pluriannuelle modélisée).

Passage du pourcentage de décrochés téléphoniques :

64% en 2015

à + de 80% en 2017

AMBITION 5

DÉVELOPPER UNE STRATÉGIE OFFENSIVE VISANT À ÉLARGIR LE PÉRIMÈTRE DE NOS OFFRES DE SERVICE



L'élargissement du périmètre d'offre de services de la CRAMIF doit être consolidé et conforté dans le cadre d'une stratégie assumée et volontaire. Les structures et les missions de la CRAMIF évoluent sensiblement au plan politique et réglementaire tout en intégrant les orientations de la CNAMTS. Nous devons donc être en capacité de valoriser une offre de service à vocation régionale, nationale, voire internationale. La CRAMIF, pour ce faire, impulse et développe un réseau de coopération et de partenariats, qui, s'il contribue à l'optimisation des processus de l'Assurance Maladie, vise également la réussite des mutualisations qui s'engagent au sein du réseau avec des critères sévérisés de qualité et d'efficience.

V.1 : Valoriser une offre de service à vocation régionale, nationale, voire internationale

Au titre de la Direction des Risques Professionnels :

- Recherche des synergies avec les autres acteurs institutionnels : Direccte, OPPBTP, Services Interentreprises de Santé au Travail, CNAV, ARS Ile-de-France, Aract, Organismes de formation.
- L'expertise de la CRAMIF en matière de prévention des risques professionnels est reconnue hors des frontières françaises, comme en attestent les nombreuses sollicitations de pays étrangers.

Les experts de la Caisse se sont rendus à l'étranger et ont accueilli des délégations étrangères (coréennes et chinoises), afin de former des professionnels ou de participer à l'élaboration d'une politique de prévention des risques professionnels.

De plus, l'Ingénieur Conseil Régional a participé aux travaux européens de normalisation, dont les réunions se tiennent essentiellement en Allemagne.

Pour les années 2016-2017, la CRAMIF a prévu de renforcer les partenariats existants, à la suite de conventions conclues avec des organismes étrangers, (Asie, Amérique Latine et Afrique) afin d'échanger sur les bonnes pratiques en matière de prévention des risques professionnels.

 Concernant les contentieux de la Tarification, le Département des Affaires Juridiques assure la rédaction des mémoires CNITTAT, confiée à la CRAMIF par l'ensemble des CARSAT et CGSS, depuis 2014 (conventions tripartites CARSAT/CRAMIF/CNAMTS).

- Le service Réparation prépare désormais les dossiers soumis à la commission pluridisciplinaire pénibilité, animée par la CNAV.
- Élargir et refondre les conventions de partenariat avec les MDPH (Maisons Départementales des Personnes Handicapées) afin de valoriser l'offre de service ESCAVIE et permettre une plus grande accessibilité de nos publics handicapés aux services de la CRAMIE.

Au titre de la Direction Informatique :

- Développer sa participation aux travaux nationaux, via les MOE déléguées, dans les domaines : Service social, DRP et champ RH (infocentre). Sur 2014-2015, la CRAMIF a développé l'intégralité des nouveaux outils du Service social et accompagné la CNAMTS dans la réalisation du site TMS PRO, puis a repris en charge son exploitation et ses évolutions.
- Pour 2016-2017, la Direction Informatique proposera de nouvelles offres de services, dans le cadre du développement de nouveaux applicatifs métiers et dans l'accompagnement des projets d'évolution du poste de travail, de la performance du réseau. Au sein du comité de pilotage du SI du Service social, il s'agira d'impulser et de promouvoir un nouveau programme d'évolution du SI innovant et résolument tourné vers les outils de mobilité et de partage de l'information en réseau.

V.2 : Impulser un réseau de coopération et de partenariats contribuant à l'optimisation des processus de l'Assurance Maladie

La coopération et le partenariat entre la CRAMIF et les organismes du Réseau porte sur de nombreuses thématiques : outils (et notamment le rattachement de la CRAMIF aux outils nationaux), formations, évolution des métiers et des pratiques.

En complément des partenariats largement évoqués en amont entre la DRSM, les CPAM et la CRAMIF, quasiment toutes les branches de la Caisse sont concernées par des partenariats contributifs de l'élargissement de nos offres de services :

 La DACA (Direction de l'Amélioration Continue et de l'Audit) est associé étroitement aux travaux d'élaboration de la méthodologie des audits de performance avec la CNAMTS, et devrait pouvoir contribuer à la mise en œuvre d'auditeurs pour le compte du réseau,

- Participation de la DPDS (Direction du Pilotage et du Développement Sociétal), via le département du Personnel, au Comité de maintenance GRH,
- Le service administratif appareillage : par le déploiement de PROGRES et IRIS, ainsi que la GED (Gestion Electronique des Documents) IRIS puis, dans un second temps, traitement des flux électroniques avec possibilité pour les fournisseurs de la LPP d'utiliser Sesam-Vitale,



- Au sein du GRAPA (Groupement des Relations Avec les Professionnels de l'Appareillage), doivent se mettre en place des CIS (Conseillers Informatiques Système) qui accompagneront, pour l'Assurance Maladie, la promotion du système Sesam-Vitale auprès de fournisseurs de Grand Appareillage,
- Le Département des Affaires Juridiques a participé à l'animation du module de formation « Gestion des recours gracieux et application
- des décisions de justice » à destination des gestionnaires conseil tarification des caisses.
- En vue de valoriser et d'optimiser les modalités de prise en charge de nos missions, le service social développe des opérations de benchmark.

V.3 : Contribuer à la réussite des mutualisations au sein du réseau Assurance Maladie

Au cours des deux premières années des CPG maladie et AT/MP, la CRAMIF s'est positionnée au sein du Réseau et a ainsi obtenu les conventions de mutualisation suivantes :

- Gestion des prestations du Grand Appareillage en Ile-de-France,
- Rédaction des mémoires CNITTAT par le Contentieux Tarification pour les CARSAT et CGSS,
- La gestion des rentes Assurances Sociales Allemandes (ASA) d'un montant supérieur à 25€ par an pour le compte de la CPAM 92,
- Mutualisation du courrier entrant et sortant pour la DRSM lle-de-France
- Pour la Direction de l'Invalidité : le transfert de l'activité de la CPAM 77 vers la CRAMIF concernant le portefeuille dossiers Accords Internationaux, dans le cadre des opérations de mutualisation est aujourd'hui effectif.

Pour la période 2016-2017:

 Le service Allocation Amiante a mis en place des conventions de mutualisation avec la CARSAT Alsace-Moselle (en charge des dossiers des CARSAT Bourgogne-Franche-Comté et Nord-Est) pour un traitement de cette activité par la CRAMIF à compter du 1^{er} janvier 2016. Après leur signature par les CARSAT/CNAMTS fin 2015, la CRAMIF s'est portée candidate pour gérer un portefeuille plus conséquent d'allocations, dans le cadre d'une mutualisation nationale.

- Au titre de l'appareillage, réalisation d'un bilan périodique de la mutualisation « Grand Appareillage » avec les CPAM et poursuite des travaux avec la CNAMTS en vue de la mise en œuvre du projet de « comptabilisation directe » des dépenses au niveau de la CRAMIF.
- Dans le cadre du Projet Travail en Réseau de l'Assurance Maladie (TRAM) au titre du processus de mutualisation nationale, la CRAMIF se porte candidate pour la gestion de la paie :
 - elle se positionne pour la constitution d'un pôle régional de gestion de la prestation Invalidité pour l'ensemble de l'Ile-de-France,
 - elle valorise, par ailleurs, l'intérêt de la constitution d'un pôle national de gestion des pensions d'invalidité relevant d'accords internationaux et services aux résidents étrangers et se positionne pour prendre en charge sa concrétisation, en collaboration avec la CNAMTS,
 - le positionnement central de la CRAMIF au sein du réseau Assurance Maladie, et la diversité des compétences de son personnel, la rendent légitime pour être candidate à la mise en place de plateformes d'expertise diverses, tant sur le plan régional de l'Ile-de-France que sur le plan national, lorsque les effets de seuil plaident pour cette solution.

A

AFS Aides Financières Simplifiées

ARACT Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

ARS (IF) Agence Régionale de Santé (d'Ile-de-France)

ASA Assurances Sociales Allemandes

AT/MP Accident du Travail/Maladie Professionnelle

B

BASS Budgets d'Action Sanitaire et Sociale

BREX Base Régionale sous uniX BTP Bâtiment et Trayaux Publics

C

CAF Caisse d'Allocations Familiales

CAFERUIS Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Encadrement et de Responsable d'Unité d'Intervention Sociale

CARSAT Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail

CGSS Caisses Générales de Sécurité Sociale

CICAT Centre d'Information et de Conseils sur les Aides Techniques

CIS Conseillers Informatique Système

CLIC Centres Locaux d'Information et de Coordination

CMR Cancérogènes, Mutagènes ou toxiques pour la Reproduction

CMS Centre Médical Stalingrad

CMUC-C Couverture Maladie Universelle Complémentaire

CNAMTS Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CNAV (TS) Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (des Travailleurs Salariés)

CNC Comité National de Coordination

CNITAAT Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification des Accidents du Travail

CODAF Comité Départementaux Anti Fraudes

CODIR Comité de Direction

COG Convention d'Objectifs et de Gestion

COLF Comité Opérationnel de Lutte contre la Fraude CONSTANCE CONSUITANts des Centres d'Examens de Santé

CPAM Caisse Primaire d'Assurance Maladie CPG Contrat Pluriannuel de Gestion

CPOM Contrat Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens

CRRMP Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles

CSTME Comité Santé au Travail et Maintien dans l'Emploi

CSV Commissions Semestrielles de Validation

D

DACA Direction de l'Amélioration Continue et Audit

DBASSPM Division des Budgets d'Action Sanitaire et Sociale et de Prévention Maladie

DCGDR Direction Coordinatrice de la Gestion du Risque DEASS Diplôme d'État d'Assistant de Service Social

DFC Direction Financière et Comptable

DIADEME Dématérialisation et Indexation Automatique des Documents et Messages Électroniques



DiPSI Direction des Prestations Sociales et Individuelles

DIRECCTE Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

DPDS Direction du Pilotage et du Développement Sociétal

DR Déclaration de Ressources

DRP Direction des Risques Professionnels
DRSM Direction Régionale du Service Médical
DSN Déclaration Sociale Nominative

DU Diplôme Universitaire

Ε

EPS Examens Périodiques de Santé

ESCAVIE Espace Conseil pour l'Autonomie en milieu ordinaire de VIE

ESS École de Service Social

F

FIR Fonds d'Investissement Régional

FNASS Fonds National d'Action Sanitaire et Social

FRE Fauteuils Roulants Électriques

G

GA Gestion Administrative
GDR Gestion Du Risque

GED Gestion Électronique des Documents

GPEEC Gestion Prévisionnelle des Emplois, des Effectifs et des Compétences

GPO Groupe de Pilotage Opérationnel

GRAPA Groupe des Relations Avec les Professionnels de l'Appareillage

GRC Gestion de la Relation Client GSC Gestion Suivi Clientèle

ISO Organisation internationale de normalisation

L

LPP Liste des Produits et Prestations

LUP Ligne Urgence Précarité

M

MOA Maîtrise d'Ouvrage
MP Maladies Professionnelles
MSA Mutualité Sociale Agricole

MDPH Maison Départementale des Personnes Handicapées

0

OPPBTP Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics

OSA Outil de Suivi de l'Audit

OSCARR Outil de Suivi et de Collecte des Activités et de Répartition des Ressources



P

2P3A - PPAA Plan Proximité Autonomie de l'Avancée de l'Âge P3A - PAAA Plan Proximité Autonomie de l'Avancée en Âge P3A

PACT Partager la Connaissance du Territoire

PAPA Préservation de l'Autonomie des Personnes Âgées
PASS Permanences d'Accès aux Soins et à la Santé
PCSAC Plan de Contrôle Socle de l'Agent Comptable
PDP Prévention de la Désinsertion Professionnelle

PLANIR Plan Local d'Accompagnement du Non-Recours, des Incompréhensions, des Ruptures

PML Plan de Maîtrise Local
PMR Portail Maîtrise des Risques
PPQ Parcours Professionnel Qualifiant

PRITH Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés

PRST Plan Régional de Santé au Travail

PSSI Politique de Sécurité des Systèmes d'Information

R

RCT Recours Contre Tiers

REI Référentiel des Individus et des Entreprises

RMP Référentiel Managérial Partagé RNP Référentiels Nationaux de Processus

RPS Risques Psycho-Sociaux

RSI Régime Social des Indépendants

RSO Responsabilité Sociétale des Organisations

S

SDI Schéma Directeur Informatique

SDRH Schéma Directeur des Ressources Humaines SGE Système de Gestion des Employeurs

SI Système d'Information

SIG Système d'Information Géographique Grand Nord SIST Service Interentreprises de Santé au Travail SMI (R) Système de Management Intégré (des Risques)

SSR Service Social Régional

T

TA/PR Système informatisé TArification/PRévention

TBI Tableau de Bord Intégré
TMS Trouble Musculo Squelettique

TRAM Travail en Réseau de l'Assurance Maladie

U

URSSAF Union de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales





VAE VHP

Validation des Acquis de l'Expérience Véhicules pour Handicapés Physiques



NOTES

NOTES





cramif.fr



@CRAMIF