

Convention collective nationale

**IDCC : 218. – ORGANISMES
DE SÉCURITÉ SOCIALE
(8 février 1957)**

AVENANT DU 23 JUIN 2015
À L'ACCORD DU 24 JUIN 2014
RELATIF À L'INTÉRESSEMENT

NOR : ASET1551121M
IDCC : 218

Entre :

L'UCANSS,

D'une part, et

La CFDT ;

La CFTC,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article unique

En application de l'article 6 du protocole d'accord du 24 juin 2014, les parties signataires conviennent d'adopter les annexes techniques figurant au présent accord.

L'annexe technique des CRFP n'est, quant à elle, pas modifiée.

Les nouvelles modalités de calcul de l'intéressement, définies sur la base de ces indicateurs, s'appliquent à compter de l'exercice 2015.

Fait à Paris, le 23 juin 2015.

(Suivent les signatures.)

ANNEXE TECHNIQUE DE L'UCANSS 2015-2016

1. Champ d'application

La présente annexe vise l'UCANSS.

2. Masse nationale d'intéressement. – Financement

Le financement est assuré par une dotation spécifique prélevée sur les ressources encaissées par l'ACOSS pour le compte du régime général et transférée par tiers entre la CNAMTS, la CNAF et la CNAV. Cette dotation est inscrite au budget de l'UCANSS.

3. Mesure de la performance

Pour la part nationale : considérant que les missions dévolues à l'UCANSS se situent au niveau du régime général dans son ensemble et concernent les organismes et les salariés quelle que soit la branche, il est constaté que l'UCANSS concourt dans l'accomplissement de ses missions à l'atteinte des objectifs de chacune des branches.

Compte tenu de ces éléments, la mesure de la performance de l'UCANSS est indissociable de celle effectuée au niveau de chacune des branches : en conséquence le niveau de la performance de l'UCANSS pour la part nationale est déterminé par référence à la moyenne des différents niveaux d'atteinte des objectifs de branche.

Pour la part locale : considérant les activités de service déployées par l'UCANSS en direction de ses partenaires, des indicateurs spécifiques sont retenus destinés à appréhender l'amélioration de la qualité des services.

4. Modalités de mise en œuvre de l'intéressement

La prime nationale d'intéressement des salariés de l'UCANSS (PNI) est égale à la moyenne pondérée par les effectifs des coefficients de performance des primes nationales de branche (maladie et accidents du travail, recouvrement, famille, retraite) selon la formule suivante :

Coefficient de performance de la prime nationale d'intéressement de l'UCANSS = (coefficient de performance de la part nationale de la branche retraite × nombre d'agents de la branche retraite + coefficient de performance de la part nationale de la branche maladie et accidents du travail × nombre d'agents de la branche maladie et accidents du travail + coefficient de performance de la part nationale de la branche famille × nombre d'agents de la branche famille + coefficient de performance de la part nationale de la branche recouvrement × nombre d'agents de la branche recouvrement) / nombre total d'agents des branches.

Pour l'année 2015, la prime locale d'intéressement des salariés de l'UCANSS (PLI) résulte de l'atteinte d'objectifs mesurés selon les 16 indicateurs suivants :

Qualité de service. – Niveau de satisfaction de l'offre de service de l'UCANSS

Taux de satisfaction des participants aux journées thématiques organisées par l'UCANSS.

Taux de décrochés téléphoniques (01 et 09).

Taux de réponses sous une semaine calendaire aux demandes écrites.

Performance économique et sociale

Maîtrise du coût de la consommation des fournitures de bureau et du papier.

Part des charges à payer soldées au 31 mars N + 1 en pourcentage.

Part des factures payées en moins de 30 jours en pourcentage.

Taux des clauses sociales ou environnementales incluses dans les marchés.

Gains engendrés par la centrale d'achat.

Taux d'accès à la formation professionnelle des salariés de l'UCANSS au 31 décembre N.

Maîtrise des risques et lutte contre la fraude

Taux de réalisation du plan de contrôle interne (scindé en deux sous-indicateurs).

Part des dossiers transmis au COR dans les délais en pourcentage.

Taux de décisions de recevabilité des dossiers de candidature aux postes de directeurs et d'agents comptables dans un délai maximum de 3 jours.

Taux de réponses adressées aux organismes sous 8 jours à compter de la notification de non-présentation des dossiers en séance CCMOSS.

Taux d'anomalies d'inscription sur la liste d'aptitude.

Nombre de connexions sur le site métiers sécurité sociale.

Nombre de connexions au blog sécurité sociale grand public (ouvert en avril 2015).

(Voir tableau pages suivantes.)

Objectifs :

N°	Indicateurs	Cible	Seuil de déclenchement	Pondération	Règles de gestion
1	Taux de satisfaction des participants aux journées thématiques organisées par l'Ucanss	90%	80%	15%	Si le taux de satisfaction est égal à 80% : 50% de 15% Si le taux de satisfaction est égal à 90% : 100% de 15% Exemple : Si le taux de satisfaction est égal à 85% : 75% de 15%
2	Taux de décrochés téléphoniques (01 et 09)	85%	70%	10%	Si le taux de décrochés est égal à 70% : 50% de 10% Si le taux de décrochés est égal à 85% : 100% de 10% Exemple : Si le taux de décrochés est égal à 77,5% : 75% de 10%
3	Taux de réponse sous une semaine calendaire aux demandes écrites	90%	75%	10%	Si le taux de réponse est égal à 75% : 50% de 10% Si le taux de réponse est égal à 90% : 100% de 10% Exemple : Si le taux de réponse est égal à 82,5% : 75% de 10%
4	Maîtrise du coût de la consommation des fournitures de bureau et du papier	21 000 €	24 000 €	3%	Si la baisse du coût est égale à 24 000€ : 50% de 3% Si la baisse du coût est égale à 21 000€ : 100% de 3% Exemple : Si la baisse du coût est égale 22 500€ : 75% de 3%

N°	Indicateurs	Cible	Seuil de déclenchement	Pondération	Règles de gestion
5	Part des charges à payer soldées au 31 mars N+1 en %	95%	92%	3%	Si la part des charges à payer non soldées est égale à 8% : 50% de 3% Si la part des charges à payer non soldées est égale à 5% : 100% de 3% Exemple : Si la part des charges à payer non soldées est égale à 6,5% : 75% de 3%
6	Part des factures payées en moins de 30 jours en %	94%	90%	6%	Si la part des factures est égale à 10% : 50% de 6% Si la part des factures est égale à 6% : 100% de 6% Exemple : Si la part des factures est égale à 8% : 75% de 6%
7	Taux des clauses sociales et environnementales incluses dans les marchés	60%	50%	6%	Si le taux est égal à 50% : 50% de 6% Si le taux est égal à 60% : 100% de 6% Exemple : Si le taux est égal à 55% : 75% de 6%
8	Gains engendrés par la centrale d'achat (Indicateur COG)	15 000 000€	12 000 000 €	6%	Si le gain est égal à 12 000 000 euros : 50% de 6% Si le gain est égal à 15 000 000 : 100% de 6% Exemple : Si le gain est égal à 13 500 000 : 75% de 6%
9	Taux d'accès à la formation professionnelle des salariés de l'Ucanss au 31.12.N	75%	60%	6%	Si le taux est égal à 60% : 50% de 6% Si le taux est égal à 75% : 100% de 6% Exemple : Si le taux est égal à 67,50% : 75% de 6%

N°	Indicateur	Cible	Seuil de déclenchement	Pondération	Règles de gestion
10	Taux de réalisation du Plan de contrôle interne (scindé en 2 sous indicateurs) – (Indicateur COG)	95%	70%	4%	1) Taux global de réalisation du plan de contrôle interne Si le taux global de réalisation du plan du contrôle interne est inférieur à 70%, le taux d'atteinte est égal à 0 sinon le taux d'atteinte = 100 x (taux global de réalisation du plan du contrôle interne - 70%)/30%
		13 processus	5 processus	4%	2) Taux de réalisation des vérifications de 2ème niveau dans le cadre du contrôle interne Si nombre de processus vérifié est inférieur à 5, le taux d'atteinte est nul sinon le taux d'atteinte est égal à 100 x (Nombre de processus vérifié -5)/10
11	Part des dossiers transmis au COR dans les délais en %	100%	90%	5%	Si le nombre total de dossiers pour le Cor est égal à 90% : 50% de 5% Si le nombre total de dossiers pour le Cor est égal à 100% : 100% de 5% (Ex : si le nombre de dossier pour le Cor est égal à 95% : 75% de 5%
12	Taux de décisions de recevabilité des dossiers de candidature aux postes de Directeurs et d'Agents Comptables dans un délai maximum de 3 jours	100%	90%	4%	Si le taux de décision est égal à 90% : 50% de 4% Si le taux de décision est égal à 100% : 100% de 4% Exemple : Si le taux de décision est égal à 95% : 75% de 4%

N°	Indicateur	Cible	Seuil de déclenchement	Pondération	Règles de gestion
13	Taux de réponses adressées aux organismes sous 8 jours à compter de la notification de non présentation des dossiers en séance CCMOSS	100%	95%	4%	Si le nombre de réponse est égal à 95% : 50% de 4% Si le nombre de réponse est égal à 100% : 100% de 4% Exemple : Si le nombre de réponse est égal à 97,5% : 75% de 4%
14	Taux d'anomalies d'inscription sur la liste d'aptitude	0,50%	2%	4%	Si le nombre d'anomalies d'inscription est égal à 2% : 50% de 4% Si le nombre d'anomalies d'inscription est égal à 0,5% : 100% de 4% Exemple : Si le nombre d'anomalies d'inscription est égal à 1,25% : 75% de 4%
15	Nombre de connexion sur le site métiers Sécurité Sociale	310 000	270 000	4%	Si le nombre de connexion est égal à 270 000 : 50% de 4% Si le nombre de connexion est égal à 310 000 : 100% de 4% Exemple : Si le nombre de connexion est égal à 290 000 : 75% de 4%
16	Nombre de connexion au blog Sécurité Sociale Grand Public (ouvert en avril 2015)	20 000	10 000	6%	Si le nombre de connexion est égal à 10 000 : 50% de 6% Si le nombre de connexion est égal à 20 000 : 100% de 6% Exemple : Si le nombre de connexion est égal à 15 000 : 75% de 6%

Pour l'année 2016, la prime locale d'intéressement des salariés de l'UCANSS (PLI) résulte de l'atteinte d'objectifs mesurés selon les 16 indicateurs suivants :

Qualité de service. – Niveau de satisfaction de l'offre de service de l'UCANSS

Taux de satisfaction globale issu de la nouvelle enquête auprès des directeurs d'organisme.

Taux de décrochés téléphoniques (01 et 09).

Taux de réponses, sous 1 semaine calendaire aux demandes écrites.

Performance économique et sociale

Maîtrise du coût de la consommation des fournitures de bureau et du papier.

Part des charges à payer soldées au 31 mars N + 1 en pourcentage.

Part des factures payées en moins de 30 jours en pourcentage.

Taux des clauses sociales ou environnementales incluses dans les marchés.

Gains engendrés par la centrale d'achat.

Taux d'accès à la formation professionnelle des salariés de l'UCANSS au 31 décembre N.

Maîtrise des risques et lutte contre la fraude

Taux de réalisation du plan de contrôle interne (scindé en 2 sous-indicateurs).

Part des dossiers transmis au COR dans les délais en pourcentage.

Taux de décisions de recevabilité des dossiers de candidature aux postes de directeurs et d'agents comptables dans un délai maximum de 3 jours.

Taux de réponses adressées aux organismes sous 8 jours à compter de la notification de non-présentation des dossiers en séance CCMOSS.

Taux d'anomalies d'inscription sur la liste d'aptitude.

Nombre de connexions sur le site métiers sécurité sociale.

Nombre de connexions au blog sécurité sociale grand public (ouvert en avril 2015).

(Voir tableau pages suivantes.)

Objectifs :

N°	Indicateurs	Cible	Seuil de déclenchement	Pondération	Règles de gestion
1	Taux de satisfaction globale issu de la nouvelle enquête auprès des directeurs d'organisme	90%	80%	15%	Si le taux de satisfaction est égal à 80% : 50% de 15% Si le taux de satisfaction est égal à 90% : 100% de 15% Exemple : Si le taux de satisfaction est égal à 85% : 75% de 15%
2	Taux de décrochés téléphoniques (01 et 09)	85%	70%	10%	Si le taux de décrochés est égal à 70% : 50% de 10% Si le taux de décrochés est égal à 85% : 100% de 10% Exemple : Si le taux de décrochés est égal à 77,5% : 75% de 10%
3	Taux de réponse sous une semaine calendaire aux demandes écrites	90%	75%	10%	Si le taux de réponse est égal à 75% : 50% de 10% Si le taux de réponse est égal à 90% : 100% de 10% Exemple : Si le taux de réponse est égal à 82,5% : 75% de 10%
4	Maîtrise du coût de la consommation des fournitures de bureau et du papier	21 000 €	24 000 €	3%	Si la baisse du coût est égale à 24 000€ : 50% de 3% Si la baisse du coût est égale à 21 000€ : 100% de 3% Exemple : Si la baisse du coût est égale à 22 500€ : 75% de 3%

N°	Indicateurs	Cible	Seuil de déclenchement	Pondération	Règles de gestion
5	Part des charges à payer soldées au 31 mars N+1 en %	95%	92%	3%	Si la part des charges à payer non soldées est égale à 8% : 50% de 3% Si la part des charges à payer non soldées est égale à 5% : 100% de 3% Exemple : Si la part des charges à payer non soldées est égale à 6,5% : 75% de 3%
6	Part des factures payées en moins de 30 jours en %	94%	90%	6%	Si la part des factures est égale à 10% : 50% de 6% Si la part des factures est égale à 6% : 100% de 6% Exemple : Si la part des factures est égale à 8% : 75% de 6%
7	Taux des clauses sociales et environnementales incluses dans les marchés	60%	50%	6%	Si le taux est égal à 50% : 50% de 6% Si le taux est égal à 60% : 100% de 6% Exemple : Si le taux est égal à 55% : 75% de 6%
8	Gains engendrés par la centrale d'achat (Indicateur COG)	20 000 000€	16 000 000 €	6%	Si le gain est égal à 16 000 000 euros : 50% de 6% Si le gain est égal à 20 000 000 : 100% de 6% Exemple : Si le gain est égal à 18 000 000 : 75% de 6%
9	Taux d'accès à la formation professionnelle des salariés de l'Ucanss au 31.12.N	80%	65%	6%	Si le taux est égal à 65% : 50% de 6% Si le taux est égal à 80% : 100% de 6% Exemple : Si le taux est égal à 72,50% : 75% de 6%

N°	Indicateur	Cible	Seuil de déclenchement	Pondération	Règles de gestion
10	Taux de réalisation du Plan de contrôle interne (scindé en 2 sous indicateurs) – (Indicateur COG)	95%	70%	4%	1) Taux global de réalisation du plan de contrôle interne Si le taux global de réalisation du plan du contrôle interne est inférieur à 70%, le taux d'atteinte est égal à 0 sinon le taux d'atteinte = 100 x (taux global de réalisation du plan du contrôle interne - 70%)/30%
		13 processus	5 processus	4%	2) Taux de réalisation des vérifications de 2ème niveau dans le cadre du contrôle interne Si nombre de processus vérifié est inférieur à 5, le taux d'atteinte est nul sinon le taux d'atteinte est égal à 100 x (Nombre de processus vérifié -5)/10
11	Part des dossiers transmis au COR dans les délais en %	100%	90%	5%	Si le nombre total de dossiers pour le Cor est égal à 90% : 50% de 5% Si le nombre total de dossiers pour le Cor est égal à 100% : 100% de 5% (Ex : si le nombre de dossier pour le Cor est égal à 95% : 75% de 5%
12	Taux de décisions de recevabilité des dossiers de candidature aux postes de Directeurs et d'Agents Comptables dans un délai maximum de 3 jours	100%	90%	4%	Si le taux de décision est égal à 90% : 50% de 4% Si le taux de décision est égal à 100% : 100% de 4% Exemple : Si le taux de décision est égal à 95% : 75% de 4%

N°	Indicateur	Cible	Seuil de déclenchement	Pondération	Règles de gestion
13	Taux de réponses adressées aux organismes sous 8 jours à compter de la notification de non présentation des dossiers en séance CMOSS	100%	95%	4%	Si le nombre de réponse est égal à 95% : 50% de 4% Si le nombre de réponse est égal à 100% : 100% de 4% Exemple : Si le nombre de réponse est égal à 97,5% : 75% de 4%
14	Taux d'anomalies d'inscription sur la liste d'aptitude	0,50%	2%	4%	Si le nombre d'anomalies d'inscription est égal à 2% : 50% de 4% Si le nombre d'anomalies d'inscription est égal à 0,5% : 100% de 4% Exemple : Si le nombre d'anomalies d'inscription est égal à 1,25% : 75% de 4%
15	Nombre de connexion sur le site métiers Sécurité Sociale	310 000	270 000	5%	Si le nombre de connexion est égal à 270 000 : 50% de 5% Si le nombre de connexion est égal à 310 000 : 100% de 5% Exemple : Si le nombre de connexion est égal à 290 000 : 75% de 5%
16	Nombre de connexion au blog Sécurité Sociale Grand Public (ouvert en avril 2015)	20 000	10 000	5%	Si le nombre de connexion est égal à 10 000 : 50% de 5% Si le nombre de connexion est égal à 20 000 : 100% de 5% Exemple : Si le nombre de connexion est égal à 15 000 : 75% de 5%

ANNEXE TECHNIQUE. – EXERCICE 2015

INTÉRESSEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE

1. Champ d'application

Les organismes visés par la présente annexe sont :

- les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) et leurs œuvres ;
- les directions régionales du service médical (DRSM), personnel administratif et praticiens-conseils, y compris les DRSM DOM ;
- la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ;
- les CTI ;
- les CEIR ;
- les CARSAT et leurs œuvres et la CRAMIF ;
- les CGSS ;
- les UGECAM et leurs établissements ;
- les unions immobilières (UIOSS) lorsqu'elles sont rattachées pour leur gestion à un des organismes visés ci-dessus ;
- la CCSS (caisse commune de sécurité sociale de la Lozère) ;
- la CSS (caisse de sécurité sociale) de Mayotte ;
- les ARS s'agissant des personnels de droit privé qu'elles emploient.

2. Mesure de la performance

Conformément aux principes de l'accord, les indicateurs de la performance collective de branche sont notamment issus de la mise en œuvre conjointe de :

- la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie ;
- la convention nationale des médecins généralistes et des médecins spécialistes du 12 janvier 2005 et ses avenants ;
- la convention d'objectifs et de gestion de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) du 30 décembre 2013 pour la période 2014-2017 ;
- la convention d'objectifs et de gestion entre la CNAMTS et l'Etat du 6 août 2014 pour la période 2014-2017.

2.1. Indicateurs nationaux

Les indicateurs servant à calculer la part nationale de l'intéressement sont communs aux branches maladie et AT/MP et à tous les organismes les composant.

Ils sont structurés en trois pôles : la qualité de service, la gestion du risque et la performance économique et sociale.

La performance collective de l'assurance maladie/AT-MP est mesurée à partir de 12 indicateurs, répartis entre les trois pôles, et valorisée à hauteur de 1 000 points, comme suit.

(Voir tableau pages suivantes.)

Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
L'offre de télé services : développement du compte assuré	Nombre adhérents au compte assuré (17 millions) et taux de dématérialisation (53% attestation de droits, 65% relevé IJ, 65% CEAM)	Nombre adhérents au compte assuré (15 millions) et taux de dématérialisation (43% attestation de droits, 63% relevé IJ, 48% CEAM)	100
La satisfaction client : taux de satisfaction des assurés	85% dont 23% très satisfaits	75%	50
La satisfaction client : taux de satisfaction des professionnels de santé	85,00%	75%	50
L'accompagnement des publics fragilisés : évolution du nombre de bénéficiaires CMU-C et ACS	Plus 283 000	Plus 100 000	100
Qualité de service	Sous Total Axe 1		300
L'accompagnement des assurés : nombre d'adhésions aux programmes PRADO	333 600	145 000	125
L'accompagnement des offreurs de soins : nombre de contacts avec les offreurs de soins (composite 70% professionnels de santé et 30% établissements)	500 000 contacts avec les professionnels de santé (PS) et 10 000 contacts avec les établissements (Ets)	350 000 contacts PS	125
La maîtrise médicalisée : montant des économies de maîtrise médicalisée Ville et Hôpital	700 000 000 €	0 €	75
L'accompagnement des publics fragilisés : diminution du taux de dépassement pour les bénéficiaires de l'ACS	Moins 5 points	Moins 2 points	75
Gestion du risque	Sous Total Axe 2		400

Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
La promotion de la mobilité fonctionnelle : taux de salariés ayant suivi une formation	20%	20%	60
L'efficacité : appropriation du référentiel du système de management intégré (SMI)	Mise à disposition de la méthode permettant la réalisation de l'autodiagnostic SMI et du plan d'actions-progression par rapport à 2014	oui/non	80
L'efficacité des actions de la lutte contre la fraude : taux de préjudice subi	0,11%	0,095%	80
La fiabilité des activités et des processus métiers : taux d'inopposabilité des sinistres AT-MP (composite) : taux d'inopposabilité des sinistres pour 80%, taux d'inopposabilité des sinistres concernant les entreprises bénéficiaires de l'action coordonnée pour 20%)	-taux d'inopposabilité des sinistres : 0,08% -taux d'inopposabilité des sinistres concernant les entreprises bénéficiaires de l'action coordonnée : 0 dossier inopposable	-0,09% -oui/non	80
Performance économique et sociale	Sous Total Axe 3		300
TOTAL PART NATIONALE			1 000

Le calcul de la performance collective de branche :

Le poids respectif de chacun des pôles est le suivant :

- 40 % pour la qualité de service ;
- 30 % pour la maîtrise des risques ;
- 30 % pour la performance économique et sociale.

La performance collective de branche se calcule selon la formule suivante :

Le taux de réussite au niveau national = (taux de réussite qualité de service x 40) + (taux de réussite gestion du risque x 30) + (taux de réussite performance économique et sociale x 30).

Le seuil de déclenchement de l'intéressement est fixé pour les objectifs de performance collective nationale à 50 %.

Si le résultat ne dépasse pas 50 %, le montant de la part nationale est nul.

Passé ce seuil de 50 %, le taux de réussite nationale est appliqué à la part nationale d'intéressement.

2.2. Indicateurs locaux

Sont concernés par les indicateurs locaux les CPAM, les CARSAT, la CRAMIF, les CGSS, les CTIR, les CEIR, les DRSM, les UGECAM, la CSS de Mayotte et la CCSS.

Les salariés des œuvres et des unions immobilières des organismes de sécurité sociale sont rattachés pour le calcul de l'intéressement à l'organisme qui les gère.

Les indicateurs servant à calculer la part locale de l'intéressement sont structurés autour des trois mêmes pôles que ceux retenus pour les indicateurs nationaux :

- la qualité de service (intégrant la dématérialisation) ;
- la maîtrise des risques (intégrant la lutte contre les fraudes) ;
- la performance économique et sociale (intégrant le développement durable).

Pour chacun de ces pôles, des points sont attribués en fonction des performances de chaque catégorie d'organisme.

Le système d'intéressement repose ainsi sur un score attribué à chacun des organismes en fonction des résultats obtenus pour chacun des indicateurs.

La performance locale s'exprime par le rapport :

$$\text{Taux de réussite locale} = \frac{\text{Montant des points acquis au titre des objectifs réalisés}}{\text{Montant des points théoriques à atteindre}}$$

Si un organisme local ne dépasse pas 50 % des points totalisables, le montant de son intéressement pour la partie locale sera nul.

Passé ce seuil de 50 %, le taux de réussite locale est appliqué à la part locale d'intéressement.

(Voir tableaux pages suivantes.)

2.2.1. Indicateurs CPAM

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
L'accompagnement des publics fragilisés	Déploiement de PLANIR	Transmission du bilan au 30.06.15 : -évaluation des actions -mise en place du comité régional et des partenariats	oui/non	100
Le service de base	Performance du service de base (composite: délai de règlement 1 ^{ère} IU non subrogée, délai de règlement des feuilles de soins papier, délai de remboursement des feuilles de soins électroniques aux assurés)	-Délai IU : 30 jours calendaires -Délai de règlement des FSP : 20 jours au 9 ^{ème} décile - Délai de remboursement des FSE : 7 jours au 9 ^{ème} décile	-Délai IU : 37 jours calendaires -Délai de règlement des FSP : 30 jours au 9 ^{ème} décile - Délai de remboursement des FSE : 8 jours au 9 ^{ème} décile	100
Le service de base	Qualité de la réponse téléphonique (composite : taux de décroché pour 60%, taux de fiabilité de la réponse pour 40%)	-Taux de décroché : 90% -Taux de fiabilité de la réponse téléphonique : 80%	-Taux de décroché : 85% -Taux de fiabilité de la réponse téléphonique : 75%	100
L'offre de télé-services	Taux d'utilisation de SCOR (composite : taux d'utilisation par les officines pour 70% et par les auxiliaires médicaux pour 30%)	-Taux d'utilisation par les officines : 95% -Taux d'utilisation par les auxiliaires médicaux : 50%	-Taux d'utilisation par les officines : 70% -Taux d'utilisation par les auxiliaires médicaux : 30%	100
Qualité de service		Sous Total Axe 1		400
Les arrêts de travail	Evolution des montants d'indemnités journalières (tous prescripteurs)	Economie de 100 M€	0€	100
Les améliorations des pratiques médicales	ROSP : évolution du taux moyen d'atteinte des résultats des médecins traitants	plus 2 points	0	100
Les médicaments	Taux de médicaments génériques	85%	80%	100
Gestion du risque		Sous Total Axe 2		300

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
La lutte contre la fraude	Efficacité des actions de lutte contre la fraude : taux de fraudes avec suites contentieuses	33%	20%	100
La maîtrise de l'activité	Validation sans restriction des comptes	100%	30%	100
La responsabilité sociétale des organisations	Réduction de la contribution versée à l'AGEFIPH ou au FIPH	Réduction de 5% ou 0€	oui/non	100
Performance économique et sociale		Sous Total Axe 3		300
		TOTAL PART LOCALE		1000

2.2.2. Indicateurs DRSM

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
L'accompagnement des publics fragilisés	Déploiement de PLANIR	Contribution à l'évaluation des actions mises en place, avec une remontée à la CNAMTS au 30.06.15	oui/non	100
Les droits de base	Respect des délais réglementaires ETM	95%	90%	100
La satisfaction de nos publics	Délai de réponse aux réclamations écrites en moins de 21 jours	90%	85%	50
Qualité de service		Sous Total Axe 1		250
Les arrêts de travail	Evolution des montants d'indemnités journalières (tous prescripteurs)	Economies de 100 M€	0€	100
Les arrêts de travail	Taux d'arrêts de plus de 45 jours contrôlés avant le 120 ^{ème} jour	95%	85%	100
Les améliorations des pratiques médicales	ROSP : évolution du taux moyen d'atteinte des résultats des médecins traitants	Plus 2 points	0	50
L'offre de services intégrés de l'Assurance maladie	Taux de nouveaux adhérents SOPHIA diabète en écart aux soins	35%	0%	100
Les actions partagées avec les ARS	Nombre d'établissements de santé sous MSAP	-200 en chirurgie ambulatoire -150 en soins de suite et de réadaptation -50 hors chirurgie ambulatoire	0	100
Gestion du risque		Sous Total Axe 2		450

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
La lutte contre la fraude	Taux de séjours T2A contrôlés	0,70%	0,30%	100
La maîtrise de l'activité	Validation des comptes	100%	30%	100
La fiabilité des activités et des processus métiers	Audit de procédure rechute AT-MP	85% de dossiers conformes	80%	100
Performance économique et sociale		Sous Total Axe 3		300
		TOTAL PART LOCALE		1000

2.2.3. Indicateurs CNAMTS

THEME	Indicateurs	Objectif 2015	Socle 2015	Poids
L'accompagnement des publics fragilisés	Mettre en œuvre le tiers payant pour les bénéficiaires de l'ACS	Déploiement au 01.07.15	oui/non	100
Le service de base	Taux d'assurés dont les droits sont à justifier : mise en place du plan d'actions	2,5% au 31.12.15	3,50% au 31.12.15	100
Le service de base	Dématérialisation du pli collecte photo Vitale	Ouverture du service au 31.12.15	-	100
L'offre de télé-services	Disponibilité des portails assurés	98,5% 7j/7j	95%	100
Qualité de service		Sous Total Axe 1		400
L'offre de services intégrés de l'Assurance Maladie	Sophia : nombre de patients adhérent à SOPHIA dont nombre de nouveaux adhérents diabétiques en écart aux soins	750 000 dont 35% en écart aux soins	610 000 0	100
La prévention	Mettre en place le plan d'actions de l'Assurance maladie dans le cadre du plan national de réduction du tabagisme (PNRT). Accompagner les médecins et les sages-femmes dans la prise en charge du sevrage tabagique. Faire évoluer la prise en charge des substituts nicotiniques.	Réalisation au 31.12.2015	-	100
La prévention	Taux de dépistage du cancer colorectal	Plus 5 points par rapport à 2014, soit 32,8%	27,80%	100
Gestion du risque		Sous Total Axe 2		300

THEME	Indicateurs	Objectif 2015	Socle 2015	Poids
L'efficience	Partenariat Infogérance : mise à disposition du système d'information du Régime général d'Assurance maladie	Mise à disposition de la MFPS pour le 30.04.15 : -Réalisation avant le 30.04.15 : taux d'atteinte de 100% -Réalisation avant le 31.05.15 : taux d'atteinte de 80% -Réalisation avant le 30.06.15 : taux d'atteinte de 60% -Réalisation avant le 31.07.15 : taux d'atteinte de 40% -Réalisation avant le 30.08.15 : taux d'atteinte de 20%	-	100
La maîtrise intégrée des activités	Déploiement du système de management intégré (SMI)	Déploiement du RNP IJ et mise en place de la gouvernance CNAITS/Réseau au 31.12.15	-	100
La responsabilité sociétale des organisations	Diffusion du Schéma Directeur des Ressources Humaines de la branche	Finalisation et diffusion au 30.06.15 : -Réalisation avant le 30.06.15 : taux d'atteinte de 100% -Réalisation avant le 31.07.15 : taux d'atteinte de 80% -Réalisation avant le 30.08.15 : taux d'atteinte de 60% -Réalisation avant le 31.09.15 : taux d'atteinte de 40% -Réalisation avant le 30.10.15 : taux d'atteinte de 20%	-	100
Performance économique et sociale		Sous Total Axe 3		300
		TOTAL PART LOCALE		1000

2.2.4. Indicateurs CARSAT et CRMIF

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
L'accompagnement des publics fragilisés	Déploiement de PLANIR	Transmission du bilan au 30.06.15 : -Evaluation des actions -Mise en place du comité régional et des partenariats	oui/non	150
L'accompagnement des publics fragilisés	Taux d'accompagnement par le service social des personnes en situation de fragilité lors du passage à la retraite	15%	5%	150
La satisfaction des usagers des services sociaux	Taux de satisfaction	90%	85%	100
Qualité de service		Sous Total Axe 1		400

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
L'accompagnement des assurés	Nombre de personnes de moins de 60 ans accompagnées par le service social en sortie d'hospitalisation	11 238	80% de l'objectif	100
La prévention des risques professionnels	Prévention des TMS (composée : inscription des établissements, identification des risques, priorités d'actions définies, plans d'actions définis	-75% des établissements concernés inscrits sur le site tmspros.fr -70% des établissements ayant identifié leurs risques -55% des priorités d'actions définies -40% des plans d'actions définis	Socle ajusté en fonction de la caisse et de la cible d'établissements à suivre	100
La prévention des risques professionnels	Prévention des CMR	-Fumées de soudage : 20 % des établissements ont mis en œuvre des objectifs de prévention -Pressing : 30% des sections d'établissements ont mis en œuvre des objectifs de prévention -Emissions de moteurs diesel : 30% des établissements ont mis en œuvre des objectifs de prévention -Styrène : 60% des établissements ont mis en œuvre des objectifs de prévention	-Fumées de soudage : 5% -Pressing : 5% - Emissions de moteurs diesel : 5% -Styrène : 10%	100
Gestion du risque		Sous Total Axe 2		300

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
Le contrôle interne : fiabilisation des données AT- MP et réduction des signalements en vue de la fiabilisation des données	Taux de traitement des signalements : nombre de signalements/nombre de sinistres en 1 ^{er} règlement	0,50%	1%	150
La maîtrise de l'activité	Validation des comptes sans restriction	100%	30%	150
Performance économique et sociale		Sous Total Axe 3		300
		TOTAL PART LOCALE		1000

2.2.5. Indicateurs CGSS

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
Garantir l'accès aux soins pour les publics fragilisés	Déploiement de PLANIR	Transmission du bilan au 30.06.15 Evaluation des actions	oui/non	100
Le service de base	Performance du service de base (composite: délai de règlement 1 ^{ère} IU non subrogée, délai de traitement des feuilles de soins papier, délai de remboursement des feuilles de soins électroniques aux assurés)	-Délai IU : 30 jours calendaires -Délai de traitement des FSP : 20 jours au 9 ^{ème} décile - Délai de remboursement des FSE : 7 jours au 9 ^{ème} décile	-Délai IU : 37 jours calendaires -Délai de règlement des FSP : 30 jours au 9 ^{ème} décile - Délai de remboursement des FSE : 8 jours au 9 ^{ème} décile	100
L'offre de télé-services	Taux d'utilisation des télé-services PS AAT	30% AAT en ligne	15%	100
L'offre de télé-services	Taux d'utilisation de SCOR	95% dans les officines, 50% par les auxiliaires médicaux	70% dans les officines, 30% par les auxiliaires médicaux	100
Qualité de service		Sous Total Axe 1		400

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
Les arrêts de travail	Evolution des montants d'indemnités journalières (tous prescripteurs)	Economie de 100 M€	0 €	100
L'amélioration des pratiques médicales	ROSP : évolution du taux moyen d'atteinte des résultats des médecins traitants	plus 2 points	0	100
L'accompagnement des assurés	Sorties d'hospitalisation : taux de bénéficiaires d'une intervention du service social au titre du programme sortie d'hospitalisation par rapport au nombre de séjours en médecine et chirurgie dans les établissements de la région	55%	30%	50
La prévention des risques professionnels	Prévention des TMS (composite : inscription des établissements, identification des risques, priorités d'actions définies, plans d'actions définis	-75% des établissements concernés inscrits sur le site tmspros.fr -70% des établissements ayant identifié leurs risques -55% des priorités d'actions définies -40% des plans d'actions définis	Socle ajusté en fonction de la caisse et de la cible d'établissements à suivre	50
Gestion du risque		Sous Total Axe 2		300
L'efficacité des actions de lutte contre la fraude	Taux de fraudes avec suites contentieuses	33%	20%	100
La maîtrise de l'activité	Validation sans restriction des comptes	100%	30%	100
La fiabilité des données AT-MP	Taux de signalement	0,50%	1%	
Performance économique et sociale		Sous Total Axe 3		300
		TOTAL PART LOCALE		1000

2.2.6. Indicateurs CTI

AXES	INDICATEURS	POIDS									
Axes	Indicateurs	CRIP	CICOA	NPNP	BPL	GE	SUD	PACAC	RAA	CESTIF	
Qualité de service	Sous Total Axe 1	600	600	600	600	600	600	600	600	600	
	Accessibilité et traitement des flux	250	250	250	250	300	300	400	400	400	
	Missions nouvelles PEPS	300	300	300	300	250	250	150	150	150	
	Enquête de satisfaction	50	50	50	500	50	50	50	50	50	
Gestion du risque	Sous Total Axe 2	200	200	200	200	200	200	200	200	200	
	SMI	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
	Sécurité des systèmes	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
	Validation des comptes	50	50	50	50	50	50	50	50	50	
Performance économique et sociale	Sous Total Axe 3	200	200	200	200	200	200	200	200	200	
	Efficience	115	115	115	115	115	115	115	115	115	
	Respect du budget	85	85	85	85	85	85	85	85	85	
	Total part locale	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	

2.2.7. Indicateurs CEIR

AXES	INDICATEURS	POIDS
Qualité de service	Sous Total Axe 1	380 points
	Qualité de remise du courrier à La Poste	100
	Gestion des stocks	10
	Délai de transmission du bon de livraison et du bon de transport	10
	Gestion des taux d'indisponibilité des équipements	30
	Respect des spécifications du bordereau sécurisé de La Poste	100
	Respect de la limite du nombre de plis fautés non imputables au CEIR	100
	Enquête de satisfaction	30
	Sous Total Axe 2	150 points
Gestion du risque	Qualité d'impression et de mise sous pli	150
Performance économique et sociale	Sous Total Axe 3	470 points
	Respect de l'engagement du plan de charge	380
	Maintien de la remise dans le cadre des contrats de maintenance	50
	Plan de Maîtrise Socle	40
Totale part locale		1000

2.2.8. Indicateurs UGECAM

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
La qualité au sein des établissements Médico-sociaux	Suivi des résultats des Evaluations externes : taux d'établissements médico-sociaux ayant élaboré un projet d'établissement / nombre d'établissements éligibles	80 % des établissements éligibles ayant élaboré ou réactualisé son projet d'établissement	60 % des établissements éligibles ayant élaboré ou réactualisé son projet d'établissement	75
La qualité au sein des établissements Médico-sociaux	Taux d'évolution des autorisations de places dédiées à l'autisme	Dépôt de dossiers de demande d'agrément	-	22,5
La qualité au sein des établissements Sanitaires	Certification HAS : taux d'évolution des établissements en classes C (avec réserves) et D (sursis à certification) entre 2014 et 2015	Augmentation > 0 du nombre de places par rapport à 2014	Nombre de places 2014	52,5
La qualité au sein des établissements Sanitaires	Taux d'évolution du nombre d'entrées de patients atteints d'une affection neurologique (CMCO1)	Atteindre le résultat de 2014 auquel est appliqué un taux d'effort de 50%	Résultat de 2014 de l'UGECAM	75
Qualité de service		Sous Total Axe 1		300
Renforcement du contrôle interne	Actualisation de la cartographie des risques financiers et des plans d'actions (incluant le suivi des réalisations)	oui/non au 31/10/2015	oui/non au 31/10/2015	125
Renforcement du contrôle interne	Nombre d'audits de procédures réalisés / nombre d'audits prévu	85% des audits de procédures réalisés	25% des audits de procédures réalisés	125
Renforcement du contrôle interne	Elaboration des plans d'actions du PSSI UGECAM	oui/non au 30/09/2015	oui/non au 30/09/2015	50
Gestion du risque		Sous Total Axe 2		300

THEME	Indicateurs	Objectif national 2015	Socle national 2015	Poids
Insertion des personnes reconnues « travailleur handicapé »	Réduction de la contribution versée à l'AGEFIPH	Réduction de 5% ou 0€	oui/non	25
Assurer l'équilibre économique de chaque UGECAM	Activité sanitaire – Taux d'évolution du nombre de journées d'hospitalisation de jour entre l'année 2015 et 2013.	Augmentation des résultats 2013 auquel est appliqué un taux d'effort défini par la direction nationale	Résultat de 2013 de l'UGECAM	100
Assurer l'équilibre économique de chaque UGECAM	Activité sanitaire - Taux d'occupation global (HC +HDI)	Atteindre 85% de taux d'occupation	Taux d'occupation de 2014	100
Assurer l'équilibre économique de chaque UGECAM	Activité Médico-Sociale - Taux d'évolution entre le nombre de journées réalisées et le nombre de journées approuvées par les Tutelles	Nombres de journées conforme au nombre de journées approuvées par les Tutelles	Nombre de journée N-1	100
Performance économique	Marge brute	Objectif fixé dans le plan d'équilibre validé par la direction nationale	Objectif fixé dans le plan d'équilibre validé par la direction nationale	75
Performance économique et sociale		Sous Total Axe 3		400
		TOTAL PART LOCALE		1000

2.2.9. Indicateurs Mayotte

THEME	Indicateurs	Objectif 2015	Socle I 2015	Poids
Délai de remboursement des prestations en nature	Réduire le délai de remboursement des feuilles de soins papier	21 jours	25 jours	250
Offre de télé-services	Développer les échanges par télétransmissions	80%	70%	250
Qualité de service		Sous Total Axe 1		500
Taux de rejet IRIS	Réduire le taux de rejet IRIS sur les flux interne	-	Résultat 2014	250
Maîtrise des risques		Sous Total Axe 2		250
Taux de certification	Augmenter le taux de certification des assurés et des ayants droit	85%	80%	250
Performance économique et sociale		Sous Total Axe 3		250
		TOTAL PART LOCALE		1000

3. Modalités de mise en œuvre

3.1. Montant théorique par ETP = part individuelle totale d'intéressement

Pour chacune des deux enveloppes, nationale et locale, est calculé un montant théorique par ETP :

- masse nationale d'intéressement / nombre d'ETP de l'assurance maladie éligibles selon le présent accord ;
- masse locale d'intéressement / nombre d'ETP de l'assurance maladie éligibles selon le présent accord.

Le montant théorique de l'intéressement est uniforme pour l'ensemble de l'assurance maladie et indépendant des différents fonds de gestion qui permettent de le financer.

Ainsi, l'intéressement des salariés résultera de deux composantes :

- un montant par ETP, pour la partie nationale, appelé part individuelle nationale d'intéressement (PINI) ;
- un montant par ETP, pour la partie locale, appelé part individuelle locale d'intéressement (PILI).

3.2. Montant de l'intéressement réel par ETP = montant total de l'intéressement distribué (MTID)

Le montant de chacune des parts théoriques, nationale et locale, sera pondéré par un coefficient reflétant la performance respective de la branche et de l'organisme local.

Les coefficients de performance sont obtenus comme suit :

- pour la performance de branche, le coefficient sera égal au taux de réussite nationale (TRN), sous réserve du dépassement du seuil de déclenchement fixé à 50 % ;
- pour la performance locale, le coefficient sera égal au taux de réussite locale (TRL), sous réserve du dépassement du seuil de déclenchement fixé à 50 %.

Par ETP, le montant total de l'intéressement distribué (MTID) sera calculé comme suit :

$$\text{MTID} = (\text{PINI} \times \text{TRN}) + (\text{PILI} \times \text{TRL})$$

PINI = montant par ETP, pour la partie nationale.

TRN = taux de réussite nationale.

PILI = montant par ETP, pour la partie locale.

TRL = taux de réussite locale.

3.3. Dispositions particulières applicables à certaines catégories d'organismes

Sont concernées par ces dispositions particulières les catégories d'organismes suivants :

- d'une part, les CARSAT, hors CRAMIF, les CGSS et la CSS de Mayotte ;
- d'autre part, la CCSS ;
- enfin, les ARS en leur qualité d'employeurs de salariés de droit privé.

3.3.1. CARSAT, CGSS et CSS de Mayotte

Afin d'éviter des disparités au sein d'un même organisme des dispositions particulières sont prévues pour les organismes ayant plusieurs caisses nationales de rattachement.

3.3.1.1. CARSAT

Le montant national d'intéressement distribué (MNID) aux agents des caisses régionales (hors CRAM Ile-de-France) est égal à la moyenne pondérée du montant national d'intéressement distribué (MNID) de la branche retraite et du montant national d'intéressement distribué (MNID) des branches maladie et accident du travail.

Le montant local d'intéressement distribué (MLID) est égal à la moyenne pondérée du montant local d'intéressement distribué (MLID) de la branche retraite et du montant local d'intéressement distribué (MLID) des branches maladie et accident du travail.

Le montant total de l'intéressement distribué (MTID) pour les CARSAT est égal à la somme des montants nationaux et locaux d'intéressement distribués.

Chaque organisme national versera à la CARSAT une enveloppe correspondant au montant total d'intéressement distribué (MTID) multiplié par le nombre d'équivalents temps plein (ETP) relevant de sa branche.

Un mécanisme de compensation sera organisé entre organismes nationaux afin d'assurer la neutralité de ce dispositif pour chacun des organismes nationaux.

Ainsi l'éventuelle augmentation de la charge, pour l'un ou l'autre des organismes nationaux, induite par le mécanisme de péréquation organisé au niveau de l'organisme sera compensée par une contribution de l'autre organisme national.

3.3.1.2. CGSS

Le MNID des agents des caisses générales est égal à la moyenne pondérée du MNID de la branche retraite et du MNID des branches maladie et accident du travail et du MNID de la branche recouvrement.

Le MLID des agents des caisses générales est égal à la moyenne pondérée du MLID de la branche retraite et du MLID des branches maladie et accident du travail et du MLID de la branche recouvrement.

Le montant total d'intéressement distribué (MTID) des salariés des CGSS est égal à : PNID + PLID.

Chaque organisme national versera à la CGSS une enveloppe correspondant au MTID multiplié par le nombre d'équivalent temps plein (ETP) relevant de sa branche.

Un mécanisme de compensation sera organisé entre organismes nationaux afin d'assurer la neutralité de ce dispositif pour chacun des organismes nationaux.

Ainsi l'éventuelle augmentation de la charge, pour l'un ou l'autre des organismes nationaux, induite par le mécanisme de péréquation organisé au niveau de l'organisme sera compensée par une contribution d'un ou des autres organismes nationaux.

Les agents de la CGSS relevant de la branche des exploitants agricoles recevront une prime identique à ceux des autres agents de la CGSS.

Le financement de cette prime sera assuré par chacune des branches (ACOSS, CNAMTS, CNAV) au prorata de leurs effectifs spécifiques.

3.3.1.3. CSS de Mayotte

Le MNID des agents de la CSS est égal à la moyenne pondérée du MNID de la branche retraite et du MNID des branches maladie et accident du travail et du MNID de la branche recouvrement.

Le MLID des agents de la CSS est égal à la moyenne pondérée du MLID de la branche retraite et du MLID des branches maladie et accident du travail et du MLID de la branche recouvrement.

Le montant total d'intéressement distribué (MTID) des salariés de la CSS est égal à : PNID + PLID.

Chaque organisme national versera à la CSS une enveloppe correspondant au MTID multiplié par le nombre d'équivalents temps plein (ETP) relevant de sa branche.

Un mécanisme de compensation sera organisé entre organismes nationaux afin d'assurer la neutralité de ce dispositif pour chacun des organismes nationaux.

Ainsi l'éventuelle augmentation de la charge, pour l'un ou l'autre des organismes nationaux, induite par le mécanisme de péréquation organisé au niveau de l'organisme, sera compensée par une contribution d'un ou des autres organismes nationaux.

3.3.2. CCSS

Le MLID des agents de la caisse commune de sécurité sociale de la Lozère (CCSS) tiendra compte des objectifs des branches famille, recouvrement et maladie et sera égal à la moyenne pondérée du MLID de la branche famille et du MLID des branches maladie et accident du travail et du MLID de la branche recouvrement et maladie.

Le montant total d'intéressement distribué (MTID) des salariés de la CCSS est égal à : PNID + PLID.

La CNAMTS versera à la CCSS une enveloppe correspondant au MTID multiplié par le nombre d'équivalents temps plein (ETP).

3.3.3. ARS pour leurs personnels de droit privé

Les salariés de droit privé employés dans les agences régionales de santé (ARS) bénéficient de la disposition suivante de l'article 9 du protocole d'accord du 26 janvier 2010, agréé le 15 février, relatif à la mise en place des ARS :

Si la mise en place, dans les agences régionales de santé, d'un dispositif d'intéressement au profit des salariés est envisagée à très court terme, le salarié ne pourra percevoir le produit d'un intéressement sur l'exercice 2010. Dès lors, il bénéficie d'une prime de compensation dont le montant, exprimé en net, correspond à celui de l'intéressement moyen servi dans la branche maladie. Cette prime, dont le montant est proratisé en fonction de l'horaire contractuel de travail et du temps de présence sur l'année 2010 dans l'agence, est versée une fois, au mois de juin 2011. Jusqu'à ce qu'un dispositif d'intéressement ait été mis en place au niveau de l'agence, elle est versée les années suivantes, aux mêmes conditions, son montant étant alors actualisé en fonction de l'évolution de l'intéressement moyen servi dans la branche maladie.

Abréviations

AAT : avis d'arrêt de travail en ligne.

Permet au professionnel de santé de saisir en ligne le volet 1 et le volet 2 de l'AAT maladie-maternité et de les transmettre sous forme dématérialisée à la caisse d'assurance maladie.

ACS : aide complémentaire santé.

L'aide complémentaire santé, initialement dénommée crédit d'impôt, consiste en une aide financière pour l'acquisition d'un contrat d'assurance maladie complémentaire de santé individuel. Cette aide s'adresse aux personnes dont les revenus se situent entre le plafond de la CMU complémentaire et ce même plafond majoré de 20 %.

ADR : allocation de remplacement de revenu.

Prévue pour les médecins dans le cadre du mécanisme d'incitation à la cessation anticipée pour les médecins.

AGEFIPH : association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

ARS : agence régionale de santé.

AT/MP : accidents du travail et maladies professionnelles.

BDO : base de données opérante.

BMS : bornes multiservices.

Remplacent les guichets automatiques de l'assurance maladie.

BTP : bâtiment et travaux publics.

Regroupe toutes les activités de conception et de construction des bâtiments publics et privés, industriels ou non, et des infrastructures telles que les routes ou les canalisations. Il est l'un des premiers secteurs d'activité économique.

CCR : cancer colorectal.

CEAM : carte européenne d'assurance maladie.

CLOE : courrier local orienté éditique.

Application permettant d'orienter les courriers générés par les organismes locaux sur un périmètre défini vers la solution éditique industrielle ESOPE.

CMU : couverture maladie universelle.

Créée par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999, elle permet depuis le 1^{er} janvier 2000, l'accès à tous les soins médicaux pour les personnes en difficulté, sous conditions de résidence.

CMU-C : couverture maladie universelle complémentaire.

CV : carte vitale.

Carte électronique de l'assuré social, supportant son identification administrative et la gestion de ses droits.

ETM : exonération du ticket modérateur.

ETP : équivalent temps plein.

HAS : Haute autorité de santé.

IJ : indemnité journalière.

IRIS : interface réseau information service.

MFPS : mutuelles de la fonction publique services.

MFP services est une union de mutuelles de la fonction publique.

MSAP : mise sous accord préalable.

OPPBTP : organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics.

Ses trois missions : conseiller, former et informer.

PAQGR : plan d'action qualité et gestion des risques.

Pour les établissements sanitaires, outil obligatoire dans le cadre de la certification.

PE : prestation en espèces.

PEPS : programme d'évolution de la production et des services.

Retenu dans le cadre du SDSI 2010-2013, ce programme implique l'ensemble des centres de production (CTI et nationaux) et la direction des opérations informatiques et technologiques.

PFS : plateforme de services.

PLANIR : plan local d'accompagnement du non-recours, des incompréhensions et des ruptures.

Dans le cadre des actions visant à favoriser l'accès aux droits et aux soins.

PN : prestation en nature.

PRADO : programme d'accompagnement du retour à domicile après hospitalisation.

PS : professionnels de santé.

PSSI : politique de sécurité des systèmes d'information.

A pour objectif de pallier les principaux risques inhérents à l'utilisation des systèmes d'information.

RNPIJ : référentiel national du processus indemnités journalières.

Dans le cadre du SMI (cf. définition), référentiel national de maîtrise du processus « indemnités journalières ».

ROSP : rémunération sur objectifs de santé publique.

RSO : responsabilité sociétale des organisations.

Dans le cadre du développement durable.

SCOR : scannérisation des ordonnances.

Projet basé sur la scannérisation et la télétransmission des pièces justificatives par les officines vers les CPAM.

SDSI : schéma directeur des systèmes d'information.

SMI : système de management intégré.

Projet visant à promouvoir la performance de l'assurance maladie, au service de ses différents publics, en s'appuyant sur le dispositif de maîtrise des processus, en développant une démarche nouvelle d'optimisation et en créant les conditions du développement de la qualité de service et de nouveaux services à la population.

SOPHIA : service d'accompagnement de l'assurance maladie pour les personnes atteintes de maladies chroniques.

L'assurance maladie a lancé, à titre expérimental, à partir de mars 2008 un service à la personne destiné à accompagner les patients diabétiques. Son objectif : améliorer la qualité de vie des malades chroniques en affection de longue durée et renforcer la prévention des complications grâce à un accompagnement dans leur vie quotidienne.

SSR : service de soins de suite et réadaptation.

T2A : tarification à l'activité.

Cette tarification concerne la partie des activités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) des hôpitaux publics comme des cliniques privées. Elle va s'appliquer à tous les modes de prise en charge (hospitalisations et alternatives, HAD et consultations externes).

TCI : tribunal du contentieux de l'incapacité.

Juridiction connaissant en première instance des contestations relatives à l'état ou au degré d'invalidité, à l'état d'incapacité permanente de travail et au taux de cette incapacité.

TMS : troubles musculo-squelettiques.

TMS Pros est un programme d'accompagnement individuel en ligne, conçu sur 4 ans. Il permet aux entreprises de toutes tailles et de tous secteurs d'activité d'entreprendre une démarche de prévention des TMS, grâce aux outils disponibles sur le site tmspros.fr.

PROJET D'ANNEXE TECHNIQUE BRANCHE FAMILLE
DE L'ACCORD D'INTÉRESSEMENT 2014-2016
(Exercice 2015)

Champ d'application

Les organismes visés par cette annexe sont :

- les caisses d'allocations familiales ;
- les unions immobilières dont le personnel est rattaché à une caisse d'allocations familiales ;
- les fédérations et unions de caisses d'allocations familiales ;
- les services communs et mutualisés de CAF sans personnalité juridique ;
- les CERTI ;
- les CNEDI ;
- les centres de ressources ;
- la caisse nationale des allocations familiales.

Mesure de la performance

Conformément aux principes de l'accord, les critères de performance de la branche famille déterminant le calcul de l'intéressement découlent des objectifs fixés par la convention d'objectifs et de gestion 2013-2017.

*Indicateurs retenus pour le calcul de la part locale de l'intéressement des CAF,
des unions immobilières et des fédérations*

Indicateurs associés à l'amélioration du service à l'allocataire

Cinq indicateurs sont associés à l'atteinte des objectifs d'engagements de service :

- le taux de pièces relatives aux prestations légales et d'action sociale traitées dans un délai inférieur ou égal à 15 jours dans au moins 85 % des cas.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

TAUX	NOTE
< 75 %	0
≥ 75 % < 80 %	2
≥ 80 % < 85 %	4
≥ 85 %	5

- la part de l'antériorité annuelle moyenne du solde mensuel de pièces à traiter supérieure à 15 jours.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

TAUX	NOTE
> 25 %	0
≤ 25 % > 20 %	2
≤ 20 % > 15 %	4
≤ 15 %	5

- le taux d'appels téléphoniques traités par les agents, sachant que les résultats sont établis par plateau et affectés de façon égale à chacune des CAF de celui-ci lorsqu'il assure la réponse téléphonique pour plusieurs organismes.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

TAUX	NOTE
< 80 %	0
≥ 80 % < 85 %	2
≥ 85 % < 90 %	4
≥ 90 %	5

- l'atteinte de l'objectif du taux de progression du recours aux téléservices entre 2014 et 2015 qui a été fixé à chaque caisse pour 2015.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

TAUX	NOTE
< 90 %	0
≥ 90 % < 95 %	2
≥ 95 % < 100 %	4
100 %	5

- le taux d'adresses mail connues avec un objectif de 70 % ou une évolution du taux entre 2014 et 2015 ≥ 5 points.

Indicateurs associés à la maîtrise des risques

Six indicateurs sont associés à l'objectif d'une meilleure maîtrise des risques et à la lutte contre la fraude :

- l'atteinte de l'objectif de contrôle calculé à partir de la méthode du « data mining » qui a été fixé à chaque caisse en fonction de son niveau de risque pour l'année 2015.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

TAUX	NOTE
< 90 %	0
≥ 90 % < 95 %	2
≥ 95 % < 100 %	4
100 %	5

- l'atteinte de l'objectif de contrôle sur place qui a été fixé à chaque caisse pour 2015.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

TAUX	NOTE
< 90 %	0
≥ 90 % < 95 %	2
≥ 95 % < 100 %	4
100 %	5

- l’atteinte de l’objectif de qualité de la liquidation à 6 mois (IQL6) qui a été fixé à chaque caisse pour l’année 2015.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

ÉCART AVEC L’OBJECTIF	NOTE
> 2 points	0
> 1,5 point ≤ 2 points	1
> 1 point ≤ 1,5 point	2
> 0,5 point ≤ 1 point	3
≤ 0,5 point	4
Objectif atteint ou dépassé	5

- la mise en œuvre d’une revue de processus (*a minima* PM21 – gérer les prestations légales et déléguées, PM210 – gérer le référencement des personnes bénéficiaires, PM3 – gérer les aides collectives et délivrer les services de base) ;
- l’atteinte de l’objectif du taux de recouvrement réel des indus qui a été fixé à chaque caisse pour l’année 2015.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

ÉCART AVEC L’OBJECTIF	NOTE
> 2 points	0
> 1,5 point ≤ 2 points	1
> 1 point ≤ 1,5 point	2
> 0,5 point ≤ 1 point	3
≤ 0,5 point	4
Objectif atteint ou dépassé	5

- la validation des comptes locaux par l’agent comptable national. Selon le nombre et l’importance des observations dont la graduation est comprise entre 1 et 4, un score est établi. Il détermine la note attribuée à l’organisme.

	NATURE DES OBSERVATIONS	NOMBRE DE POINTS
A	Observation mineure ne pouvant pas à elle seule remettre en cause la validation des comptes	1
B	Observation significative ne pouvant pas à elle seule remettre en cause la validation des comptes	2
C	Observation très significative ne pouvant pas à elle seule remettre en cause la validation des comptes	3
D	Observation très significative pouvant à elle seule remettre en cause la validation des comptes	4

SCORE	NOTE
≥ 0 et ≤ 5	5
> 5 et ≤ 15	4

SCORE	NOTE
> 15 et ≤ 20	3
> 20 et ≤ 25	2
> 25	1
Refus de validation	0

Indicateurs associés à la performance économique et au volet social du développement durable

Cinq indicateurs sont associés à l'objectif d'une performance économique accrue :

- la qualité de la prévision budgétaire en gestion administrative, calculée pour chacune des masses limitatives des frais de personnel et de fonctionnement à partir du rapport prévisions d'affectation des masses transmises dans le questionnaire des prévisions budgétaires du mois de juillet 2015, et la clôture budgétaire avec un objectif d'un écart $\leq 1,5$ % et dans le questionnaire des prévisions budgétaires du mois d'octobre 2015 et la clôture budgétaire avec un objectif d'un écart ≤ 1 %.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

TAUX (PRÉVISION DE JUILLET)	NOTE
Un écart > 1,5 % sur les deux masses limitatives	0
Un écart > 1,5 % sur une des deux masses limitatives	3
Aucun écart > 1,5 % sur les deux masses limitatives	5
TAUX (PRÉVISION D'OCTOBRE)	NOTE
Un écart > 1 % sur les deux masses limitatives	0
Un écart > 1 % sur une des deux masses limitatives	3
Aucun écart > 1 % sur les deux masses limitatives	5

La note totale correspond à la moyenne des deux notes ;

- la qualité de la prévision budgétaire des prestations de service enfance et temps libre calculée à partir du rapport entre la prévision du mois de juillet et la clôture budgétaire avec un objectif d'un écart < 5 % en 2015 ;
- le taux de régularisation des prestations de service enfance et temps libre, calculé à partir du rapport entre les données de clôture de l'année N et celles de la réalisation finale entraînant une régularisation sur l'année N + 1, avec un objectif d'un écart ≤ 5 % en 2015 ;
- la mise en œuvre du dispositif de prévention et de gestion des incivilités avant le 31 décembre 2015. Cette mise en œuvre consiste à alimenter l'outil de signalement, de remontée et de gestion des incivilités : récit, recueil pour les CAF des incivilités au travail ;
- le respect du taux légal de 6 % d'emploi de personnes en situation de handicap ou, au minimum, une diminution annuelle de 5 % de la contribution financière compensatoire.

Pondération des indicateurs

Afin de moduler le poids des différents critères en fonction de leur importance dans l'amélioration de la performance, le résultat obtenu pour chacune des dimensions de la performance et pour chaque indicateur fait l'objet d'une pondération.

NATURE de la performance	PONDÉRATION	INDICATEURS	PONDÉRATION
Service à l'allocataire	1/3	Taux de pièces relatives aux prestations légales et d'action sociale traitées dans un délai inférieur ou égal à 15 jours	20 %
		Antériorité du solde	20 %
		Taux d'appels téléphoniques traités par les agents	20 %
		Taux de progression du recours aux téléservices	20 %
		Taux d'adresses mails connues	20 %
Maîtrise des risques et lutte contre la fraude	1/3	Atteinte de l'objectif de contrôle tiré du « data mining »	15 %
		Atteinte de l'objectif de contrôle sur place	15 %
		Indicateur de qualité de la liquidation à 6 mois (IQL6)	15 %
		Mise en œuvre d'une revue de processus (<i>a minima</i> PM21, PM210, PM3)	15 %
		Taux de recouvrement réel des indus	20 %
		Validation des comptes locaux	20 %
Performance économique et sociale	1/3	Qualité de la prévision budgétaire en gestion administrative	30 %
		Qualité de la prévision budgétaire en action sociale	30 %
		Régularisation des prestations de service enfance et temps libre	20 %
		Mise en œuvre du dispositif de recueil des incivilités (récit)	10 %
		Emploi de personnes en situation de handicap	10 %

Indicateurs retenus pour le calcul de la part locale de l'intéressement des CERTI

Le calcul de la part locale de l'intéressement pour les 6 premiers mois de l'année 2015 est basé sur la réalisation d'objectifs caractérisant :

- la performance moyenne des CAF de la région CERTI et le volet social du développement durable ;
- la qualité du service rendu aux CAF ;
- la maîtrise des risques inhérents à l'exploitation informatique.

Indicateurs associés à la performance des CAF de la région CERTI et au volet social du développement durable

Dans la mesure où l'une des contributions attendues de la part des CERTI est l'appui à la réalisation des objectifs locaux des CAF de leur région, cet indicateur correspond à la moyenne des performances de ces dernières.

Un indicateur est associé au volet social du développement durable : le respect du taux légal de 6 % d'emploi de personnes en situation de handicap ou au minimum une diminution annuelle de 5 % de la contribution financière compensatoire.

Indicateurs associés à la qualité du service rendu aux CAF

Trois indicateurs sont retenus :

- le taux de disponibilité du système informatique ;

- le respect des engagements de correction des anomalies : 85 % des cas réglés pour les bugs bloquants dans un délai inférieur à 30 minutes ;
- le taux de respect des échéances de l'ensemble des traitements.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur ces trois indicateurs.

TAUX	NOTE
< 99,5 %	0
≥ 99,5 % - < 99,6 %	1
≥ 99,6 % - < 99,7 %	2
≥ 99,7 % - < 99,8 %	3
≥ 99,8 % - < 99,9 %	4
≥ 99,9 %	5

Indicateurs associés à la maîtrise des risques

Deux indicateurs sont associés à la maîtrise des risques :

- l'atteinte des objectifs de couverture des sécurités informatiques, qui doit être d'au moins 96 %.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur qui doit être d'au moins 96 % :

TAUX	NOTE
< 96 %	0
≥ 96 % < 99,5 %	3
≥ 99,5 %	5

- la validation des comptes locaux par l'agent comptable national. Selon le nombre et l'importance des observations dont la graduation est comprise entre 1 et 4, un score est établi. Il détermine la note attribuée à l'organisme.

	NATURE DES OBSERVATIONS	NOMBRE DE POINTS
A	Observation mineure ne pouvant pas à elle seule remettre en cause la validation des comptes	1
B	Observation significative ne pouvant pas à elle seule remettre en cause la validation des comptes	2
C	Observation très significative ne pouvant pas à elle seule remettre en cause la validation des comptes	3
D	Observation très significative pouvant à elle seule remettre en cause la validation des comptes	4

SCORE	NOTE
≥ 0 et < 5	5
> 5 et ≤ 15	4
> 15 et ≤ 20	3
> 20 et ≤ 25	2
> 25	1
Refus de validation	0

Gestion de projets

Le respect des délais et des charges sur les projets majeurs : l'écart doit être inférieur de 5 % par rapport à l'estimation initiale.

Pondération des indicateurs

Afin de moduler le poids des différents critères en fonction de leur importance dans l'amélioration de la performance, le résultat obtenu pour chacune des dimensions de la performance et pour chaque indicateur fait l'objet d'une pondération.

NATURE de la performance	PONDÉRATION	INDICATEURS	PONDÉRATION
Performance économique et sociale	20 %	Moyenne des performances des CAF de la région CERTI	90 %
		Emploi de personnes en situation de handicap	10 %
Qualité de service	30 %	Respect des échéances de l'ensemble des traitements	30 %
		Disponibilité du système informatique	40 %
		Respect des engagements pour les traitements des anomalies	30 %
Maîtrise des risques	20 %	Atteinte de l'ensemble des objectifs de couverture des sécurités informatiques	60 %
		Validation des comptes locaux	40 %
Conduite de projets	30 %	Respect des délais	50 %
		Respect de l'estimation initiale	50 %

Le calcul de la part locale de l'intéressement pour les 6 derniers mois de l'année 2015 est identique à celui de la part locale de la CNAF.

La note finale est la moyenne des deux notes.

Indicateurs retenus pour le calcul de la part locale de l'intéressement des centres de ressources

Le rôle des centres de ressources étant de prendre en charge des fonctions assurées par les caisses, les critères de performance les concernant peuvent être assimilés à ceux des organismes eux-mêmes.

Le calcul de la part locale d'intéressement s'effectue en ce qui les concerne sur la base de la moyenne des parts locales versées aux caisses de leur périmètre d'action.

Indicateurs retenus pour le calcul de la part locale de l'intéressement de la CNAF et des CNEDI

Le calcul de la part locale de l'intéressement est basé sur la réalisation d'objectifs caractérisant :

- la performance moyenne du réseau des CAF et le volet social du développement durable ;
- la capacité de la CNAF à réaliser les grands projets majeurs définis dans la COG ;
- la maîtrise des risques inhérents à l'établissement public.

Indicateurs associés à la performance du réseau des CAF et au volet social du développement durable

Dans la mesure où l'une des contributions attendues de la part de la caisse nationale et des CNEDI est l'appui à la réalisation des objectifs locaux des CAF, cet indicateur correspond à la moyenne des performances du réseau des caisses.

Un indicateur est associé au volet social du développement durable : le respect par l'établissement public du taux légal de 6 % d'emploi de personnes en situation de handicap ou au minimum une diminution annuelle de 5 % de la contribution financière compensatoire.

Indicateur associé à la capacité de la caisse nationale de mener à bien les grands projets majeurs définis dans la COG

La capacité du réseau des caisses à atteindre les objectifs de service, de maîtrise des risques et de performance économique définis dans la COG dépend également de la capacité de la caisse nationale et des CNEDI de mener à bien les grands projets majeurs.

Chaque année, le directeur général de la CNAF fixe la liste des projets majeurs de l'exercice à venir. Pour chacun d'entre eux, l'objectif est atteint si le projet est mené à bien dans les délais fixés et avec la production des livrables prévus initialement.

Si la conduite des projets respecte ces deux critères, une note de 5 est affectée à chacun d'entre eux. La note finale correspond à la moyenne des notes.

Indicateur associé à la maîtrise des risques

L'indicateur associé à la maîtrise des risques est l'atteinte des objectifs de couverture des sécurités informatiques qui doit être d'au moins 96 %.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur qui doit être d'au moins 96 % :

TAUX	NOTE
< 96 %	0
≥ 96 % < 99,5 %	3
≥ 99,5 %	5

Pondération des indicateurs

Afin de moduler le poids des différents critères en fonction de leur importance dans l'amélioration de la performance, le résultat obtenu pour chacune des dimensions de la performance et pour chaque indicateur fait l'objet d'une pondération.

NATURE de la performance	PONDÉRATION	INDICATEURS	PONDÉRATION indicateurs
Performance économique et sociale	40 %	Moyenne des performances des CAF	90 %
		Emploi de personnes en situation de handicap	10 %
Pilotage des projets majeurs	40 %	Capacité à mener à bien les projets majeurs	100 %
Maîtrise des risques	20 %	Couverture du référentiel de maîtrise des risques informatiques (Tacite)	100 %

Indicateurs retenus pour le calcul de la part nationale de l'intéressement

Indicateurs associés à l'amélioration du service

Quatre indicateurs sont associés à l'amélioration du service à l'allocataire :

- le traitement des pièces relatives aux minima sociaux traitées dans un délai inférieur à 10 jours ouvrées dans au moins 90 % des cas.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

TAUX	NOTE
< 80 %	0
≥ 80 % < 85 %	2
≥ 85 % < 90 %	4
≥ 90 %	5

- la réduction des écarts entre CAF sur l'antériorité du solde ; l'écart entre le résultat de la CAF ayant le taux le plus élevé et celle ayant le taux le plus faible devra être inférieur ou égal à 35 points en 2015.
- la mise en œuvre de l'accueil sur rendez-vous dans 100 % des CAF au 31 décembre 2015.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

TAUX	NOTE
< 90 %	0
≥ 90 % < 95 %	2
≥ 95 % < 100 %	4
100 % des CAF	5

- l'atteinte de l'objectif du taux de progression de 20 % du recours aux téléservices entre 2014 et 2015.

Indicateurs associés à la maîtrise des risques et à la lutte contre la fraude

Quatre indicateurs sont associés aux objectifs de maîtrise des risques et de lutte contre la fraude :

- l'atteinte de l'objectif de contrôle calculé à partir de la méthode du « data mining » qui a été fixé à 455 000 pour l'année 2015 ;

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint au plan national sur cet indicateur.

TAUX	NOTE
< 90 %	0
≥ 90 % < 95 %	2
≥ 95 % < 100 %	4
100 %	5

- le volume financier des fraudes détectées avec un objectif d'évolution de 15 % entre 2014 et 2015 ;
- le taux de recouvrement réel des indus avec un objectif 2015 fixé à 58 %.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

ÉCART AVEC L'OBJECTIF	NOTE
> 1 point	0
> 0,5 point ≤ 1 point	2
≤ 0,5 point	4
Objectif atteint ou dépassé	5

- l’atteinte de l’objectif de qualité de la liquidation à 6 mois (IQL6) qui a été fixé à 3,1 % pour l’année 2015.

La note affectée au calcul de la prime est dépendante du niveau atteint sur cet indicateur :

ÉCART AVEC L’OBJECTIF	NOTE
> 1 point	0
> 0,5 point ≤ 1 point	2
≤ 0,5 point	4
Objectif atteint ou dépassé	5

Indicateurs associés à la performance économique et au volet social du développement durable

Trois indicateurs sont associés à l’objectif d’une performance économique accrue :

- la mise en place du pilotage des schémas régionaux de mutualisation : mise en place de la comitologie et des tableaux de bord de suivi ;
- analyse du coût des principaux processus à partir d’Abc/m ;
- Idéal : utilisation par 100 % des CAF métropolitaines d’Idéal pour au moins un bailleur avant le 31 décembre 2015 (seuil à 90 %).

Un indicateur est associé à la prise en compte du volet environnemental du développement durable :

- le taux de réduction de la consommation d’énergie corrigée avec un objectif de diminution de 2 % par an afin de respecter la cible de – 8 % du plan cadre développement durable 2015-2018 de l’UCANSS.

Indicateurs associés au métier

Deux indicateurs sont associés à l’objectif métier :

- la création de place de crèches avec un objectif de 18 200 places de crèches créées en EAJE pour 2015 (seuil de déclenchement à 14 000 places) ;
- mise en œuvre du rendez-vous des droits avec un objectif de 150 000 rendez-vous en 2015 (seuil de déclenchement à 140 000 rendez-vous des droits).

Pondération des indicateurs

Afin de moduler le poids des différents critères en fonction de l’importance différenciée des objectifs, le résultat obtenu pour chacune des dimensions et pour chaque indicateur fait l’objet d’une pondération.

NATURE de la performance	PONDÉRATION	INDICATEURS	PONDÉRATION indicateurs
Qualité de service	30 %	Délai de traitement des pièces relatives aux minima sociaux dans un délai inférieur à 10 jours ouvrés	25 %
		Réduction des écarts entre CAF sur l’antériorité du solde	25 %
		Mise en œuvre de l’accueil sur rendez-vous	25 %
		Taux de progression du recours aux téléservices	25 %

NATURE de la performance	PONDÉRATION	INDICATEURS	PONDÉRATION indicateurs
Maîtrise des risques	30 %	Atteinte de l'objectif de contrôle tiré du « data mining »	25 %
		Volume financier des fraudes détectées	25 %
		Taux de recouvrement réel des indus	25 %
		Indicateur de qualité de la liquidation à 6 mois (IQL6)	25 %
Performance économique et sociale et environnementale	30 %	Mise en place du pilotage des schémas régionaux de mutualisation	25 %
		Analyse du coût de certains processus (Abc/m)	25 %
		Idéal	25 %
		Réduction de la consommation d'énergie corrigée	25 %
Métier	10 %	Création de places de crèches	50 %
		Rendez-vous des droits	50 %

Modalités de mise en œuvre de l'intéressement

Etablissement d'une notation en fonction de l'atteinte des objectifs

L'appréciation de la performance s'effectue sur la base d'une notation établie en fonction de l'atteinte des objectifs.

Lorsqu'un objectif est atteint, la note attribuée est de 5, sauf en ce qui concerne les cas où il est précisé que la notation est progressive.

Une note de performance globale est calculée à partir de l'ensemble des notes attribuées en fonction de la pondération affectée :

- à chaque critère ;
- à chaque indicateur pour chaque critère.

Montant de la masse financière pour la part nationale d'intéressement

Le montant de la masse financière prévue pour la part nationale d'intéressement (PNI) est distribué en fonction de la note globale de performance institutionnelle selon un barème progressif avec un seuil de déclenchement lorsque la note de performance atteint 3,5.

$$\text{Dotation PNI} = \frac{\text{Masse financière réservée à la PNI} \times \text{Note de performance nationale obtenue}}{\text{Note de performance maximum soit 5}}$$

Mode de calcul de la part locale

Pour les CAF, les unions immobilières et les fédérations :

Le montant de la masse financière prévue pour la part locale d'intéressement (PLI) est distribué en fonction de la note globale de performance de chaque caisse selon un barème progressif avec un seuil de déclenchement lorsque la note de performance atteint 3.

$$\text{PLI maximum} = \frac{\text{Masse financière réservée à la PLI}}{\text{Total des ETP éligibles de la branche}}$$

Le calcul de la part locale d'intéressement (PLI) de chaque caisse se fait alors selon la formule suivante :

$$PLI = \frac{PLI \text{ maximum} \times \text{Note de performance locale obtenue}}{\text{Note de performance maximum soit 5}}$$

Pour les CERTI :

Le versement de la part locale d'intéressement des CERTI intervient dès lors que la note est au moins égale à 3. Son montant est modulé selon les mêmes modalités que celles appliquées aux CAF.

Pour les CDR :

Le versement de la part locale d'intéressement des centres de ressources intervient dès lors que la note est au moins égale à 3. Son montant correspond à la moyenne des parts locales versées aux caisses du périmètre du CDR concerné.

Pour la CNAF et les CNEDI :

Le versement de la part locale d'intéressement de la CNAF et des CNEDI intervient dès lors que la note est au moins égale à 3. Son montant est modulé selon les mêmes modalités que celles appliquées aux CAF.

Mode de calcul de la part nationale

La part nationale d'intéressement est répartie de façon non hiérarchisée entre l'ensemble des salariés de la branche famille selon la formule suivante :

$$PNI = \frac{\text{Masse financière affectée à la PNI}}{\text{Total des ETP éligibles de la branche}}$$

ANNEXE TECHNIQUE 2015 DE LA BRANCHE RECOUVREMENT

PROTOCOLE D'INTÉRESSEMENT 2014-2016

1. Champ d'application

La présente annexe s'applique :

- aux unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF) ;
- aux caisses générales de sécurité sociale (CGSS) ;
- à la caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSS) ;
- à la caisse maritime d'allocations familiales (CMAF) ;
- à la caisse sommane de sécurité sociale de Lozère (CCSS) ;
- aux centres régionaux de traitement informatique (CERTI) ;
- à l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS).

2. Mesure de la performance

Les critères de performance de la branche recouvrement sont issus de la convention d'objectifs et de gestion 2014-2017 et des contrats pluriannuels de gestion qui la déclinent.

Conformément à l'article R. 441-1 du code du travail, ces critères pourront être révisés par avenant pendant la période d'application du protocole d'intéressement, notamment pour tenir compte des évolutions du réseau de la branche recouvrement.

2.1. Indicateurs de la part nationale d'intéressement

Le calcul s'effectue au vu des résultats obtenus sur 10 indicateurs représentatifs des grands axes de la convention d'objectifs et de gestion.

Thème « qualité de service »

Note de satisfaction.

Thème « maîtrise des risques et lutte contre la fraude »

Solde des crédits non répartis sur encaissements hors crédits reçus par anticipation.

Taux d'intégration des débits à 10 jours.

Intensité de la politique amiable RG/PL.

Taux de couverture RG.

Montant des redressements LCTI.

Taux de non-conformité de la répartition.

Taux de couverture des dispositifs de maîtrise des risques.

Thème « performance économique et sociale »

Taux de féminisation des ADD.

Nombre de comptes actifs pondérés par ETP.

2.2. Indicateurs de la part locale d'intéressement

URSSAF, CMAF, CCSS et CGSS

Le calcul s'effectue au vu des résultats obtenus sur 12 indicateurs représentant les priorités de la convention d'objectifs et de gestion et des contrats pluriannuels de gestion de chacun des organismes.

Thème « qualité de service »

Taux de décroché.

Taux de respect du délai de réponse aux courriels (2 jours ouvrés).

Qualité de la réponse.

Taux de paiement dématérialisé des TI en nombre de comptes.

Thème « maîtrise des risques et lutte contre la fraude »

Taux de conformité SIRET et APE.

Taux de récupération des créances à 100 jours en nombre.

Taux de redressements des cotisations contrôlées (redressements positifs).

Fréquence des redressements LCTI.

Nombre de jours de retard des remontées de balance.

Qualité de vidage des comptes.

Taux de respect de la planification statistique.

Thème « performance économique et sociale »

Réduction du nombre de kilomètres parcourus.

2.3. Indicateurs de la part locale d'intéressement : centres nationaux (CNCESU, centre Pajemploi, centres TESE et CEA)

L'ensemble des indicateurs des centres nationaux de traitement concerne le thème « qualité de service ».

CNCESU (URSSAF Rhône-Alpes)

La mesure de la performance s'établit à l'aide de 4 indicateurs :

- part des volets sociaux CESU dématérialisés ;
- taux de décroché ;
- taux de respect du délai de réponse aux courriels (2 jours ouvrés) ;
- qualité de la réponse.

Centre Pajemploi (URSSAF Auvergne)

La mesure de la performance s'établit à l'aide de 3 indicateurs :

- taux de décroché ;
- taux de respect du délai de réponse aux courriels (2 jours ouvrés) ;
- qualité de la réponse.

Centres nationaux TESE et CEA (URSSAF Aquitaine, URSSAF Ile-de-France et URSSAF Nord - Pas-de-Calais)

La mesure de la performance s'établit à l'aide de 3 indicateurs :

- taux de décroché ;
- taux de respect du délai de réponse aux courriels (2 jours ouvrés) ;
- qualité de la réponse.

2.4. Indicateurs de la part locale d'intéressement : CSS Mayotte

Le calcul s'effectue au vu des résultats obtenus sur 6 indicateurs.

Thème « qualité de service »

Taux de décroché.

Taux de respect du délai de réponse aux courriels (2 jours ouvrés).

Taux de paiements dématérialisés en montant pour les entreprises de moins de 20 salariés.

Thème « maîtrise des risques et lutte contre la fraude »

Taux d'intégration des débits.

Taux de RAR à 15 mois.

Montant des redressements LCTI.

2.5. Indicateurs de la part locale d'intéressement : CERTI

La part locale d'intéressement CERTI concerne les CERTI et la direction des systèmes d'information de l'URSSAF Ile-de-France (DSIP).

La mesure de la performance s'établit à l'aide de 8 indicateurs dont le résultat peut être calculé pour tous les CERTI (5 indicateurs) ou individuellement pour chacun des CERTI et la DSIP.

Thème « qualité de service »

Taux de disponibilité des systèmes d'information.

Performance éditique.

Résolution des incidents majeurs.

Respect du plan de charge.

Mise en œuvre des prestations forfaitaires.

Thème « maîtrise des risques et lutte contre la fraude »

Respect du référentiel national de sécurité des systèmes d'information.

Thème « performance économique et sociale »

Respect des orientations nationales en termes de recrutement.

Réduction du nombre de kilomètres parcourus.

2.6. Indicateurs de la part locale d'intéressement : ACOSS

La mesure de la performance s'établit à l'aide de 5 indicateurs :

- coefficient de performance moyen des organismes ;
- taux d'avancement des projets majeurs ;
- délai de notification comptable mensuelle ;
- taux d'optimalité de gestion de la trésorerie ;
- réduction du nombre de kilomètres parcourus.

3. Modalités de mise en œuvre de l'intéressement

3.1. Modalités de calcul de la prime individuelle nationale d'intéressement

Calcul du montant national distribué

Le montant national distribué au titre de l'intéressement est obtenu en appliquant à la part nationale de la masse nationale d'intéressement le coefficient national de performance.

Montant national distribué = Coefficient national de performance × Part nationale de la masse nationale d'intéressement

Calcul du coefficient national de performance

Pour chaque indicateur, un taux d'atteinte est calculé en fonction de la cible et du seuil de déclenchement, selon la formule suivante :

- en dessous du seuil : 0 % ;
- entre la cible et le seuil : (valeur de l'indicateur – seuil) / (cible – seuil) ;
- au-dessus de la cible : 100 %.

Chaque indicateur est doté d'une pondération ; le coefficient national de performance est égal à la moyenne pondérée des taux d'atteinte.

Le coefficient national de performance ne donne droit au versement de la prime individuelle nationale d'intéressement qu'au-delà d'un score de 50 %.

Calcul de la prime individuelle nationale

Le montant national distribué est réparti uniformément entre l'ensemble des salariés éligibles de la branche recouvrement.

Prime individuelle nationale = Montant national distribué / Nombre d'ETP éligibles

3.2. Modalités de calcul de la prime individuelle locale d'intéressement

Calcul du montant local distribué

La masse locale d'intéressement d'un organisme est proportionnelle à ses effectifs éligibles.

Masse locale d'intéressement = Part locale de la masse nationale d'intéressement × [ETP éligibles (organisme) / ETP éligibles (branche)]

Chaque organisme reçoit un montant d'intéressement déterminé à partir du coefficient local de performance.

Montant local distribué = Coefficient de performance local × Masse locale d'intéressement

Calcul du coefficient local de performance

Pour chaque indicateur, un taux d'atteinte est calculé en fonction de la cible et du seuil de déclenchement.

- en dessous du seuil : 0 % ;
- entre la cible et le seuil : (valeur de l'indicateur – seuil) / (cible – seuil) ;
- au-dessus de la cible : 100 %.

Le principe général arrêté est de retenir les cibles inscrites dans les contrats pluriannuels de gestion des organismes (cibles CPG), dès lors que les CPG sont signés et que ces cibles CPG demeurent plus favorables que celles prévues dans la présente annexe technique. Dans le cas contraire, les cibles prévues dans la présente annexe technique seront appliquées pour le calcul.

Chaque indicateur est doté d'une pondération ; le coefficient local de performance est égal à la moyenne pondérée des taux d'atteinte.

Le coefficient local de performance ne donne droit au versement de la prime individuelle locale d'intéressement qu'au-delà d'un score de 50 %.

Calcul de la prime individuelle locale d'intéressement

Le montant local distribué est réparti uniformément entre les salariés éligibles d'un même organisme.

$$\text{Prime individuelle locale} = \text{Montant local distribué} / \text{Nombre ETP éligibles}$$

3.3. Dispositions particulières

3.5.1. Caisses générales de sécurité sociale (CGSS) et caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSS)

Prime nationale d'intéressement

La prime nationale des agents des CGSS et CSS est égale à la moyenne pondérée par les effectifs de la prime nationale de la branche retraite, de la prime nationale des branches maladie et accident du travail et de la prime nationale de la branche recouvrement.

$$\text{Prime nationale (CGSS)} = [\text{Prime nationale (retraite)} \times \text{Nombre d'agents (retraite)} + \text{Prime nationale (maladie et AT)} \times \text{Nombre d'agents (maladie et AT)} + \text{Prime nationale (recouvrement)} \times \text{Nombre d'agents (recouvrement)}] / \text{Nombre d'agents (CGSS)}$$

Prime locale d'intéressement

La prime locale des agents des CGSS et CSS est égale à la moyenne pondérée par les effectifs de la prime locale de la branche retraite, de la prime locale des branches maladie et accident du travail et de la prime locale de la branche recouvrement.

$$\text{Prime locale (CGSS)} = [\text{Prime locale (retraite)} \times \text{Nombre d'agents (retraite)} + \text{Prime locale (maladie et AT)} \times \text{Nombre d'agents (maladie et AT)} + \text{Prime locale (recouvrement)} \times \text{Nombre d'agents (recouvrement)}] / \text{Nombre d'agents (CGSS)}$$

Chaque organisme national verse aux CGSS et à la CSS une enveloppe correspondant au produit du montant moyen de la prime d'intéressement nationale et de la prime d'intéressement locale par le nombre d'agents relevant de sa branche.

Les agents relevant de la branche des exploitants agricoles recevront une prime identique à celle des autres agents.

Le financement de cette prime est assuré par chacune des branches (recouvrement, maladie / AT, retraite) au prorata de leurs effectifs respectifs.

3.5.2. Caisse maritime d'allocations familiales (CMAF)

Prime nationale d'intéressement

La prime nationale des agents de la CMAF est égale à la moyenne pondérée par les effectifs de la prime nationale de la branche famille et de la prime nationale de la branche recouvrement.

$$\text{Prime nationale (CMAF)} = [\text{Prime nationale famille} \times \text{Nombre d'agents (famille)} + \text{Prime nationale recouvrement} \times \text{Nombre d'agents (recouvrement)}] / \text{Nombre d'agents (CMAF)}$$

Prime locale d'intéressement

La prime locale des agents de la CMAF est égale à la moyenne pondérée par les effectifs de la prime locale de la branche famille et de la prime nationale de la branche recouvrement.

$$\text{Prime locale (CMAF)} = [\text{Prime locale famille} \times \text{Nombre d'agents (famille)} + \text{Prime locale recouvrement} \times \text{Nombre d'agents (recouvrement)}] / \text{Nombre d'agents (CMAF)}$$

Chaque organisme national verse à la CMAF une enveloppe correspondant au produit du montant moyen de la prime d'intéressement nationale et de la prime d'intéressement locale par le nombre d'agents relevant de sa branche.

Le financement de cette prime est assuré par chacune des branches (famille, recouvrement) au prorata de leurs effectifs respectifs.

3.5.3. Caisse commune de sécurité sociale de Lozère (CCSS)

Prime nationale d'intéressement

La prime nationale des agents de la CCSS de Lozère est égale à la moyenne pondérée par les effectifs de la prime nationale de la branche famille, de la prime nationale des branches maladie et accident du travail et de la prime nationale de la branche recouvrement.

Prime nationale (CCSS) = [Prime nationale (famille) × Nombre d'agents (famille) + Prime nationale (maladie et AT) × Nombre d'agents (maladie et AT) + Prime nationale (recouvrement) × Nombre d'agents (recouvrement)] / Nombre d'agents (CCSS)

Prime locale d'intéressement

La prime locale des agents de la CCSS de Lozère est égale à la moyenne pondérée par les effectifs de la prime locale de la branche famille, de la prime locale des branches maladie et accident du travail et de la prime locale de la branche recouvrement.

Prime locale (CCSS) = [Prime locale (famille) × Nombre d'agents (famille) + Prime locale (maladie et AT) × Nombre d'agents (maladie et AT) + Prime locale (recouvrement) × Nombre d'agents (recouvrement)] / Nombre d'agents (CCSS)

Chaque organisme national verse à la CCSS une enveloppe correspondant au produit du montant moyen de la prime d'intéressement nationale et de la prime d'intéressement locale par le nombre d'agents relevant de sa branche.

Le financement de cette prime est assuré par chacune des branches (recouvrement, famille, maladie/AT) au prorata de leurs effectifs respectifs.

3.5.4. URSSAF assurant la gestion d'un centre national de traitement

Prime locale d'intéressement

Le coefficient de performance du thème « qualité de service » est égal à la moyenne pondérée par les effectifs du coefficient de performance correspondant de l'URSSAF seule et du coefficient de performance du centre national.

Coefficient de performance du thème « qualité de service » = [Coefficient de performance du thème « qualité de service » (URSSAF) × Effectifs (URSSAF)/Effectifs (organisme)] + [Coefficient de performance (centre) × Effectifs (centre) / Effectifs (organisme)]

3.5.5. URSSAF Ile-de-France

Prime locale d'intéressement

Afin de tenir compte des missions d'exploitation informatique confiées à la direction des systèmes d'information de l'URSSAF Ile-de-France (DSIP), il est introduit un calcul particulier de la prime locale d'intéressement de cet organisme.

Le coefficient de performance local est égal à la moyenne pondérée par les effectifs du coefficient de performance de l'URSSAF seule et du coefficient de performance de la DSIP, calculé selon les mêmes règles que pour les centres informatiques (cf. paragraphe 2.2.3).

$$\text{Coefficient de performance} = \frac{\text{Coefficient de performance (URSSAF)} \times \text{Effectifs (URSSAF)}}{\text{Effectifs (organisme)} + \frac{\text{Coefficient de performance (DSI)} \times \text{Effectifs (DSI)}}{\text{Effectifs (organisme)}}$$

4. Tableaux des indicateurs et des objectifs

4.1. Tableau des indicateurs de la part nationale

INDICATEURS	DOMAINE UCANSS	PONDÉRATION	CIBLE	SEUIL
Note de satisfaction	Qualité de service	10,0 %	7,40	7,00
Solde des crédits non répartis sur encaissements hors crédits par anticipation (en montant)	Maîtrise des risques	10,0 %	0,10 %	0,15 %
Taux d'intégration des débits à 10 jours	Maîtrise des risques	10,0 %	99,50 %	99,00 %
Intensité de la politique amiable RG/PL	Maîtrise des risques	10,0 %	50,00 %	40,00 %
Taux de couverture RG	Maîtrise des risques	10,0 %	11,72 %	11,22 %
Montant des redressements LCTI	Maîtrise des risques	10,0 %	400 M€	375 M€
Taux de non-conformité de la répartition	Maîtrise des risques	10,0 %	0,06 %	0,10 %
Taux de couverture des dispositifs de maîtrise des risques	Maîtrise des risques	10,0 %	95,00 %	85,00 %
Taux de féminisation des ADD	Performance éco/sociale	10,0 %	41,65 %	39,0 %
Nombre de comptes actifs pondérés/ETP	Performance éco/sociale	10,0 %	+ 0,30 %	+ 0,10 %

Tableau des indicateurs de la part locale : URSSAF, CGSS, CMAF, CCSS

INDICATEURS	DOMAINE UCANSS	PONDÉRATION proposée	CIBLE proposée	SEUIL proposé
Taux de décroché/taux d'appels aboutis	Qualité de service	10,0 %	80,00 %	80 % de la cible
Taux de respect du délai de réponse aux courriels	Qualité de service	10,0 %	90,00 %	85,00 %
Qualité de la réponse	Qualité de service	10,0 %	18,000	14,000
Taux de dématérialisation des paiements des TI en nombre de comptes	Qualité de service	10,0 %	66,85 %	80 % de la cible
Taux de conformité SIRET et APE	Maîtrise des risques	5,0 %	99,50 %	98,50 %
Taux de récupération des créances à 100 jours en nombre	Maîtrise des risques	10,0 %	63,00 %	80 % de la cible
Taux de redressement des cotisations contrôlées (redressements positifs)	Maîtrise des risques	10,0 %	2,17 %	80 % de la cible
Fréquence des redressements LCTI	Maîtrise des risques	10,0 %	80,00 %	70,00 %
Nombre de jours de retard des remontées des balances et flux comptables	Maîtrise des risques	5,0 %	1	5
Qualité de vidage des comptes	Maîtrise des risques	10,0 %	90,00 %	80 % de la cible
Taux de respect de la planification statistique	Maîtrise des risques	5,0 %	1	5

INDICATEURS	DOMAINE UCANSS	PONDÉRATION proposée	CIBLE proposée	SEUIL proposé
Réduction du nombre de kilomètres parcourus	Performance éco/sociale	5,0 %	– 2,50 %	– 1,00 %

L'ensemble des indicateurs est applicable à l'ensemble des organismes, mis à part :

- l'indicateur de conformité des champs administratifs RG, non applicable à la CMAF ;
- l'indicateur de fréquence des redressements LCTI, non applicable à la CMAF ;
- les indicateurs de réduction du nombre de kilomètres parcourus, non applicables aux CGSS, CCSS et CMAF.

4.2. Tableau des indicateurs de la part locale : centres nationaux

CESU				
Part des volets sociaux du CESU dématérialisés	Qualité de service	10,0 %	59,70 %	56,30 %
Taux de décroché	Qualité de service	10,0 %	80,00 %	80 % de la cible
Taux de respect du délai de réponse aux courriels	Qualité de service	10,0 %	90,00 %	85,00 %
Qualité de la réponse	Qualité de service	10,0 %	18,00	14,00
PAJE				
Taux de décroché	Qualité de service	10,0 %	80,00 %	80 % de la cible
Taux de respect du délai de réponse aux courriels	Qualité de service	10,0 %	90,00 %	85,00 %
Qualité de la réponse	Qualité de service	10,0 %	18,00	14,00
TESE/CEA				
Taux de décroché	Qualité de service	10,0 %	80,00 %	80 % de la cible
Taux de respect du délai de réponse aux courriels	Qualité de service	10,0 %	90,00 %	85,00 %
Qualité de la réponse	Qualité de service	10,0 %	18,00	14,00

4.3. Tableau des indicateurs de la part locale : CSS de Mayotte

INDICATEURS	DOMAINE UCANSS	PONDÉRATION proposée	CIBLE proposée	SEUIL proposé
Taux de décroché	Qualité de service	12,5 %	80,00 %	80 % de la cible
Taux de respect du délai de réponse aux courriels	Qualité de service	12,5 %	90,00 %	85,00 %
Taux de paiement dématérialisé en montants pour les moins de 20 salariés	Qualité de service	12,5 %	35,00 %	80 % de la cible
Taux d'intégration des débits	Maîtrise des risques	22,5 %	85,00 %	70,00 %
Taux de RAR à 15 mois	Maîtrise des risques	20,0 %	– 5 points	0 point
Montant des redressements LCTI	Maîtrise des risques	20,0 %	+ 10,00 %	+ 0,00 %

4.4. Tableau des indicateurs de la part locale : CERTI

INDICATEURS	DOMAINE UCANSS	PONDÉRATION proposée	CIBLE proposée	SEUIL proposé	PÉRIMÈTRE intéressement
Taux de disponibilité des SI (28 systèmes d'information pris en compte)	Qualité de service	20,0 %	99,00 %	98,00 %	Tous CERTI
Indicateur composite de performance éditique : – taux d'affranchissement Eco-pli grand compte – respect des plannings de remise à la poste	Qualité de service	10,0 %	98,00 %	91,00 %	Tous CERTI
Taux de résolution des incidents majeurs en moins de 5 heures	Qualité de service	20,0 %	75,00 %	65,00 %	Tous CERTI
Taux de respect du plan de charge prévu au plan informatique annuel (PIA)	Qualité de service	10,0 %	85,00 %	70,00 %	Tous CERTI
Mise en œuvre des prestations forfaitaires d'étude et développement	Qualité de service	10,0 %	30,00 %	25,00 %	Individuel
Note du référentiel informatique	Maîtrise des risques	10,0 %	3,75/4	3,50/4	Individuel
Respect des orientations nationales en termes de recrutement	Performance éco/sociale	15,0 %	100,00 %	80,00 %	Tous CERTI
Réduction du nombre de kilomètres parcourus	Performance éco/sociale	5,0 %	– 2,50 %	– 1,00 %	Individuel

4.5. Tableau des indicateurs de la part locale : ACOSS

INDICATEURS	DOMAINE UCANSS	PONDÉRATION proposée	CIBLE proposée	SEUIL proposé
Coefficient de performance moyen des organismes (URSSAF + CERTI)	Qualité de service	37,5 %	Pas de cible	Pas de seuil
Taux d'avancement des projets majeurs : – mise en production DSN (13.1.2.1) – déploiement des SVI dans l'ensemble des URSSAF (2.2.2.2) – mise en ligne de la nouvelle version d'Urssaf.fr (2.4.1.1)	Qualité de service	37,5 %	Pas de cible	Pas de seuil
Délai de notification comptable aux partenaires	Maîtrise des risques	5,0 %	25,20	35,00
Taux d'optimalité de la gestion de trésorerie	Maîtrise des risques	15,0 %	90,00 %	80,00 %
Réduction du nombre de kilomètres parcourus	Performance éco/sociale	5,0 %	– 2,50 %	– 1,00 %

ANNEXE TECHNIQUE DE LA BRANCHE RETRAITE

INTÉRESSEMENT 2015-2016

1. Champ d'application de l'accord d'intéressement branche retraite

L'accord d'intéressement de la branche retraite concerne tous les organismes ayant en charge la gestion du risque « vieillesse » du régime général :

- 1.1. Les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT).
- 1.2. Les caisses générales de sécurité sociale.
- 1.3. La caisse nationale d'assurance vieillesse pour sa partie régionale Ile-de-France.
- 1.4. La caisse nationale d'assurance vieillesse pour sa partie nationale et les organismes rattachés à des CARSAT (unions immobilières, fédérations). Dans les modalités de mise en œuvre de l'intéressement, ces organismes sont considérés comme faisant partie intégrante de leur caisse de rattachement.
- 1.5. La caisse de sécurité sociale de Mayotte.

2. Mesure de la performance

2.1. Indicateurs et objectifs retenus pour les organismes visés aux points 1.1, 1.2 et 1.3

La mesure de la performance de la branche retraite et des organismes visés aux points 1.1, 1.2 et 1.3 s'effectue à l'aide des 23 indicateurs et des objectifs quantifiés qui s'y rapportent, tels qu'ils figurent dans les contrats pluriannuels de gestion (voir en annexe I la liste des indicateurs et des objectifs nationaux).

Thème « performance économique et sociale » (5 indicateurs)

1. Réduire le coût global d'une unité d'œuvre.
2. Améliorer la productivité globale.
3. Montée en charge de la mutualisation des achats.
4. Améliorer la performance sociale.
5. Réduire l'impact des bâtiments et des activités sur l'environnement.

Thème « qualité de service » (14 indicateurs)

6. Poursuivre l'amélioration de la relation de service : développer les services dématérialisés du portail unique de branche.
7. Assurer la continuité des ressources pour les droits propres.
8. Assurer la continuité des ressources pour les droits dérivés.
9. Améliorer la gestion des stocks des dossiers droits propres.
10. Taux de satisfaction globale des retraités.
11. Taux de satisfaction des assurés au regard du traitement des réclamations.
12. Optimiser l'accueil des assurés et retraités sur chaque canal : taux d'appels aboutis.
13. Optimiser l'accueil des assurés et retraités sur chaque canal : pourcentage de visites sur rendez-vous.
14. Développer les actions collectives de prévention pour bien vieillir.

15. Garantir la rapidité d'instruction des demandes d'aides individuelles des retraités.
16. Taux de satisfaction des bénéficiaires de l'action sociale.
17. Information et conseil sur la prévention du vieillissement.
18. Suivi du déploiement du dispositif en faveur de l'aménagement du logement individuel.
19. Poursuivre le déploiement de la numérisation des flux entrants.

Thème « maîtrise des risques et lutte contre la fraude » (4 indicateurs)

20. Améliorer la qualité des dossiers mis en paiement (IQV).
21. Consolider les actions de lutte contre la fraude.
22. Améliorer le taux de recouvrement des indus frauduleux constatés.
23. Assurer un paiement à bon droit : prévenir les indus et les rappels.

2.2. Indicateurs et objectifs retenus pour la CNAV pour sa partie nationale

La mesure de performance de la CNAV pour sa partie nationale s'effectue à l'aide des 8 indicateurs suivants (voir en annexe II la liste des indicateurs des services nationaux) :

1. Poursuivre l'amélioration de la relation de service.
2. Réduire le taux d'incidence financière (TIF).
3. Améliorer les délais d'identification (SANDIA).
4. Améliorer la productivité globale.
5. Réduire les écarts de productivité entre caisses.
6. Rationaliser le coût du SI régional.
7. Montée en charge de la mutualisation des achats.
8. Atteindre un taux minimum de 40 % du genre le moins représenté parmi les directeurs et agents comptables.

2.3. Seuils de déclenchement du versement des primes d'intéressement

Le seuil de déclenchement du versement de la prime nationale d'intéressement (PNI) et celui relatif au versement de la prime locale d'intéressement (PLI) sont fixés à 50 % des points mesurables.

Pour les organismes visés aux points 1.1, 1.2 et 1.3 (annexe I).

Pour la CNAV pour sa partie nationale (point 1.4), (annexe II).

Pour la caisse de sécurité sociale de Mayotte (point 1.5), (annexe III).

3. Modalités de mise en œuvre de l'intéressement

3.1. Prime nationale d'intéressement (PNI)

Elle est attribuée en fonction des performances de la branche sous réserve des dispositions particulières applicables aux agents des organismes ayant plusieurs caisses nationales de rattachement (CARSAT, CGSS et CSSM).

Chacun des indicateurs est doté d'un coefficient prévu dans les contrats pluriannuels de gestion type, le maximum théorique de points pouvant être réalisé est de 1 030 points.

Le seuil de déclenchement de la participation est fixé à 50 % des points, soit 515 points maximum.

Le montant de la prime nationale d'intéressement sera calculé à partir de la formule :

Prime nationale d'intéressement = Masse nationale d'intéressement × (Nombre de points obtenus par la branche / Nombre de points théorique maximum)

3.2. Prime locale d'intéressement (PLI)

3.2.1. Pour les organismes visés aux points 1.1, 1.2, 1.3 et 1.5

La masse d'intéressement réservée aux organismes de la branche retraite visés aux points 1.1, 1.2, 1.3 et 1.5 est répartie entre chaque organisme au prorata des effectifs rémunérés en équivalent temps plein de l'exercice précédent.

Pour la part régionale, le dispositif est identique au mode de calcul de la prime nationale d'intéressement mais est basé sur les indicateurs régionaux inscrits dans les CPG type.

Le montant de la prime locale d'intéressement est calculé à partir de la formule :

Prime locale d'intéressement = Masse d'intéressement réservée à l'organisme × (Nombre de points obtenus par la caisse pour ses indicateurs régionaux / Nombre de points théorique maximum)

3.2.2. Pour la CNAV pour sa partie nationale (cf. point 1.4)

Pour sa part régionale qui correspond à ses activités nationales, le montant de la prime locale d'intéressement est calculé à partir de la formule :

Prime locale d'intéressement = Masse d'intéressement réservée à la CNAV pour sa partie nationale × (Nombre de points obtenus par la CNAV pour son activité nationale / Nombre de points théorique maximum)

3.3. Dispositions particulières applicables à certaines catégories

Afin d'éviter des disparités au sein d'un même organisme des dispositions particulières sont prévues pour les caisses ayant plusieurs caisses nationales de rattachement :

- caisses d'assurance retraite et de la santé au travail ;
- caisses générales de sécurité sociale ;
- caisse nationale d'assurance vieillesse ;
- caisse de sécurité sociale de Mayotte.

3.3.1. Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail

Prime nationale d'intéressement (PNI)

La prime nationale d'intéressement (PNI) des agents des CARSAT est égale à la moyenne pondérée de la prime nationale d'intéressement de la branche retraite et de la prime nationale d'intéressement des branches maladie et accident du travail.

Prime nationale d'intéressement de la CARSAT = (Prime nationale d'intéressement de la branche retraite × Nombre d'agents de la branche retraite) + (Prime nationale d'intéressement des branches maladie et accident du travail × Nombre d'agents des branches maladie et accident du travail) / Nombre d'agents de l'organisme

Prime locale d'intéressement (PLI)

Des dispositions analogues à la prime nationale d'intéressement sont mises en œuvre pour la prime locale d'intéressement dont le montant est égal à la moyenne pondérée de la prime locale d'intéressement de la branche retraite et de la prime locale d'intéressement des branches maladie et accident du travail.

Prime locale d'intéressement de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail = (Prime locale d'intéressement de la branche retraite × Nombre d'agents de la branche retraite) + (Prime locale d'intéressement des branches maladie et accident du travail × Nombre d'agents des branches maladie et accident du travail) / Nombre d'agents de l'organisme

Chaque organisme national versera à la CARSAT une enveloppe correspondant au produit du montant moyen de la prime nationale d'intéressement et de la prime locale d'intéressement par le nombre d'agents relevant de sa branche.

3.3.2. Caisses générales

Prime nationale d'intéressement (PNI)

La prime nationale d'intéressement des agents des caisses générales est égale à la moyenne pondérée de la prime nationale d'intéressement de la branche retraite, de la prime nationale d'intéressement des branches maladie et accident du travail et de la prime nationale d'intéressement de la branche recouvrement.

Prime nationale d'intéressement de la CGSS = (Prime nationale d'intéressement de la branche retraite × Nombre d'agents de la branche retraite) + (Prime nationale d'intéressement des branches maladie et accident du travail × Nombre d'agents des branches maladie et accident du travail) + (Prime nationale d'intéressement de la branche recouvrement × Nombre d'agents de la branche recouvrement) / Nombre d'agents de la CGSS.

Prime locale d'intéressement (PLI)

Des dispositions analogues à la prime nationale d'intéressement sont mises en œuvre pour la prime locale d'intéressement dont le montant est égal à la moyenne pondérée de la prime locale d'intéressement de la branche retraite, de la prime locale d'intéressement des branches maladie et accident du travail et de la prime locale d'intéressement de la branche recouvrement.

Prime locale d'intéressement de la CGSS = (Prime locale d'intéressement de la branche retraite × Nombre d'agents de la branche retraite) + (Prime locale d'intéressement des branches maladie et accident du travail × Nombre d'agents des branches maladie et accident du travail) + (Prime locale d'intéressement de la branche recouvrement × Nombre d'agents de la branche recouvrement) / Nombre d'agents de la CGSS

Chaque organisme national versera à la CGSS une enveloppe correspondant au produit du montant moyen de la prime nationale d'intéressement et de la prime locale d'intéressement par le nombre d'agents relevant de sa branche.

Les agents de la CGSS relevant de la branche des exploitants agricoles recevront une prime identique à ceux des autres agents de la CGSS.

Le financement de cette prime sera assuré par chacune des branches (ACOSS, CNAMTS, CNAV) au prorata de leurs effectifs spécifiques.

3.3.3. Caisse de sécurité sociale de Mayotte

Prime nationale d'intéressement (PNI)

La prime nationale d'intéressement des agents de la caisse de sécurité sociale de Mayotte est égale à la moyenne pondérée de la prime nationale d'intéressement de la branche retraite, de la prime nationale d'intéressement des branches maladie et accident du travail et de la prime nationale d'intéressement de la branche recouvrement.

Prime nationale d'intéressement de la CSSM = (Prime nationale d'intéressement de la branche retraite × Nombre d'agents de la branche retraite) + (Prime nationale d'intéressement des branches maladie et accident du travail × Nombre d'agents des branches maladie et accident du travail) + (Prime nationale d'intéressement de la branche recouvrement × Nombre d'agents de la branche recouvrement) / Nombre d'agents de la CSSM

Prime locale d'intéressement (PLI)

Des dispositions analogues à la prime nationale d'intéressement sont mises en œuvre pour la prime locale d'intéressement dont le montant est égal à la moyenne pondérée de la prime locale d'intéressement de la branche retraite, de la prime locale d'intéressement des branches maladie et accident du travail et de la prime locale d'intéressement de la branche recouvrement.

Prime locale d'intéressement de la CSSM = (Prime locale d'intéressement de la branche retraite × Nombre d'agents de la branche retraite) + (Prime locale d'intéressement des branches maladie et accident du travail × Nombre d'agents des branches maladie et accident du travail) + (Prime locale d'intéressement de la branche recouvrement × Nombre d'agents de la branche recouvrement) / Nombre d'agents de la CSSM

Chaque organisme national versera à la CSSM une enveloppe correspondant au produit du montant moyen de la prime nationale d'intéressement et de la prime locale d'intéressement par le nombre d'agents relevant de sa branche.

Le financement de cette prime sera assuré par chacune des branches (ACOSS, CNAMTS, CNAV) au prorata de leurs effectifs spécifiques.

3.3.4. Caisse nationale d'assurance vieillesse

Prime nationale d'intéressement (PNI)

La prime nationale d'intéressement qui sera versée aux agents de la CNAV sera calculée conformément aux dispositions du paragraphe 3.1.

Prime locale d'intéressement (PLI)

La prime locale d'intéressement des agents relevant des activités régionales est égale à la masse d'intéressement réservée à la CNAV-IDF pour ses activités régionales × (Nombre de points obtenus par la CNAV-IDF pour son activité régionale / Nombre de points théorique maximum).

La prime locale d'intéressement des agents relevant des activités nationales de la CNAV est égale à la masse d'intéressement réservée à la CNAV pour ses activités nationales × (Nombre de points obtenus par la CNAV pour son activité nationale / Nombre de points théorique maximum).

La prime locale d'intéressement versée à chaque agent de la CNAV résulte de la moyenne pondérée des primes locales d'intéressement = (Prime locale d'intéressement des agents affectés aux activités régionales × Nombre d'agents relevant des activités régionales) + (Prime locale d'intéressement des agents relevant des activités nationales × Nombre d'agents relevant des activités nationales) / Nombre d'agents de l'organisme.

ANNEXE I

INTÉRÊSSEMENT 2015-2016

Indicateurs branche retraite

Description de l'indicateur	Pondération		Objectifs nationaux 2015		Objectifs nationaux 2016	
	Points	%	Seuil	Objectif	Seuil	Objectif
Thème : Performance économique et sociale	300	29,13%				
Développer l'efficacité des activités de la Branche						
Charges de gestion/Total UO Pondérées (hors fonctions nationales)	50	4,85%	4,39 €	3,66 €	4,39 €	3,66 €
Total des unités d'œuvre pondérées / Nombre d'ETP de la branche retraite (% d'évolution de la productivité par rapport à l'année de référence 2013 - hors fonctions nationales)	60	5,83%	15 003	18 004	15 045	18 054
Optimiser le pilotage et l'organisation des fonctions supports au sein du réseau de la Branche Retraite						
Pourcentage de montée en charge de la mutualisation des achats : - en valeur sur le segment "déplacements" (ferroviaires et aériens)	40	3,88%	15%	20%	37%	50%
Améliorer la performance sociale						
Indicateur composite de performance sociale	100	9,71%	55,00%	75,00%	55,00%	75,00%
Réduire l'impact des bâtiments et des activités sur l'environnement						
Pourcentage de réduction des émissions de gaz à effet de serre (GES)	50	4,85%	-2%	-4%	-4%	-6%

Description de l'indicateur	Pondération		Objectifs nationaux 2015		Objectifs nationaux 2016	
	Points	%	Seuil	Objectif	Seuil	Objectif
Thème : Qualité de service	480	46,60%				
Poursuivre l'amélioration de la relation de service						
Pourcentage d'évolution du nombre d'utilisations des services dématérialisés du Portail Unique de Branche, tous services confondus, par rapport au nombre d'utilisations de l'année de référence 2013 ou de l'année d'ouverture du service	40	3,88%	Neutralisé	Neutralisé	A définir	A définir
Améliorer les délais de liquidation						
Pourcentage des dossiers de droits propres payés dans le mois suivant l'échéance pour les assurés résidant en France et hors convention internationale	40	3,88%	94%	96%	94%	96%
Pourcentage des dossiers de droits dérivés payés dans le mois suivant l'échéance due	40	3,88%	87%	89%	87%	89%
Pourcentage de dossiers droits propres en stock dont la date d'effet est dépassée depuis plus de 3 mois pour les assurés résidant en France	20	1,94%	<7%	<5%	<7%	<5%
Garantir un niveau élevé de satisfaction des retraités						
Taux de satisfaction globale des retraités	60	5,83%	85%	90%	85%	90%
Taux de satisfaction des assurés au regard du traitement des réclamations	30	2,91%	53%	58%	55%	60%
Optimiser l'accueil des assurés et retraités sur chaque canal						
Taux d'appels aboutis	50	4,85%	80%	85%	80%	85%
Pourcentage de visites sur Rendez-vous	30	2,91%	37%	42%	42%	47%
Développer les actions collectives de prévention pour bien vieillir						
Suivi du développement des "ateliers de prévention" - Nombre de bénéficiaires	30	2,91%	32 000	40 000	40 000	50 000

Garantir la rapidité d'instruction des demandes d'aides individuelles des retraités									
Délai de traitement d'une demande d'aide individuelle (pourcentage de dossiers dont le délai est inférieur ou égal à 40 jours)	40	3,88%	75%	80%	80%	80%	85%		
Garantir l'adaptation du service aux bénéficiaires de l'action sociale									
Taux de satisfaction des bénéficiaires de l'action sociale	40	3,88%	85%	90%	90%	85%	90%		
Pourcentage d'agences diffusant de l'information, des conseils sur la prévention du vieillissement	20	1,94%	50%	70%	70%	80%	100%		
Structurer le financement de l'adaptation des logements au vieillissement									
Suivi du déploiement du dispositif en faveur de l'aménagement du logement individuel :									
Nombre de bénéficiaires d'un accord de prise en charge pour le financement d'aménagements de logements individuels destinés à prévenir les risques inhérents à la fragilisation liée à l'avancée en âge	20	1,94%	10000 accords	12 000 accords	12000 accords	14 000 accords			
Poursuivre le déploiement de la numérisation des flux entrants									
Pourcentage de documents entrants numérisés sous CAPTURE au siège / total des documents numérisés siège+ agences	20	1,94%	29%	34%	34%	34%	45%		

Description de l'indicateur	Pondération		Objectifs nationaux 2015		Objectifs nationaux 2016	
	Points	%	Seuil	Objectif	Seuil	Objectif
Thème : Maîtrise des risques et lutte contre la fraude	250	24,27%				
Améliorer la qualité des dossiers mis en paiement						
Indicateur qualité des dossiers validés (IQV): Taux de dossiers mis en paiement sans erreur à incidence financière	100	9,71%	90%	92%	90%	92%
Consolider les actions de lutte contre la fraude						
Montant total des préjudices constatés (fraudes qualifiées)	50	4,85%	6,375 M€	8,5 M€	6,75 M€	9 M€
Pourcentage du montant des d'indus frauduleux constatés recouvrés au terme de 18 mois (Faits générateurs des indus frauduleux issus de la comptabilité auxiliaires de l'OR - G077)	50	4,85%	Neutralisé	Neutralisé	A définir	A définir
Assurer un paiement à bon droit et prévenir les indus et les rappels						
Délai de traitement des révisions de service	50	4,85%	<130j	<100j	<130j	<100j
	1030	100,00%				

ANNEXE II

INTÉRÊSSEMENT : INDICATEURS DES SERVICES NATIONAUX DE LA CNAV (PART LOCALE) ANNÉES 2015-2016

	2015			2016		
	Points	%	Seuil	Objectif	Seuil	Objectif
Poursuivre l'amélioration de la relation de service						
Pourcentage d'évolution du nombre d'utilisations des services dématérialisés du Portail Unique de Branche, tous services confondus, par rapport au nombre d'utilisations de l'année de référence 2013 ou de l'année d'ouverture du service	50	12,50%	Neutralisé	Neutralisé	A définir	A définir
Améliorer la qualité des dossiers mis en paiement						
Taux d'Incidence Financière des erreurs décelées dans les dossiers mis en paiement (TIF)	50	12,50%	Inférieur ou égal à 0,80%	Inférieur ou égal à 0,85%	Inférieur ou égal à 0,80%	Inférieur ou égal à 0,85%
Améliorer les délais de liquidation						
Délai moyen de traitement des immatriculations des assurés nés à l'étranger	50	12,50%	23 jours	20 jours	21 jours	18 jours
Développer l'efficacité des activités de la Branche						
Total des unités d'œuvre pondérées / Nombre d'Agent (ETP) de la branche retraite % d'évolution de la productivité par rapport à l'année de référence 2013	50	12,50%	+ 1% par rapport à l'année de référence 2013	+ 2% par rapport à l'année de référence 2013	+ 2% par rapport à l'année de référence 2013	+ 3% par rapport à l'année de référence 2013
Développer l'efficacité des activités de la Branche						
Pourcentage de réduction de l'écart entre la moyenne des 8 caisses les plus productives et la moyenne des 8 caisses les moins productives	50	12,50%	- 1% par rapport à l'année de référence 2013	- 2% par rapport à l'année de référence 2013	- 2% par rapport à l'année de référence 2013	- 3% par rapport à l'année de référence 2013
Optimiser le pilotage et l'organisation des fonctions supports au sein du réseau de la Branche Retraite						
Rationaliser le coût SI régional	50	12,50%	- 1% par an sur référence 2013	- 1,5% par an sur référence 2013	- 1% par an sur référence 2013	- 1,5% par an sur référence 2013
Optimiser le pilotage et l'organisation des fonctions supports au sein du réseau de la Branche Retraite						
Pourcentage de montée en charge de la mutualisation des achats : - en valeur sur le segment 'déplacements' (ferroviaires et aériens) et des dépenses hôtelières	50	12,50%	15%	20%	37%	50%
Améliorer la performance sociale						
Atteindre un taux minimum de 40% du genre le moins représenté parmi les Directeurs et Agents comptables, calculé sur le flux cumulé depuis 2014	50	12,50%	> ou = à 30%	> ou = à 40%	> ou = à 30%	> ou = à 40%
	400	100,00%				

ANNEXE III

CSSM MAYOTTE. – INTÉRESSEMENT 2014-2016

Indicateurs branche retraite

Description de l'indicateur	Pondération		Objectifs 2014		Objectifs 2015		Objectifs 2016	
	Points	%	Seuil	Objectif	Seuil	Objectif	Seuil	Objectif
Thème : Qualité de service								
RM3 - Optimiser l'offre de service multi canal								
% des appels aboutis	50	16,6%	55,00%	60,00%	55,00%	60,00%	55,00%	60,00%
RM5 bis - Assurer la continuité des Ressources pour les dossiers Allocation Spéciale Personnes Agées (ASPA)								
% des dossiers ASPA (1er et 2ème droits), payés dans le mois suivant l'échéance due	50	16,6%	60,00%	65,00%	62,00%	67,00%	65,00%	70,00%
RM7 - Assurer la continuité des Ressources pour les assurés relevant d'une carrière mixte								
- % des dossiers Droits Propres et Dérivés (1er et 2ème droit) payés dans les 2 mois suivant l'échéance due pour les assurés relevant d'une carrière mixte	50	16,6%	55,00%	60,00%	57,00%	62,00%	60,00%	65,00%
RM9 - Améliorer la qualité du compte individuel								
% de Régularisations de carrière traitées pour les générations ciblées	50	16,6%	80,00%	85,00%	82,00%	87,00%	85,00%	90,00%
RM11 - Améliorer Les délais de transmission aux partenaires de la DADS								
Taux de saisie des DADS	50	16,6%	85 % au 31/07/14	90 % au 31/07/14	87 % au 31/07/15	92 % au 31/07/15	90 % au 31/07/16	95 % au 31/07/16

Description de l'indicateur	Objectifs 2014		Objectifs 2015		Objectifs 2016	
	Seuil	Objectif	Seuil	Objectif	Seuil	Objectif
Thème : Maîtrise des risques et lutte contre la fraude						
RM23 - Améliorer la qualité de la liquidation						
Taux de retour contrôle	50	16,6%	25,00%	20,00%	23,00%	18,00%
	300	100%			21,00%	16,00%