

**ANNEXE TECHNIQUE DE L'ACCORD INTÉRESSEMENT**  
**BRANCHE MALADIE**  
**ANNÉE 2025**

**SOMMAIRE**

1. LE CHAMP D'APPLICATION
2. LA MESURE DE LA PERFORMANCE
  - 2.1 Les indicateurs de la part nationale d'intéressement
  - 2.2 Les indicateurs de la part locale d'intéressement
  - 2.3 Les indicateurs de la part globale (CNSA)
3. LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

## **1. LE 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 (CNAM),
- 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. LA MESURE DE LA PERFORMANCE**

### **- Contexte**

La branche maladie souhaite revenir aux précédents standards de qualité sur le service de base (délais IJ, taux de décroché...). Les objectifs ont été alignés sur les indicateurs issus de la COG 2023-2027.

La branche reste donc sur un haut niveau d'exigence avec des objectifs mobilisateurs et reflétant les efforts et la mobilisation de toutes les composantes de son large réseau.

Les indicateurs et objectifs retenus rendent compte de la forte mobilisation de la branche pour favoriser l'accès aux droits et aux soins dont la prévention (Taux de patients ALD avec MT, nombre de psychologue conventionnés, nombre d'appels aller-vers

prévention, taux de dépistage du cancer ...) soit pour confirmer son haut niveau d'implication dans la réalisation d'enjeux stratégiques (lutte contre la fraude, maîtrise des délais IJ...).

#### - **Mesure de la performance**

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,
- les orientations de la Convention d'Objectifs et de Gestion de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) pour la période 2023-2027
- La Convention d'Objectifs et de Gestion entre la CNAM et l'Etat pour la période 2023-2027.

Certains indicateurs de l'intéressement sont issus des objectifs fixés aux organismes dans le cadre de leur Contrats Pluriannuels de gestion, ainsi, les mêmes cibles, seuils, et règles s'appliquent pour la mesure des résultats des indicateurs.

### **2.1 Les Indicateurs de la part nationale d'intéressement**

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 3 pôles : la qualité de service, la gestion du risque et la performance économique et sociale.

Liste des indicateurs par thème avec mention des nouveaux indicateurs (en gras) et indicateurs supprimés (en rayé).

Tableau de synthèse :

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Taux de décrochés brut assurés	85%	70%	90
Qualité de service	Taux de courriels traités dans les 48 heures en niveaux 1 et 2	83%	80%	100
Qualité de service	% de la population couverte par une CPTS (ACI ou LI)	95%	80%	80
Qualité de service	Délai traitement FSP - FSP LAD 9ème décile	17 j	20 j	100
Qualité de service	Taux de pensions invalidité payées dans le mois qui suit la date d'effet	92%	85%	100
Gestion du risque	Nombres d'assistants médicaux	10 000	0	80
Gestion du risque	RCT : Montant moyen recouvré par bénéficiaire	15,17€	8,42€	100
Gestion du risque	Nombre d'appels conclusifs ou accord par les plateaux AV PREV	269 500	134 500	100
Gestion du risque	Nombre de psychologues conventionnés	5 498	3 401	80
Gestion du risque	Taux de participation aux 3 dépistages organisés et individuels (composite du dépistage du cancer colorectal, du sein et de l'utérus)	Cible CPG	Socle CPG	90
Gestion du risque	Absentéisme atypique en entreprise : réduction annuelle de la valeur des IJ (AS et AT/TR/MP) servies pour les établissements ciblés depuis 2022	33 M€	0M €	80
Performance économique et sociale	Taux d'évolution de la consommation d'énergie	-15% par rapport à 2021	-10%	100

## **2.2 Les indicateurs de la part locale d'intéressement**

Sont concernés par les indicateurs locaux les CPAM, les DRSM, la CNAM, les CARSAT, la CRAMIF, les CGSS, les CTIR, les CEIR, 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 3 mêmes pôles que ceux retenus pour les indicateurs nationaux :

- la qualité de service (intégrant la dématérialisation) ;
- la gestion du risques (intégrant la lutte contre les fraudes) ;
- la performance économique et sociale (intégrant la responsabilité sociétale des organisations).

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.

Liste des indicateurs par thème avec mention des nouveaux indicateurs (en gras) et indicateurs supprimés (en rayé).

Tableau de synthèse :

## Part locale CPAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Nombre d'accompagnements dans le cadre des saisines de la Mission accompagnement santé	169 069	70% de la cible	80
Qualité de service	Délai d'instruction des demandes C2S (9 <sup>ème</sup> décile)	20j	24j	80
Qualité de service	Délai de paiement de la 1 <sup>ère</sup> IJ maladie (délai moyen maladie) TS et TI	26j	35j	80
Qualité de service	Taux de demandes dématérialisés de la C2S	55%	45%	80
Qualité de service	Taux de Satisfaction Globale des assurés	85,0%	75,0%	80
Qualité de service	Délai moyen de prise de RDV téléphonique	4j	6j	80
Qualité de service	Taux de dossiers incomplets ou mal orientés (avis simples CRRMP) transmis au CRRMP	1%	10%	80
Gestion du risque	Taux de patients en ALD avec MT	96,00%	94,00%	80

## Part locale CPAM

Thème	Indicateur	Cible	- Seuil	Pondération
Gestion du risque	Taux d'accompagnement des infirmiers nouvellement installés	80%	70%	80
Gestion du risque	Nombre de visites DAM portant sur des thématiques de maîtrise médicalisée	125 000	100 000	80
Gestion du risque	Montant des préjudices subis	357 500000	25% de la cible	40
Gestion du risque	Montant des préjudices évités	192 500 000 €	25% de la cible	40
Performance économique et sociale	Validation sans restriction des comptes	100%	0%	120

  
 7  


## Part locale DRSM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Taux de satisfaction globale des assurés du SM	85%	75%	100
Gestion du risque	Taux de patients en ALD avec MT	96,00%	94,00%	100
Gestion du risque	Taux de couverture des EC IJ renforcés	85,00%	75,00%	100
Gestion du risque	Taux d'accompagnement des PS nouvellement installés	80%	70%	100
Gestion du risque	Montant des préjudices subis	357 500 000	25% de la cible	50
Gestion du risque	Montant des préjudices évités	192 500 000	25% de la cible	50
Gestion du risque	RCT : Montant moyen recouvré par bénéficiaire	15,17 €	8,42 €	50
Gestion du risque	Taux de couverture campagne Génération sans carie	85,0%	75,0%	100
Gestion du risque	Taux de Croissance annuelle du nombre d'actions de contrôle des IJ par le service médical	5% (par rapport à 2024)	3%	100
Performance économique et sociale	Taux de décisions IP contredites après recours.	IP : 5%	10%	100
Performance économique et sociale	Validation sans restriction des comptes	100%	0%	150

PN

## Part locale CNAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Déploiement METEORE	Lancement d'une caisse en pré série lot 2 avant le 31/12/2025	01/04/2026	80
Qualité de service	Piloter le projet de reprise par les UGECAM, des centres de santé gérés par les caisses : Poursuivre les transferts des centres de santé des CPAM vers les UGECAM planifiés sur l'année 2025	Transfert des 8 centres de santé programmés en 2025 au 31/12/2025	0	80
Qualité de service	Mettre en place une gestion harmonisée du Barème ATMP dans le cadre de la réforme des rentes - Finalisation d'un outil d'aide à la décision (réalisation d'un démonstrateur fonctionnel)	Lancement d'un test avec les médecins conseils avant le 30/06/25	01/11/2025	80
Gestion du risque	Maintenir un haut niveau de performance pour les envois et les relances des dépistages organisés	8 millions d'invitations et de relances pour les 3 DO au 31/12/2025	7 millions	80
Gestion du risque	Déployer la seconde version du programme Renov'GDR	Diffuser au réseau une LR Renov 2 et organiser un séminaire dédié d'ici au 30/06/2025	01/11/2025	80
Gestion du risque	Déployer l'activité des nouveaux enquêteurs judiciaires de l'Assurance Maladie- Assurer le déploiement opérationnel des PIEJ par la finalisation du commissionnement des équipes	Enquêteurs tous commissionnés à la fin du mois d'octobre 2025	01/03/2026	80

## Part locale CNAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Gestion du risque	Produire un Charges et produits hors-série	Présentation du rapport le 03/07/2025 au Conseil de la CNAM	Décembre 2025	80
Gestion du risque	Renforcer la stratégie DATA de l'Assurance Maladie Déploiement des nouveaux cas d'usages sur la Plateforme Data Transverse 4 cas d'usages : 1) traces SNDS 2) assurés itérants 3) géolocalisation des VSL 4) analyse des prescriptions scannées	4 cas au 31/12/2025	0	90
Performance économique et sociale	Exécuter à minima 98% de la capacité à faire annuelle 2025(en j/h) de la Roadmap Applicative	98% taux de capacité à faire	0%	90
Performance économique et sociale	Respecter les calendriers des projets stratégiques 2025 (frise DG) avec un retard moyen constaté de 2 mois au maximum	100% des projets stratégiques 2024 2025 sont livrés dans les délais ou avec un retard maximum de 2 mois	0%	90
Performance économique et sociale	Elaborer et formaliser la stratégie de la branche en matière de transition écologique	Elaborer et diffuser le schéma directeur de la transition écologique au T2 2025	01/11/2025	90
Performance économique et sociale	Intégrer l'IA dans nos activités Déployer les cas d'usage retenus comme prioritaires pour 2025 Déployer la plateforme IA générative	Instruire et déployer les cas d'usage priorités lors du contrat Data de janvier 2025 Début de l'ouverture progressive de la plateforme avant le 31/08/2025	01/01/2026	80

### Part locale CARSAT et CRAMIF

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Taux de satisfaction globale des usagers (Eq spécifique Service Social)	84,00%	70,00%	60
Qualité de service	Taux de bénéficiaires d'un accompagnement social sans entretien depuis 4 mois	3%	6%	60
Qualité de service	Taux d'assurés accompagnés (à compter de 3 entretiens) ayant bénéficié d'au moins 2 entretiens en présentiel (Tous axes)	85,00%	75,00%	60
Qualité de service	Taux de remise du plan d'aide aux bénéficiaires d'un accompagnement social individuel ayant eu au moins 3 entretiens (Tous axes)	95%	85%	60
Qualité de service	Progression du nombre d'actions de travail social collectif (ISIC/PPS et TSG)	240	96	60
Qualité de service	Taux de complétude du niveau de complexité pour les assurés accompagnés en PDP	98%	95%	60
Qualité de service	Taux de complétude des données sociales dans GAIA (Activité / risque )	99%	95%	60

## Part locale CARSAT et CRAMIF

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Gestion du risque	Mesure de l'avancement des programmes nationaux TMS Pros, RC Pros et RPS tenant compte du taux d'étapes franchies des programmes	90%	0%	240
Gestion du risque	Incitations financières et FIPU : maintien de l'audience des aides financières par rapport à la précédente période COG	50%	33%	80
Performance économique et sociale	Taux de codification complet des sinistres (performance opérationnelle Tarification)	95,00%	80,00%	80
Performance économique et sociale	Taux annuel d'absence maladie de courte durée inférieure à 8 jours	1,08%	1,20%	80
Performance économique et sociale	Validation sans restriction des comptes	100%	0	100

## Part locale CGSS

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Taux de dossiers rentes (hors indemnités en capital) notifiés dans les délais	85%	60%	75
Qualité de service	Délai moyen de prise de RDV téléphonique	6 j	8 j	75
Qualité de service	Taux d'assurés avec au moins 2 entretiens ayant bénéficié d'au moins une préconisation	80%	40%	75
Qualité de service	Délai de paiement de la 1ère IJ maladie (délai moyen maladie) TS et TI	30j	36j	75
Qualité de service	Délai d'instruction des demandes C2S (9ème décile)	22j	28j	75
Gestion du risque	Nombre d'accompagnements dans le cadre des saisines de la Mission accompagnement santé	Individualisé	Individualisé	75
Gestion du risque	Taux de patients en ALD avec MT	Individualisé	Individualisé	75
Gestion du risque	Nombre de visites DAM portant sur des thématiques de maîtrise médicalisée	Individualisé	Individualisé	75
Gestion du risque	Taux d'accompagnement des infirmiers nouvellement installés	80%	20%	70
Gestion du risque	Montant des préjudices subis	Individualisé	Individualisé	40

Part locale CGSS				
Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Gestion du risque	Montant des préjudices évités	Individualisé	Individualisé	40
Gestion du risque	Mesure de l'avancement des programmes nationaux TMS Pros, RC Pros et RPS tenant compte du taux d'étapes franchies des programmes	90%	0%	75
Performance économique et sociale	Taux de personnel bénéficiant d'une formation professionnelle - TRV	68%	63%	75
Performance économique et sociale	Validation sans restriction des comptes	100%	0%	100

### Part locale CTI\*

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Activités spécifiques (respect des engagements pour les activités Intégration d'exploitabilité, Intégration applicative, Hébergement, Support, Poste de travail national et Traitements informatiques)	100%	50%	350
Qualité de service	Respect des engagements pour l'activité de Gestion des sauvegardes informatiques	100%	50%	35
Qualité de service	Respect des engagements de Disponibilité des applications et Infrastructures (contribution propre)	100%	50%	190
Qualité de service	<p>Indicateur composite 30/40/15/15</p> <p>Mise en production:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Taux mensuel de respect des délais de mise en production</li> <li>-Taux mensuel de qualité de la mise en production</li> <li>-Taux mensuel de respect du délai de la saisie de la planification avant le comité d'approbation des changements</li> <li>-Taux mensuel de respect du délai de mise à disposition du compte-rendu de mise en production</li> </ul>	<p>95% (mensuel)</p> <p>95% (mensuel)</p> <p>80% (mensuel)</p> <p>80% (mensuel)</p>	<p>95% (mensuel)</p> <p>95% (mensuel)</p> <p>80% (mensuel)</p> <p>80% (mensuel)</p>	100

Part locale CTI*				
Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Respect des engagements pour les activités de supervision des applications et infrastructures	100%	50%	35
Qualité de service	Indicateur composite 1/2 ;1/2  Disponibilité des applications et traitements informatiques (contribution collective): -Taux d'applications respectant l'engagement de disponibilité annuelle (contribution collective) -Taux de traitements informatiques respectant les délais et le planning (contribution collective)	100%  100 % (mensuel)	50%  50%mensuel	50
Gestion du risque	Indicateur composite 25/25/25/25  Sécurisation du SI: -Taux de couverture des règles PSSI-MCAS  -Maîtrise des opérations d'administration sur les serveurs de production (Bastion) - Une revue des comptes et habilitations réalisée chaque trimestre  -Maîtrise des opérations d'administration sur les bases de données de production (Proxy SQL) - Un état des lieux des accès aux bases réalisé chaque trimestre  -Suppression des règles de filtrage trop permissives présentes dans la configuration des Firewall internes	95%  100%  100%  100%	80%  100%  100%  100%	100

Part locale CTI*				
Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	Taux de respect de la validation des comptes	100%	0%	80
Performance économique et sociale	Taux de respect de la prévision budgétaire du dernier trimestre de l'année (autres comptes informatiques) par rapport au budget réalisé	Budget consommé entre 98% et 102% de la prévision	Budget consommé entre 90% et 105% de la prévision	60

\*Pour les CTI, le périmètre des activités est spécifique à chaque organisme. Les applications exploitées, développées, recettées, mises en production etc... étant différentes, des regroupements ont été opérés dans plusieurs « sous-familles ». Le résultat local sera pondéré selon l'activité réelle de chaque CTI.

Part locale CEIR				
Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Taux du nombre de jours ouvrés sans pénalité de la Poste de responsabilité du CEIR	95%	95%	100
Qualité de service	Nombre de signalement de non-conformité du bordereau sécurisé de la Poste de responsabilité du CEIR	0	2	40
Qualité de service	Taux de plis fautés <= 0,02% de la production	100%	100%	40
Qualité de service	Tableau mensuel identifiant les problèmes rencontrés générant des plis fautés	100%	100%	40
Qualité de service	Nombre d'inventaires des consommables (papiers, étiquettes et enveloppes) remontés avant le 10 de chaque mois	0 retard	2 retards	40
Qualité de service	Nombre de remontées trimestrielles du taux de gâche papier jet d'encre et enveloppes C6 avant le 20 du mois suivant chaque fin de trimestre	0 retard	2 retards	40
Qualité de service	Nombre de remontées mensuelles des taux d'indisponibilité de chaque machine (impression et mise sous pli) dans les délais fixés par la Cnam	0 retard	1 retard	40

Part locale CEIR				
Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Taux de respect du planning de production CLOE pour maintien en condition opérationnel du Back-UP	100%	90%	50
Qualité de service	Nombre de tests du matériel de back-up des fournisseurs par trimestre et par fournisseurs	1 chaque trimestre	1 chaque trimestre	70
Qualité de service	Taux de suivi des délais d'intervention des mainteneurs (identification des écarts de délais entre l'intervention et le contrat de maintenance)	100%	100%	40
Qualité de service	Nombre de points de situation quotidiens de la production transmis à la Cnam dans les délais	0 retard	2 retards	30
Qualité de service	Taux de réponses aux sollicitations de la Cnam (dans les délais demandés) pour les projets d'évolution de l'éditique	100%	100%	130
Gestion du risque	Nombre de réclamations d'anomalie effectuées/remontées par les clients éditiques (confirmés par le pilotage Cnam) concernant l'impression des documents et la mise sous pli	0	2	130
Performance économique et sociale		100%	100%	110

Part locale CEIR				
Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
	Taux de respect des engagements de production journalière			
Performance économique et sociale	Taux de transmission des informations de consommation budgétaire avant le 20 du mois suivant	100%	100%	30
Performance économique et sociale	Taux de transmission trimestrielle des écarts entre le budget prévisionnel et le réalisé	100%	100%	30
Performance économique et sociale	Taux de transmission des factures pour les postes "papier, encres et enveloppes" dans les délais demandés par la Cnam	100%	100%	40

## Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Suivi du plan d'action réformes SMR, transmission DNGU d'un bilan à fin 2025	Transmission du plan d'actions au plus tard le 31/12/2025 selon la déclinaison de la trame nationale transmise en 2023 actualisée avec identification des actions socles prioritaires.	O/N	100
Qualité de service	Transformation inclusive de l'offre handicap 2025	'Définition des cibles 2025 et années suivantes par le COPIL transformation de l'offre Mesure via une enquête administrée chaque année de l'atteinte de cibles.	O/N	100
Qualité de service	<p>% des établissements éligibles (concernés) certifiés au minimum « certification qualité confirmée » - sanitaire</p> <p>% des établissements et services médicosociaux éligibles (concernés) avec un résultat d'évaluation externe cotation 3 minimum et aucun critère impératif &lt; 4</p>	<p>Sanitaire 100 pts:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% si tous les établissements en Certification avec mention</li> <li>- 80% si 1 établissement classé en certification simple</li> <li>- 0% si 1 établissement classé en certification sous condition</li> </ul> <p>ESMS 100pts :</p> <p>Remontée d'un plan d'actions suite au rapport d'évaluation externe des ESMS éligibles en année N.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% des points pour l'évaluation externe</li> </ul> <p>Neutralisation de l'indicateur ou d'une partie pour les années où aucune évaluation n'est prévue dans une UGECAM.</p>	<p>Sanitaire : 0% si certification sous condition</p> <p>MS : O/N</p>	200

## Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Gestion du risque	Actualisation du plan d'actions de l'UGECAM accès à la santé des PH, mise en œuvre des priorités 2025 et transmission DNGU d'un bilan à fin 2025	<p>Pour l'année 2025, il est demandé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De transmettre un plan d'actions régional à la DNGU au plus tard pour le 31/12/2025 sur la base de la trame nationale actualisée qui sera diffusée fin juin. ( pour 10 points)</li> <li>- De nommer un référent Handicap dans l'ensemble des établissements sanitaires conformément au decret n°2022-1679 du 27 décembre 2022. (pour 10 points)</li> <li>- De nommer un référent accès à la santé dans l'ensemble des établissement médico-sociaux ( pour 10 points )</li> <li>- De partager un projet remarquable sur la thématique de l'accès à la santé des personnes en situation de handicap mis en place en 2025 dans la région avant le 31/12/2025 dans le cadre du rapport d'activité (pour 20 points)</li> </ul>	O/N	50
Performance économique et sociale	Taux de marge brute	<p>Objectif national : <b>5%</b>            Objectif régional : taux de marge brute arrêté à l'issue du dialogue de gestion, après analyse du plan d'équilibre. Transmission à la validation des comptes <b>2024</b></p>	Taux de marge brute N-1	150

## Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	Nombre de séjours (HC) et nombre de journées HTP dans le sanitaire	<p>Conformément au plan performance, l'objectif est atteint si l'évolution en N par rapport à N-1, du nombre de séjours HC est supérieur à 2% et si l'évolution du nombre de journées HTP est supérieur à 5%.</p> <p>Indicateur composite 40/60 :</p> <p>40% - Si l'évolution du nombre de séjours HC connaît une hausse &gt;2% entre N et N-1.</p> <p>20% - Si l'évolution du nombre de séjours HC connaît une hausse &lt;=2% entre N et N-1.</p> <p>- A noter que les 40% sont acquis en HC dès lors que le TO &gt;=95% en N quel que soit l'évolution par rapport à N-1</p> <p>60% - Si l'évolution du nombre de séjours HTP connaît une hausse &gt;5% entre N et N-1.</p> <p>30% - Si l'évolution du nombre de séjours HTP connaît une hausse &lt;=5% entre N et N-1.</p> <p>- A noter que les 60% sont acquis en HTP dès lors que le TO &gt;=100% en N quel que soit l'évolution par rapport à N-1</p>	O/N	50
Performance économique et sociale	Etat d'avancement du plan d'actions dans le cadre des établissements suivis en tripartite	Transmission à la DNGU du plan d'actions actualisé avant la date de réunion de la première tripartite de l'année et si à actualiser sous 15 jours de la réunion tripartite. La méthode est soumise à une évaluation scoring des critères conduisant le plan d'action	O/N	50

## Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	Piloter la mise en œuvre du plan performance et le présenter dans le cadre des DIAGE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer le pilotage financier du Groupe UGECAM</li> <li>- Piloter le Plan performance</li> </ul> <p>L'objectif est atteint selon le barème ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cohérence des supports : 30% des points</li> <li>• Exhaustivité des données attendues : 50% des points avec 20% par champs (activité SAN/MS ; Finance ; Plan performance; RH ; Autres)</li> <li>• Respect du calendrier : 20% des points</li> </ul>	O/N	50
Performance économique et sociale	Déclinaison du plan SQVCT pour l'UGECAM, alimentation des fiches actions de mise en œuvre du plan et transmission d'un bilan à la DNGU	<p>En 2025, il est demandé, à chaque UGECAM, d'adresser à la DNGU :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le plan mis à jour en intégrant les actions de prévention visant à préserver la santé des professionnels et en précisant le niveau de réalisation des actions menées ou différées</li> <li>- les fiches actions (description des principales actions ou actions innovantes / particulièrement impactantes du plan en utilisant le modèle de fiche mis à disposition sur le SharePoint RH) en complétant les parties bilan et suites envisagées pour les actions en cours ou terminées, et, en initiant de nouvelles fiches actions (une à trois) décrivant le contexte, les finalités et les caractéristiques de ces actions. Celles-ci devront mettre en avant les réponses à appel à projet ayant permis de bénéficier d'un financement</li> <li>- mise à jour du tableau de suivi des taux d'absence Maladie et AT/MP ainsi que de la note d'analyse sur les évolutions constatées (indiquer si possible les</li> </ul>	O/N	25

## Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
		actions qui ont pu permettre d'infléchir la courbe des taux)		
Performance économique et sociale	Réalisation d'un diagnostic régional sur le temps de travail / plan d'actions	Transmission : 1°) diagnostic "temps de travail" établi sur la base de l'outil "Livre blanc GTA" transmis par la DNGU : 50% 2°) Un plan d'action identifiant les zones de risque et prévoyant les axes et actions d'optimisation avec chiffrage de chaque action ( gains ou surcoût) : 30% 3°) Début de mise en œuvre du plan d'action : <b>20%</b>	O/N	75
Performance économique et sociale	Transition écologique (TEC) : Poursuite de la déclinaison des actions prioritaires 2024, mise en œuvre des actions prioritaires 2025 et actualisation des plans d'actions régionaux.	Poursuivre la déclinaison des 10 priorités au sein de chaque UGECAM (et de chaque établissements et services) et notamment des actions identifiées comme prioritaires au niveau du groupe. 100% pour la mise en œuvre des actions prioritaires 2025 (remontée via questionnaire). - 80% pour les actions réglementaires - 20% pour les autres actions.	O/N	50

## Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	Actualisation du plan attractivité (médicale notamment), mise en œuvre des actions et bilan fin 2025	<p>Score établi (pour les 3 livrables) en fonction de la complétude des informations et du respect des formats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- plan actualisé sous format excel (actions prévues et/ou mises en œuvre ainsi que le taux de réalisation) : 40%</li> <li>- tableau de suivi des postes vacants (dans le respect du modèle trimestriel avec ventilation personnel médical et non médical) : 20%</li> <li>- bilan des actions menées (en s'inspirant de la partie évaluation et bilan des fiches actions) : 40% (40% si la totalité des actions ont été menées, 20 % si 50% des actions menées, 10% si moins de 50 % des actions menées)</li> </ul>	O/N	25

## Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	Déployer la PSSI et mise en place de la cyber sécurité	<p>Objectifs 2025 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1er composant (25% de la note totale - ratio nb règles évaluées / nombres de règles totales à évaluer x100)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auto évaluer les 66 règles du Plan d'action 2023</li> <li>• Auto évaluer les 13 règles définies en avril 2024</li> <li>• Auto-évaluer les 20 règles supplémentaires définies fin janvier 2025</li> </ul> </li> </ul> <p>Aucune règle ne doit avoir un statut « Non évalué »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 et 3eme composant (75% de la note totale - ratio nb règles validées MOAD sécurité / nombres de règles totales du plan d'action 2025 x100 )                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en œuvre les 79 règles du Plan d'action 2025</li> <li>• b) Audit sur pièces ( fournies par l'UGECAM dans OSS)                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- Règles du lot 1 à 3</li> <li>- les documentations des règles (en cours de définition)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>Pour chacun des 3 composants :</p> <p>Une vérification sera effectuée par la MOAD SSI à l'issue de la date limite de remontée OSS</p> <p>Chaque règle doit disposer d'un statut « Réalisé » ou « Non réalisé » ou « Non concerné - si autorisé ».</p> <p>Pour chacune d'elles, les commentaires et/ou preuves physiques et/ou cases à cocher devront être positionnées</p>	O/N	75

## Part locale MAYOTTE

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Délai d'instruction des demandes C2S (9ème décile)	32 j	38 j	100
Qualité de service	Délai de paiement de la 1ère IJ maladie (délai moyen maladie) TS et TI	48J	58J	100
Qualité de service	Taux de bénéficiaires d'un accompagnement social sans entretien depuis 4 mois	35%	70%	100
Qualité de service	Taux de demandes de C2S dématérialisées	25%	10%	100
Qualité de service	Réflexe service en ligne	21%	26%	100
Gestion du risque	Taux d'accompagnement des infirmiers nouvellement installés (cible éligible)	80%	20%	100
Gestion du risque	Taux de patients en ALD avec MT	60%	55%	100
Gestion du risque	Montant des préjudices subis	Individualisé	Individualisé	50
Gestion du risque	Montant des préjudices évités	Individualisé	Individualisé	50
Performance économique et sociale	Taux de personnel bénéficiant d'une formation professionnelle - TRV	68%	63%	100
Performance économique et sociale	Validation sans restriction des comptes	100%	0%	100

Part locale MAYOTTE				
Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération

### 3. LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

Sur la **part nationale**, le poids respectif de chacun des thèmes est le suivant :

- 47 % pour la qualité de service ;
- 53 % pour la maîtrise des risques ;
- 10 % pour la performance économique et sociale

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

**LE TAUX DE REUSSITE AU NIVEAU NATIONAL =**

**(Taux de réussite Qualité de service x 47%) + (Taux de réussite Gestion du risque x 53%) + (Taux de réussite Performance économique et sociale x 10%)**

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 national est appliqué à la part nationale d'intéressement.

**La performance locale s'exprime par le rapport :**

<b>Taux de Réussite Locale</b>	<b>=</b>	<b>Montant des points acquis au titre des objectifs locaux réalisés *</b>
		<b>Montant des points théoriques à atteindre</b>

\* en déclinaison de l'objectif national

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

**3.1 Modalités de calcul de la prime individuelle nationale**

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 Modalités de calcul de la prime individuelle locale

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 :

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

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

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.

#### Les CARSAT, les CGSS et la 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.

##### - Les 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'Equivalent 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.

### - Les 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'Equivalent 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 (Urssaf CN, CNAM, CNAV) au prorata de leurs effectifs spécifiques.

## **La 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 et du MNID de la branche Famille.

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 et du MNID de la branche Famille

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'Equivalent 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.

## **- La CCSS de Lozère**

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 Accidents 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

Pour la CCSS, la Branche Maladie réalise les calculs pour l'interbranche.

La CNAM versera à la CCSS une enveloppe correspondant au MTID multiplié par le nombre d'Equivalent Temps Plein (ETP).

### Les 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.**