

ANNEXE TECHNIQUE DE L'ACCORD INTÉRESSEMENT

BRANCHE MALADIE

ANNÉE 2026

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**

PP¹  

1. LE CHAMP D'APPLICATION

Les organismes visés par la présente annexe sont :

- les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) et leurs œuvres,
- 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 et de la Creuse),
- 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...) soit pour confirmer son haut niveau d'implication dans la réalisation d'enjeux stratégiques (lutte contre la fraude, maîtrise des délais IJ...).

Pour cet exercice, on notera également comme faits marquants :

- L'intégration du service médical au sein du réseau des CPAM, et par conséquent l'apparition d'indicateurs spécifiques à l'activité médicale dans la grille locale des CPAM.
 - La création de la CCSS de la Creuse
- Pour cette dernière, il est proposé de la considérer comme un organisme en branche maladie sur tout l'exercice et pas uniquement à partir du 1 mars 2026.

- **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.

La plupart des indicateurs de l'intéressement sont issus des objectifs fixés aux organismes dans le cadre de leur Contrats Pluriannuels de gestion. A l'exception de quelques indicateurs, 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 assurés	90%	75%	80
Qualité de service	Délai de paiement de la 1ère LJ AT/MP non subrogée TS	31 j	41 j	70
Qualité de service	Taux de courriels traités dans les 48 heures en niveaux 1 et 2	89%	80%	85
Qualité de service	Délai traitement FSP - FSP LAD 9ème décile	17 j	20 j	90
Qualité de service	Taux de pensions invalidité payées dans le mois qui suit la date d'effet	92%	85%	90
Gestion du risque	Nombres d'assistants médicaux	10 000	0	85
Gestion du risque	RCT : Montant moyen recouvré par bénéficiaire	15.45€	8.58€	90
Gestion du risque	Nombre d'appels conclusifs ou accord par les plateaux AV PREV	300 000	150 000	85
Gestion du risque	Nombre de psychologues conventionnés	8 226	7 280	85
Gestion du risque	Absentéisme atypique en entreprise : réduction annuelle de la valeur des LJ (AS et AT/TR/MP) servies pour les établissements ciblés depuis 2022	44 M€	0M €	80
Gestion du risque	Taux de couverture des EC LJ renforcés	85%	75%	70
Performance économique et sociale	Taux d'évolution de la consommation d'énergie	20% par rapport à 2021	-10%	90

2.2 Les indicateurs de la part locale d'intéressement

Sont concernés par les indicateurs locaux les CPAM, la CNAM, les CARSAT, la CRAMIF, les CGSS, les CTIR, les CEIR, les UGECAM, la CSS de Mayotte et les 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 :

PP⁵ &
FR

Part locale CPAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Nombre d'accompagnements dans le cadre des saisines de la Mission accompagnement santé	181 747	50% de la cible	95
Qualité de service	Délai d'instruction des demandes C2S (9 ^{ème} décile)	19j	23j	95
Qualité de service	Délai de paiement de la 1 ^{ère} LJ maladie (délai moyen maladie) TS et TI	25j	35j	95
Qualité de service	Taux de demandes dématérialisés de la C2S	60%	50%	95
Gestion du risque	Taux de patients en ALD avec MT	96,00% Individualisé	94,00% Individualisé	95
Gestion du risque	Taux d'accompagnement des infirmiers nouvellement installés	85%	75%	95
Gestion du risque	Nombre de visites DAM portant sur des thématiques de maîtrise médicalisée	130 000	100 000	95
Gestion du risque	Montant des préjudices subis	390 000 000 €	25% de la cible	45
Gestion du risque	Montant des préjudices évités	260 000 000 €	25% de la cible	45

Part locale CPAM				
Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	Taux d'ISM impliqués dans la délégation de tâches bloc 1	90%	80%	95
Performance économique et sociale	Validation sans restriction des comptes	100%	0%	150

PP 7
 FP

Part locale CNAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Travaux de réingénierie du processus IJ avec le réseau	Proposition des groupes de travail	30/06/2026	80
Qualité de service	Lancer la pré-série OLYMPE	Présérie lancée et PV de mise en œuvre	30/06/2026	80
Qualité de service	Piloter le projet de reprise par les UGECAM, des centres de santé gérés par les caisses :	Transfert du SSIAD de la Corrèze	01/06/2026	90
Gestion du risque	Produire Charges et produits	Publication du rapport C&P	30/06/2026	80
Gestion du risque	Cartographier les compétences LCF en Cpmam	Présentation de l'analyse des résultats en codir fraudes	30/09/2026	80
Gestion du risque	Poursuivre le développement de l'utilisation de l'appCV	50% des pharmacies et MG ont utilisé l'app CV	31/12/2026	90
Gestion du risque	Démarrer le déploiement des téléservices à l'hôpital (dématérialisation de l'arrêt de travail via amelipro)	Mise en œuvre de l'expérimentation avec quelques médecins des CHU Toulouse, Grenoble et Montpellier	31/12/2026	80
Performance économique et sociale	Souveraineté du SSSI	Mise à disposition des livrables (matrice des dépendances numériques, principes directeurs communs, feuilles de route 2026/2027 internes et interbranches, outils de partage des pratiques)	30/06/2026	90

Part locale CNAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	Renforcer la prévention des RPS en accompagnant et en outillant les managers dans l'exercice de leurs responsabilités managériales	95% des managers formés à la prévention des risques RPS à fin 2026	31/12/2026	90
Performance économique et sociale	Déployer le plan d'action en matière de transition écologique :	Diffusion du plan de stratégie environnementale et présentation des résultats du bilan carbone	30/06/2026	80
Performance économique et sociale	Intégrer l'IA dans nos activités : Développer les usages du quotidien dans Camelila	20 000 utilisateurs	31/12/2026	80
Performance économique et sociale	Déploiement du dispositif Angela	Diffusion et déploiement des consignes au réseau	31/12/2026	80

PP⁹ 
 FP

Part locale CARSAT et CRAMIF

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Taux de satisfaction globale des usagers (Eq spécifique Service Social)	89%	75%	65
Qualité de service	Taux de bénéficiaires d'un accompagnement social sans entretien depuis 4 mois	3%	6%	65
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%	65
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%	90%	65
Qualité de service	Progression du nombre d'actions de travail social collectif (ISIC/PPS et TSG)	305	112	65
Qualité de service	Taux de complétude du niveau de complexité pour les assurés accompagnés en PDP	98%	95%	65
Gestion du risque	Taux de complétude des données liées aux assurés accompagnés au titre de la « Prévention de la désinsertion professionnelle »	95%	70%	65
Gestion du risque	Taux de réalisation du bilan à 6 mois pour les accompagnements sociaux individuels réalisés sur l'axe PDP et ayant eu au moins 3 entretiens	90%	70%	65

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	80%	30%	70
Performance économique et sociale	Taux de codification complet des sinistres (performance opérationnelle Tarification)	95,00%	80,00%	70
Performance économique et sociale	Validation sans restriction des comptes	100%	0	100

Part locale CGSS

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Délai de paiement de la 1ère LJ maladie (délai moyen maladie) TS et TI	30j	Individualisé	80
Qualité de service	Délai d'instruction des demandes C2S (9ème décile)	21j	Individualisé	80
Gestion du risque	Nombre d'accompagnements dans le cadre des saisines de la Mission accompagnement santé	Individualisé	Individualisé	80
Gestion du risque	Taux de patients en ALD avec MT	Individualisé	Individualisé	80
Gestion du risque	Nombre de visites DAM portant sur des thématiques de maîtrise médicalisée	Individualisé	Individualisé	70
Gestion du risque	Taux d'accompagnement des infirmiers nouvellement installés	85%	50%	80
Gestion du risque	Montant des préjudices subis	Individualisé	Individualisé	40
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 franchises des programmes	90%	0%	80

Part locale CGSS

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Gestion du risque	Taux de complétude des données liées aux assurés accompagnés au titre de la « Prévention de la désinsertion professionnelle »	95%	70%	80
Performance économique et sociale	Taux de personnel bénéficiant d'une formation professionnelle - TRV	69%	64%	80
Performance économique et sociale	Taux d'ISM impliqués dans la délégation de tâches bloc 1	90%	80%	80
Performance économique et sociale	Validation sans restriction des comptes	100%	0%	130

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%	40
Qualité de service	Respect des engagements de Disponibilité des applications et Infrastructures (contribution propre)	100%	50%	190
Qualité de service	Indicateur composite 30/40/20/20 Mise en production: -Taux mensuel de respect des délais de mise en production -Taux mensuel de qualité de la mise en production -Taux mensuel de respect du délai de la saisie de la planification avant le comité d'approbation des changements -Taux mensuel de respect du délai de mise à disposition du compte-rendu de mise en production	95% (mensuel) 95% (mensuel) 80% (mensuel) 80% (mensuel)	95% (mensuel) 95% (mensuel) 80% (mensuel) 80% (mensuel)	110
Qualité de service	Respect des engagements pour les activités de supervision des applications et infrastructures	100%	0%	40
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)	100% 100 % (mensuel)	0% 0% mensuel	60

Part locale CT1*

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
	-Taux de traitements informatiques respectant les délais et le planning (contribution collective)			
Gestion du risque	Indicateur composite 25/25/25/25			
	Sécurisation du SI:	95% 20	80% 16	
	-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	100%	100%	100
	-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	100%	100%	
	-Suppression des règles de filtrage trop permissives présentes dans la configuration des Firewall internes	100%	100%	
Performance économique et sociale	Taux de respect de la validation des comptes	100%	0%	70

Part locale CTI*				
Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	Qualité de prévision septembre 2026 versus exécuté 2026	100%	+/- 2%	40

*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 ouverts sans pénalité de la Poste de responsabilité du CEIR	95%	95%	110
Qualité de service	Taux de plis fautés <= 0,02% de la production	100%	100%	50
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		0 retard	2 retards	40

Part locale CEIR

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
	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			
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
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'édition	100%	100%	130

Part locale CEIR

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
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	Taux de respect des engagements de production journalière	100%	100%	110
Performance économique et sociale	Taux de transmission des informations de consommation budgétaire avant le 20 du mois suivant	100%	100%	40
Performance économique et sociale	Qualité de prévision septembre 2026 versus exécuté 2026	100%	+/- 2%	40
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	Transformer et développer l'offre médico-sociale pour répondre aux besoins des personnes accompagnées	Sélection de 4 indicateurs illustratifs de progrès dans la transformation de l'offre des ESMS en région et fixation de cibles à atteindre au 31/12/2026 en fonction d'un état des lieux basé sur une exploitation du Questionnaire transformation de l'offre administrée en février 2024 et d'une analyse des données des dialogues de gestion des UGECAM pour 2026. - Indicateur 1 : Taux de file active des ESMS enfants - Cible 2026 : ≥ 1 et en progression par rapport à l'année 2025 - Indicateur 2 : Taux d'ESMS utilisant au moins un usage qualifié de la nomenclature SERAFIN PH - Cible 2026 : 100% des ESMS enfants, 50% des ESMS RP et 25% des ESMS adultes utilisent la nomenclature SERAFIN PH pour l'un des usages qualifiés - Indicateur 3 : Taux d'ESMS ayant organisé une formation sur la transformation de l'offre ou l'autodétermination sur les 3 dernières années - Cible 2026 : 50% des ESMS de la région toutes catégories confondues ont engagé une action de formation au cours des 3 dernières années soit sur le thème de la transformation de l'offre MS soit sur les approches favorisant AUTOD - Indicateur 4 : Taux d'ESMS ayant formalisé au moins une convention de partenariat avec un acteur du droit commun pour un accompagnement partagé - cible 2026 : 50% des ESMS enfants et 50% des ESRP/ESPO ont au moins une convention formalisée avec un acteur du droit commun pour un accompagnement partagé.	O/N	150

Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	% des établissements de santé certifiés au minimum "certification confirmée" % des établissements et services médicosociaux éligibles (concernés) avec un résultat d'évaluation externe cotation 3 minimum et aucun critère impératif < 4	Santaire : - 100% si taux d'évaluation de la HAS >= 95% - Taux d'atteinte de l'objectif = taux HAS si le ce dernier est inférieur à 95% ESMS : Remontée d'un plan d'actions suite au rapport d'évaluation externe des ESMS éligibles en année N. - 100% des points pour l'évaluation externe Neutralisation de l'indicateur ou d'une partie pour les années où aucune évaluation n'est prévue dans une UGECAM.	O/N	150
Gestion du risque	Nomination des référents accès santé et handicap en établissements sanitaires, participation au mois d'octobre dépistage dans le cadre de la stratégie prévention et partage d'un projet remarquable sur l'accès aux soins des personnes en situation de handicap	- transmettre un plan d'actions régional à la DNGU au plus tard pour le 31/12/2026 sur la base de la trame nationale actualisée qui a été diffusée fin juin 2025. - nommer un référent Handicap dans l'ensemble des établissements sanitaires conformément au décret n°2022-1679 du 27 décembre 2022 et un référent accès à la santé dans l'ensemble des établissements médico-sociaux - contribuer au mois d'octobre du dépistage à travers une action de terrain à faire remonter à la DNGU favorisant les dépistages (événement, webinaire, café débat, action locale de dépistage...) - partager un projet remarquable sur la thématique de l'accès à la santé des personnes en situation de handicap mis en place en 2026 dans la région avant le 31/12/2026 dans le cadre du rapport d'activité	O/N	100
Gestion du risque	Virage numérique : Moyenne des Indicateurs DMP et MSS	1) Indicateur DMP par Ugecam : (Nombre de DMP alimentés / Nombre de patients-personnes accompagnés)x(100/93) 2) Indicateur MSS par Ugecam : (nombre d'établissements dotés de la solution fonctionnelle / nombre d'établissements éligibles) x 100	O/N	10

Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	Activité Sanitaire : Evolution du montant des recettes liées à la part du compartiment de financement à l'activité et nombre de journées (HC et HTP)	3) Indicateur final : moyenne des indicateurs DMP et MSS L'indicateur est composé de 2 critères : 50% sur l'objectif relatif au nombre de journées et 50% lié à l'évolution du montant du compartiment activité des SMR. Le 1er objectif relatif au nombre de journées est décliné en 2 indicateurs : 30% sur le nombre de journées HC - La totalité des points relatifs à cet indicateur si l'évolution du nombre de journées HC connaît une hausse >2% entre N et N-1. 10% - Si l'évolution du nombre de journées HC connaît une hausse <=2% mais > 0% entre N et N-1. 0% si l'évolution du nombre de journée HC connaît une évolution <=0%. - A noter que les 30% sont acquis en HC dès lors que le TO >=90% en N quelque soit l'évolution par rapport à N-1 70% sur le nombre de journées HTP - La totalité des points relatifs à cet indicateur si l'évolution du nombre de journées HTP connaît une hausse >5% entre N et N-1. 30% - si l'évolution du nombre de journées HTP connaît une hausse <=5% mais >0% entre N et N-1. 0% si l'évolution du nombre de journées HTP est nulle ou négative en n vs n-1. - A noter que les 70% sont acquis en HTP dès lors que le TO >=100% en N quelque soit l'évolution par rapport à N-1. Le second objectif est relatif à l'évolution du montant du compartiment à l'activité . L'objectif est atteint à 100% si l'évolution en n vs n - 1 de la part activité est strictement	O/N	150

Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
		supérieure à 2% / 50% si cette évolution est inférieure ou égale à 2% / 0% si cette évolution est nulle ou négative.		
Performance économique et sociale	Taux de marge brute	Objectif national : 6% - 80% des points * Taux d'atteinte de 100%, si le taux de marge brute de l'UGECAM est supérieur ou égal à 6%. * Si le taux de marge est inférieur à 6%, alors le taux d'atteinte intermédiaire est égal à = Taux de marge brut UGECAM/Objectif national Objectif régional : 6% - 20% des points Ecart entre le Taux marge N et le Taux de marge réalisé N-1, pourcentage d'atteinte selon la grille d'évolution suivante : - 20% si écart [0-0,5] - 40% si écart [0,6-1] - 60% si écart [1,1-1,5] - 100% si écart >1.5%.	O/N	150
Performance économique et sociale	Déclinaison du plan SQVCT : mise en œuvre de la démarche DUERP (analyse par les situations de travail)	En 2026, il est demandé, à chaque UGECAM, d'adresser à la DNGU : - les éléments de suivi du plan d'action Prévention Santé QVCT composés de : * le plan mis à jour (cf. version adressée en 2025) en précisant le niveau de réalisation des actions menées ou différées ; * les fiches actions (cf. version identique à celles adressées en 2025) en complétant les parties bilan et suite 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.	O/N	100

Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
		- les éléments afférents à la mise à jour du DUERP en s'inspirant de la démarche par l'analyse des situations de travail dans une unité de travail d'un établissement composés de : * la maquette DUERP intégrant à minima la description des situations de travail associées aux risques identifiés * la cotation des risques * les propositions d'actions de prévention associées à ces risques * le RETEX sur cette mise à jour en indiquant les points forts, les difficultés rencontrées et les ajustements à réaliser dans la méthodologie		
Performance économique et sociale	Transition écologique (TEC) : - 50% pour la qualité des données PERLS (Environnement) - 50% pour la mise en œuvre de 2 actions prioritaires 2026	- 50% pour la qualité des données PERLS (Energie et Eau) - campagne ouverte jusqu'au 27/02 - 50% pour la mise en œuvre de 2 actions prioritaires 2026, dont 1 au minimum en lien avec les IRVE (les actions doivent être déterminées en début d'année)	O/N	50
Performance économique et sociale	Mise en œuvre de la feuille de route attractivité et fidélisation	60 % indicateurs socles / 40 % indicateurs conditionnels : - Indicateurs socles – 60% : L'objectif est réputé atteint lorsque les indicateurs associés ont été intégralement mis en œuvre : - o Transmission des postes vacants de manière trimestrielle (nouveau format) et analyse au 31/12 des évolutions au regard de N-1 : 20% - o Suivi annuel et bilan et analyse des résultats de la feuille de route « Attractivité et Fidélisation » (avec mise à jour au regard des nouveaux axes/ nouvelles actions) : 20% - o Développement d'au moins un partenariat stratégique avec des acteurs locaux : université, école, France Travail, réseau	O/N	100

Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
		professionnel (CPTS, ordres, associations de professionnels ...) : 20% - Indicateurs conditionnels – 40% : l'objectif est considéré atteint si 2 des 5 indicateurs conditionnels sont effectivement réalisés à un stade mesurable ou a minima engagés) : - o Développement et valorisation des terrains de stage en médecine : Encourager la demande d'agrément, identifier de nouveaux maîtres de stage universitaires et renforcer la visibilité des terrains de stage auprès des internes de médecine. - o Recrutement d'un ou plusieurs praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE) : Accompagner le processus de recrutement et d'intégration de PADHUE au sein des établissements. - o Mise en place d'un parcours d'intégration spécifique à la profession médicale : Déployer ou adapter un parcours d'intégration dédié à la profession de médecins, en s'appuyant sur le modèle national ou une version adaptée localement - o Signature d'un contrat d'allocation d'études (CAE) : Mise en place de CAE pour soutenir l'attractivité des personnels soignants et d'accompagnement et sécuriser les futurs recrutements. - o Renforcement de la présence sur les salons et forums professionnels : Participer activement à des événements ciblés (ex. Salon de l'étudiant, France Travail, salons régionaux, journée organisée par les universités de médecine....) pour promouvoir le groupe UGECAM.		

Part locale UGECAM

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Performance économique et sociale	PSSI : Taux d'atteinte des objectifs de la PSSI : Mise en place de la cybersécurité	- 1er composant (25% de la note totale - ratio nb règles validées par la SNSSI / 104 règles x 100) • Autoévaluer les 104 règles du PA 2026 (104 = 79 règles opposables + 17 règles auditablees + 8 nouvelles règles 2026) Même prise en compte sur les trois typologies • Aucune règle ne doit avoir un statut « Non évalué » - 2eme composant (75% de la note totale - ratio nb règles validées par la SNSSI / 79 règles opposables du plan d'action 2026 x 100) a) Mettre en œuvre les 96 règles des audits sur site sur le PA SSI 2025 (qui comprend : 79 règles opposable + 17 auditablees) b) Audit sur pièces le nombre de règles est défini en cours d'année. Ces règles sont sélectionnées aléatoirement, chaque année, par les auditeurs « audit sur pièce » et la SNSSI, parmi les 104 règles présentent dans le PA SSI 2026.	O/N	40

Part locale MAYOTTE

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Délai d'instruction des demandes C2S (9ème décile)	21 j	26 j	110
Qualité de service	Délai de paiement de la 1ère LJ maladie (délai moyen maladie) TS et TI	48J	58J	110

Part locale MAYOTTE

Thème	Indicateur	Cible	Seuil	Pondération
Qualité de service	Taux de bénéficiaires d'un accompagnement social sans entretien depuis 4 mois	25%	35%	110
Gestion du risque	Taux d'accompagnement des infirmiers nouvellement installés (cible éligible)	85%	20%	110
Gestion du risque	Taux de patients en ALD avec MT	65%	60%	110
Gestion du risque	Montant des préjudices subis	Individualisé	Individualisé	60
Gestion du risque	Montant des préjudices évités	Individualisé	Individualisé	60
Performance économique et sociale	Taux de personnel bénéficiant d'une formation professionnelle - TRV	69%	64%	110
Performance économique et sociale	Taux d'ISM impliqués dans la délégation de tâches bloc 1	90%	80%	110
Performance économique et sociale	Validation sans restriction des comptes	100%	0%	110

3. LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE

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

- 41.5 % pour la qualité de service ;
- 49.5 % pour la maîtrise des risques ;
- 9 % pour la performance économique et sociale

PP

GP

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 41.5%) + (Taux de réussite Gestion du risque x 49.5%) + (Taux de réussite Performance économique et sociale x 9%)

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.

La performance locale s'exprime par le rapport :

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

* 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, les 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.

- Les CCSS

Le MLID des agents des Caisses Communes de Sécurité Sociale tiendra compte des objectifs des branches famille, recouvrement (le cas échéant) 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.

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).

Ce régime s'appliquera à la CCSS de la Creuse de façon exceptionnelle sur l'intégralité de l'exercice 2026, nonobstant la date de création de la CCSS de la Creuse au 1^{er} mars 2026.

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.