



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION ENTRE L'ÉTAT ET LA CANSSM 2025-2027



SOMMAIRE

CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION ENTRE L'ÉTAT ET LA CAISSE AUTONOME NATIONALE DE SÉCURITÉ SOCIALE DANS LES MINES 2025-2027

Préambule	7
1. Le rapprochement avec la CNAM	11
2. Le projet de santé	19
Fiche 1 : Un projet centré sur les patients	22
Fiche 2 : La qualité	24
Fiche 3 : La prévention	26
Fiche 4 : La prise en charge des fragilités	28
Fiche 5 : L'appui aux aidants	33
Fiche 6 : L'attractivité des professionnels de santé et le recrutement médical	35
Fiche 7 : La préparation aux crises sanitaires	38
Fiche 8 : Le développement du numérique en santé (e-santé et IA).....	40
3. L'offre de santé	45
Fiche 9 : Le projet territorial	46
Fiche 10 : Les établissements sanitaires	50
Fiche 11 : L'offre médico-sociale	55
Fiche 12 : Les services autonomie à domicile	60
Fiche 13 : Les centres de santé	62
Fiche 14 : Les autres activités	67
Fiche 15 : Aspects transversaux	69
4. Un opérateur efficient et responsable	73
Fiche 16 : Le pilotage et le contrôle de gestion	74
Fiche 17 : Les achats et les marchés	77
Fiche 18 : La politique immobilière et patrimoniale	81
Fiche 19 : La responsabilité environnementale	83
Fiche 20 : La fonction financière et comptable	84

Fiche 21 : La maîtrise des risques.....	86
Fiche 22 : Les systèmes d'information	88
Fiche 23 : La communication	91
5. Le projet social	95
Fiche 24 : La poursuite de la transformation et le dialogue social	96
Fiche 25 : L'accompagnement des salariés et la modernisation de la politique RH.....	98
6. Les missions déléguées	103
Fiche 26 : L'assurance maladie et AT-MP	104
Fiche 27 : L'assurance vieillesse	106
Fiche 28 : L'action sanitaire et sociale	108
Dispositions finales	111
Annexes	112
Tableau des indicateurs	113
Calendrier des actions	116
Les fonds budgétaires nationaux et les règles de cadrage budgétaire	143
Glossaire	157

PRÉAMBULE

La Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines (CANSSM) s'est profondément transformée au cours des années. Toujours garante du régime de protection sociale des mineurs et de ses valeurs, elle est désormais essentiellement gestionnaire de l'offre de santé « Filieris ».

La présente convention d'objectifs et de gestion 2025-2027 – qui garantit les droits des affiliés miniers – est conclue pour assurer la pérennité de cette offre de santé grâce, d'une part, à la poursuite de sa modernisation et, d'autre part, à son rapprochement avec l'offre de santé de la CNAM.

Ainsi, les orientations arrêtées et les moyens alloués permettront aux équipes de mettre en œuvre au quotidien le projet de santé de Filieris, de répondre aux besoins de la population et aux attentes des tutelles nationales et régionales, de se moderniser et d'améliorer leur efficacité. Filieris sera en mesure d'attirer et de fidéliser ses salariés et de leur proposer des perspectives mobilisatrices.

Soucieux d'assurer la pérennité de cette offre de santé indispensable à la population là où elle est implantée, et déterminés à offrir un avenir sécurisant aux salariés, les signataires, conscients de la diminution du nombre des affiliés miniers, entendent mettre en œuvre leur décision, actée dans la convention d'objectifs et de gestion 2022-2024, de rapprocher Filieris de la CNAM.

La résilience face aux menaces nouvelles, l'amélioration du bilan écologique, la transition numérique, l'attention aux questions relevant de la responsabilité sociétale de l'entreprise seront également des enjeux majeurs de cette période.

Conduire le rapprochement avec la CNAM pour pérenniser l'offre de santé

Evoqué depuis de nombreuses années, le rapprochement des offres de santé de la CANSSM et de la CNAM fait désormais l'objet d'un consensus de l'ensemble des parties prenantes. Les signataires décident de le mener à bien dans la période de cette convention d'objectifs et de gestion. Les travaux du comité d'alignement stratégique CANSSM-CNAM, installé par l'Etat en octobre 2024, doivent permettre d'y parvenir de façon transparente, respectueuse, pragmatique et résolue sans fragiliser les offres de santé de la CANSSM et de la CNAM.

Le titre I^{er} fixe les principes directeurs, le cadre de travail et les principales échéances du rapprochement des offres de santé de la CANSSM et de la CNAM. Il détaille la feuille de route arrêtée d'un commun accord.

Un des enjeux de la période est d'assurer la cohérence des actions entreprises avec la convergence entre Filieris et la CNAM et, réciproquement, de veiller à ce que le processus de rapprochement n'obère pas le fonctionnement de Filieris.

Le respect des principes et des valeurs du régime minier

La CANSSM est garante, depuis sa fondation par le décret du 27 novembre 1946, de l'intégrité de la protection sociale des anciens mineurs et de leurs familles. Les évolutions de ces dernières années n'ont pas remis en cause ce principe, qui continue à guider les actions de la Caisse.

Dans un contexte de mutation forte, les signataires réaffirment donc leur attachement au maintien des droits des anciens mineurs qui seront préservés jusqu'au dernier affilié du régime et aux garanties à apporter aux personnels des structures du régime minier.

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

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

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

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

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

Au cours des dernières années, les recompositions conduites, avec le concours des ARS, ont abouti à une offre qui est aujourd'hui cohérente.

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

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

Par ses localisations, par sa pratique du tiers payant sans dépassement d'honoraires, par son ouverture à tous, l'offre de santé Filieris est un acteur essentiel de l'accès aux soins là où ces structures sont implantées.

Acteur de la prévention avec ses centres de santé, des parcours avec son offre SMR, orienté vers la prise en charge des personnes âgées avec ses USLD, ses EHPAD, et du maintien à domicile avec ses

services autonomie à domicile, Filieris reste ouvert aux nouvelles évolutions (hospitalisation de jour, hospitalisation à domicile, soins palliatifs...).

Si l'utilité de l'offre de santé Filieris ainsi décrite n'est donc plus à prouver et a été confortée par la crise sanitaire, son efficience économique doit toujours être renforcée. A ce titre, il est clair que, de même que travailler à la préparation de l'avenir est de l'intérêt des personnels, la réduction des déficits et des coûts est une des conditions et la contrepartie légitime et nécessaire du soutien de l'Etat, de ses tutelles et de la sécurité sociale.

Quatre thématiques transversales majeures

Dans la continuité de la précédente convention d'objectifs et de gestion, quatre domaines transversaux sont à nouveau identifiés comme majeurs et bénéficieront d'une attention particulière :

- la résilience face aux nouvelles menaces (crises sanitaires, terrorisme, cyberattaques...) ;
- le bilan écologique (économies d'énergie, conduites écoresponsables, gestion des déchets...) ;
- la transition numérique et l'intelligence artificielle ;
- la politique de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE). L'ensemble des salariés sont engagés dans ces démarches qui constituent aujourd'hui pour la CANSSM un axe majeur de ses engagements, de son attractivité et du développement de ses partenariats.

* *

En résumé, la présente convention d'objectifs et de gestion est le reflet de la posture pragmatique et déterminée de la CANSSM, de ses administrateurs et de ses collaborateurs, tous engagés dans une dynamique de changement et de préparation de l'avenir.

Elle présente des actions organisées selon cinq axes principaux :

- ➔ **la mise en œuvre d'un projet de santé** : avec des enjeux transversaux de réponse aux besoins des populations des territoires où Filieris est implantée et des enjeux sectoriels d'adaptation de chaque composante de cette offre.
- ➔ **la recherche d'une meilleure efficience** : la gouvernance et son organisation doivent lui permettre d'acquérir l'agilité nécessaire à son activité principale d'offreur de soins et d'améliorer sa performance.
- ➔ **la mise en œuvre d'un projet social respectueux des collaborateurs, permettant les adaptations nécessaires sur les points qui peuvent freiner son développement et sa transformation.**
- ➔ **la prise en compte de nouvelles préoccupations majeures** : la résilience de l'entreprise, la transition numérique, la transformation écologique, la responsabilité sociétale.
- ➔ **le maintien de l'attention portée aux affiliés du régime minier et de la qualité de service sur les missions de protection sociale des mines** : il s'agit de veiller à la qualité de service et à l'équité de traitement des affiliés miniers, de consolider le mandat de gestion de l'assurance maladie et ATMP et d'assurer les moyens de l'action sociale individuelle au profit des ressortissants du régime minier dont la responsabilité est confiée à l'ANGDM.

1. LE RAPPROCHEMENT AVEC LA CNAM

Acté dans la COG 2022-2024 de la CANSSM et la COG 2023-2027 de la CNAM, le rapprochement de l'offre de santé Filieris avec la CNAM sera conduit au cours de la présente convention d'objectifs et de gestion.

Le Comité d'alignement stratégique CANSSM-CNAM, installé par l'Etat le 9 octobre 2024, permet à toutes les parties d'être associées à l'avancée du projet. Il est composé :

- pour Filieris : du président du conseil d'administration et du directeur général de la CANSSM, des représentants des cinq fédérations de mineurs et de deux personnalités qualifiées du conseil d'administration ;
- pour la CNAM : du président du conseil et du directeur général de la CNAM, de la directrice générale du groupe UGECAM, des conseillers membres du groupe de travail sur le rapprochement (cinq membres du collège salariés, deux membres du collège employeurs et trois membres du 3^{ème} collège) ;
- et l'Etat, représenté par le directeur de la sécurité sociale, peut assister aux travaux lorsqu'il le souhaite.

Dans sa séance du 26 novembre 2024, le Comité d'alignement stratégique CANSSM-CNAM a examiné la feuille de route du projet de rapprochement. Dans la séance du 18 juin 2025, ont été convenues les principes et les modalités qui suivent. Elles engagent la CANSSM et l'Etat et seront reprises également dans un accord tripartite Etat-CNAM-CANSSM.

Contexte : la CNAM et la CANSSM, offreurs de soins historiques de service public de sécurité sociale

Riche d'une longue histoire, la Sécurité sociale a évolué et s'est adaptée au fil du temps aux besoins et enjeux de la société en permettant aux assurés de bénéficier d'une protection sociale et d'un accès aux soins pour tous tant en secteur ambulatoire qu'en secteur hospitalier.

Soucieuses de permettre l'accès aux soins aux populations les plus fragiles et vulnérables, la CNAM et la CANSSM ont développé une offre de santé et de soins de proximité (établissements sanitaires, établissements médico-sociaux, services de soins et d'accompagnement médico-sociaux, offre de soins ambulatoire) adaptée aux besoins des populations dont elles sont, chacune, gestionnaires.

Ainsi ces deux opérateurs (régime général et régime spécial des mines), organismes de sécurité sociale, se sont développés sur plusieurs activités communes mais aussi quelques spécificités.

Filieris

Héritier du régime minier, Filieris, gestionnaire de l'offre de santé de la CANSSM, dispose de 183 structures et services implantés principalement dans les anciens bassins miniers français, dans lesquels travaillent plus de 4 000 salariés.

Filieris s'organise en filières, sur les domaines du sanitaire (établissements de soins médicaux et de réadaptation, médecine gériatrique, unités de soins de longue durée, HAD), du médico-social (EHPAD, résidences autonomie, résidence d'hébergement temporaire, services autonomie à domicile – soins, aide et accompagnement) et de l'offre de soins ambulatoire, autour de ses centres de santé, de son important réseau de services de soins infirmiers et de services d'aide et d'accompagnement à domicile (services autonomie à domicile).

Ainsi, Filieris est un acteur majeur des soins de premiers recours dans des territoires confrontés à des difficultés d'accès aux soins.

Le Groupe UGECAM

Le Groupe UGECAM, avec ses 250 établissements et services sanitaires et médicosociaux, et ses 14 000 salariés, gère principalement une offre d'établissements répartie sur tout le territoire français et accessible à tous.

Ces établissements ont souvent été créés pour couvrir des besoins très spécialisés insuffisamment couverts (ex : prise en charge d'affections neurologiques, d'amputés, de brûlés, de polyhandicaps).

Aujourd'hui, le Groupe UGECAM constitue un acteur incontournable de la rééducation, de l'offre médicosociale handicap et de la réadaptation professionnelle des personnes en situation de handicap.

Depuis 2024, il développe également une offre de soins primaires grâce à la reprise progressive des centres de santé gérés par les CPAM.

Les valeurs communes des deux offreurs de soins au service des assurés

Filieris

Ouvert à toute la population, quel que soit le régime de sécurité sociale du patient, FILIERIS, groupe de santé publique rassemble des professionnels du soin et de la santé autour de valeurs puissantes et authentiques : engagement, solidarité et travail en équipe.

Filieris, a pour ambition de permettre à chaque patient :

- d'accéder facilement aux soins ;
- d'être suivi avec attention grâce à une relation qui privilégie le dialogue ;
- de bénéficier d'un parcours de soins plus fluide et donc plus efficace ;
- d'être intégré à des programmes de prévention qui l'aident à mieux gérer durablement sa santé et son bien-être.

Engagés : dans une logique d'amélioration continue de la qualité des soins, les équipes FILIERIS mettent tout en œuvre pour que les patients bénéficient des soins et de l'accompagnement appropriés, efficaces et sûrs.

Ouverts : les structures de soins et services Filieris sont ouverts à toute la population quel que soit le régime de protection sociale de rattachement selon les principes de non-discrimination et d'égalité de traitement.

Proches : Filieris propose une offre de soins de proximité. La proximité géographique est l'un des premiers critères de choix de son médecin.

À l'écoute : Filieris propose une offre de soins centrée sur les besoins de la personne. L'écoute des patients (et de leur entourage) et le respect de leurs droits font partie intégrante de ce parcours afin d'apporter la réponse la plus appropriée à leurs besoins.

Expérimentés : les équipes Filieris mettent au service des patients leur professionnalisme et leur compétence. Tous les collaborateurs de Filieris – qu'ils soient soignants ou pas – bénéficient de la formation continue.

Le Groupe UGECAM

Organisme privé à but non lucratif, le Groupe UGECAM porte les valeurs d'universalité, de solidarité, de responsabilité et d'innovation.

Un accès aux soins ouvert à tous, sans discrimination : le Groupe UGECAM soigne et accompagne des personnes, sans considération sociale, familiale ou financière. Il veille à maintenir l'égalité d'accès aux soins et à l'accompagnement pour tous. Les établissements de santé du Groupe UGECAM offrent un accès aux soins pour tous au cœur des territoires.

Une proximité valorisée : avec des plateaux techniques de rééducation et de réadaptation performants, le Groupe UGECAM offre des parcours de soins pluridisciplinaires et coordonnés. Dans un souci d'efficacité et de qualité, le Groupe UGECAM se positionne au plus près des populations pour répondre à leurs besoins.

Une prise en charge personnalisée : le Groupe UGECAM a pour ambition de contribuer à la prise en charge et à l'accompagnement de la personne dans son intégralité, dans toutes ses dimensions : médicale, familiale, financière, professionnelle...

Un accompagnement dans et vers l'emploi : le Groupe UGECAM est un acteur majeur de la réadaptation professionnelle pour les personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap. Avec 10 établissements et services de réadaptation professionnelle, 6 structures de pré-orientation et 9 unités d'évaluation de réentraînement et d'orientation sociale et professionnelle, le Groupe propose un accompagnement médico-psycho-social adapté et global pour offrir une inclusion professionnelle et un accès à la vie sociale, culturelle et sportive.

Ainsi les professionnels du Groupe UGECAM et de Filieris partagent des valeurs fortes qu'ils mettent au service de leurs patients et des personnes accompagnées : la volonté d'offrir des prises en charge et des accompagnements de qualité et de renforcer l'offre de prévention dans le cadre de parcours de soins coordonnés. Ils sont également attachés à la dimension pluri-professionnelle de leur exercice.

Opérateurs de santé à but non lucratif, gérés par des organismes de Sécurité Sociale, Filieris et le Groupe UGECAM partagent des valeurs d'engagement, de solidarité, d'universalité, de responsabilité et d'innovation.

Objectifs : un projet commun initié par les conventions d'objectifs et de gestion pour répondre à des enjeux d'accès aux soins et garantir la pérennité de l'offre de santé des deux groupes

Les enjeux de santé autour des difficultés d'accès aux soins, les tensions en matière de recrutement des professionnels de santé, ainsi que le renforcement des contraintes de financement, sont autant de défis auxquels les deux groupes sont confrontés. Ils doivent aujourd'hui définir une stratégie d'adaptation et de développement visant à conforter leur offre et répondre aux besoins de santé des assurés.

Toujours garante de l'intégrité de la protection sociale des anciens mineurs et de leurs familles, la CANSSM se doit d'assurer la pérennité de l'offre de santé « Filieris » grâce, d'une part, à la poursuite de sa modernisation et, d'autre part, à son rapprochement avec l'offre de santé de la CNAM, évoqué depuis de nombreuses années. Compte tenu de sa nature de service public de la sécurité sociale et de sa connaissance des établissements et des services de soins, la CNAM est identifiée comme le partenaire sécurisant.

Confrontée à la décroissance démographique tendancielle de la population des affiliés du régime des mines et soucieuse d'assurer l'avenir d'une offre de santé indispensable là où elle est implantée, les enjeux pour la CANSSM sont de poursuivre la modernisation et l'amélioration de l'efficacité de son offre de santé, par la définition d'une stratégie à plus long terme et, de s'assurer de la pérennisation de son offre de santé dans le respect des principes et des valeurs du régime minier.

La période qui s'ouvre doit donc permettre à la CANSSM et à son offre de santé Filieris de poursuivre ses évolutions et de trouver les voies pour consolider ce qui a été engagé.

De manière analogue, le groupe UGECAM se trouve face aux mêmes défis au travers de son projet stratégique « Cap sur 2027 ». Le groupe UGECAM confirme son ambition de transformer son offre pour répondre toujours mieux aux besoins de la population sur l'ensemble du territoire français.

La Convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre l'Etat et la Caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les Mines (CANSSM) pour la période 2022-2024 et la COG 2023-2027 entre l'Etat et la Caisse nationale de l'Assurance maladie fixent un objectif commun de rapprochement entre Filieris, offre de santé du régime des Mines, et le Groupe UGECAM, offre de santé de l'Assurance maladie.

Dans le prolongement de ces deux COG, dans un courrier du 12 septembre 2024, le Directeur de la Sécurité Sociale a invité les Présidents et les directeurs généraux de la CANSSM et de la CNAM à mettre en place un processus de rapprochement des deux opérateurs en santé, conformément aux orientations inscrites dans leurs COG respectives.

Dans ce contexte, un comité d'alignement stratégique (CAS) a été mis en place regroupant des représentants du Conseil d'Administration de la CANSSM et des Conseillers de la CNAM afin de travailler sur les orientations stratégiques de ce rapprochement, dans le respect des prérogatives existantes des instances de la CANSSM et de la CNAM.

Un comité exécutif (COMEX) regroupant le directeur général de la CANSSM et la directrice générale du Groupe UGECAM prépare ces travaux.

Les opportunités collectives du rapprochement Filieris-CNAM

Filieris et la CNAM ont pour ambition, dans le cadre du projet de rapprochement, de mettre en commun, en s'appuyant sur leurs valeurs communes, leurs offres et leurs professionnels pour faire face efficacement aux enjeux majeurs auxquels le système de santé est confronté :

- les inégalités sociales de santé et d'accès aux soins sur l'ensemble du territoire ;
- le renforcement de la coordination entre la médecine de ville et hôpital ;
- l'évolution des modes d'exercice des professionnels de santé ;
- la prévention et le déploiement des politiques de santé publique ;
- le financement et la régulation des dépenses de santé.

Au-delà de ces valeurs partagées, l'ambition du rapprochement entre le Groupe UGECAM et Filieris est de constituer un ensemble fort, capitalisant sur les expertises des deux opérateurs et la complémentarité de leurs missions, pour offrir aux patients et aux personnes accompagnés des parcours enrichis. Pour les professionnels, ce rapprochement permettra de mettre en commun les démarches de recrutement facilitées par une notoriété renforcée par la taille de l'ensemble, de développer les échanges de bonnes pratiques à grande échelle mais aussi les possibilités de mobilité dans le cadre de leurs parcours professionnels.

Ainsi, le rapprochement entre Filieris et le Groupe UGECAM permettra de créer un opérateur en santé unifié au sein de la Sécurité Sociale, qui en portera les valeurs et les ambitions. Avec près de 20 000 salariés, son offre de service public contribuera concrètement et durablement à l'accès à la santé et à l'accompagnement de tous sur les territoires, en particulier pour les publics précaires, en situation de handicap ou de dépendance.

Le processus de rapprochement

Compte tenu de la complexité du processus de rapprochement de ces deux opérateurs, quatre phases successives ont été identifiées permettant de réaliser efficacement leur rapprochement :

- la préparation (dernier trimestre 2024 ; 2025) ;
- la conception (2025-2026) ;
- la préfiguration (2027) ;
- la réalisation effective du rapprochement (2028).

1. La phase de préparation (dernier trimestre 2024 ; 2025)

Cette période, qui a débuté fin 2024 avec l'installation du Comité d'alignement stratégique (CAS) et du COMEX, se terminera au moment de la signature du présent accord tripartite Etat/CNAM/CANSSM et de la présente convention d'objectifs et de gestion de la CANSSM.

Elle a pour objectif de préparer le lancement du projet, d'en anticiper les tenants et aboutissants, de prévoir les conditions de la réussite.

Durant cette période, la présentation de cartographies des offres des deux opérateurs (Groupe UGECAM, Filieris) et de leurs participations extérieures s'agissant de la CANSSM permettront aux membres du CAS de mesurer l'intérêt du rapprochement entre Filieris et le Groupe UGECAM, ses enjeux en termes de réponses aux besoins de la population sur le territoire, de parts de marché, mais aussi en termes d'enjeux RH et financiers.

Cette phase permettra également d'identifier progressivement les principaux sujets à traiter durant la phase de conception :

- le projet de santé, les valeurs communes, les objectifs ;
- le périmètre des activités ;
- les associations dont la CANSSM est membre ;
- les finances et les aspects comptables, budgétaires et de trésorerie ;
- les ressources humaines ;
- les achats-marchés ;
- le patrimoine ;
- les systèmes d'information ;
- la gouvernance ;
- le dialogue social ;
- les aspects juridiques liés au rapprochement et à la transition.

2. La phase de conception (2025-2026)

La période de conception, lancée dès la signature de la COG qui prendra fin en 2026, est la période essentielle du processus de rapprochement.

L'objectif est de concevoir le rapprochement dans tous ses volets, d'arrêter les principes fondateurs, et de traiter concrètement chacun des sujets identifiés dans la phase 1.

Pour chaque sujet, en regard d'un état des lieux actualisé (sur la base de celui produit dans la précédente COG de la CANSSM et présenté en février 2023), il conviendra de proposer des scénarii, d'obtenir les arbitrages et validations nécessaires, pour arrêter les conditions de la préfiguration et du rapprochement en fonction des orientations retenues.

Les actions mises en œuvre devront permettre de définir la structuration de l'organisation cible (périmètre, gouvernance, moyens de fonctionnement...).

Une attention particulière sera portée à la conduite du changement et l'accompagnement des équipes vers le schéma cible du rapprochement.

Au terme de cette période, un rapport sera présenté en vue de la conclusion d'un protocole d'accord Etat-CANSSM-CNAM, qui reprendra l'ensemble des dispositions arrêtées (schéma global et aspects techniques) et les engagements de chacune des parties.

Si des dispositions législatives s'avéraient nécessaires, un article serait préparé en vue de son adoption dans le PLFSS pour 2027.

La construction de la préfiguration, phase préparatoire au rapprochement effectif, sera l'aboutissement de ces travaux.

3. La phase de préfiguration (1^{er} janvier 2027-31 décembre 2027)

L'année 2027 sera consacrée à la préfiguration de l'organisation cible du rapprochement, qui aura été arrêtée et détaillée dans le protocole mentionné ci-dessus.

Cette phase, rythmée par le dialogue social, consistera au lancement de la mise en œuvre du protocole.

Des revues de projet régulières permettront d'informer l'Etat et les instances de la CANSSM et de la CNAM de la mise en œuvre du protocole et des éventuels ajustements opérés ou envisagés.

4. La phase de réalisation effective du rapprochement

En 2028, le rapprochement devient effectif. Le protocole est mis en œuvre. Les instances prévues à cet effet assurent le suivi.

Aux fins de mise en œuvre de l'ensemble, ces deux opérateurs mettent en place les comités de pilotage et de concertation nécessaires à la réalisation des engagements, ainsi que les outils adaptés à l'échange et la conservation des informations à destination des équipes et de la DSS.

Engagements de l'Etat, de la CANSSM et de la CNAM pour la gestion du projet de rapprochement entre Filieris et le Groupe UGECAM

Les engagements de la CANSSM et la CNAM

Outre le pilotage des établissements et structures de soins au quotidien et la poursuite des travaux conformément à la stratégie de chaque opérateur, la CANSSM et la Direction Nationale du Groupe UGECAM (au sein de la CNAM) se mobilisent à la gestion du projet de rapprochement par notamment :

- la définition du périmètre de rapprochement et des organisations associées ;
- l'identification des différents chantiers à mener pour chaque phase de la feuille de route ;
- la mise en place d'une comitologie adaptée tant sur les volets politique, stratégique que technique, et les outils adaptés à l'échange et à la conservation des informations, ainsi que le suivi de l'évolution du projet et des nombreux sujets associés ;
- la mobilisation des ressources internes et externes, notamment juridiques et d'appui à la gestion des projets compte tenu de la pluralité et de la complexité des sujets à traiter.

De manière concomitante, les directions de la CANSSM et la Direction Nationale du Groupe UGECAM (DNGU) traitent conjointement des sujets à forts enjeux stratégiques et financiers portant entre autres sur la configuration de l'offre de soins, les projets immobiliers, les projets de système d'information (SI), notamment les applicatifs métiers des structures et établissements de soins, des mutualisations des ressources, métiers et supports.

Les deux opérateurs s'engagent à ne prendre aucune décision qui aurait un impact majeur sur leur périmètre d'activité, leur situation financière ou leur organisation interne, sans en informer au préalable l'autre opérateur.

Les engagements de l'Etat

Conscient des enjeux liés ce rapprochement des deux opérateurs, l'Etat s'engage à :

- accompagner la CNAM et de la CANSSM pour faciliter la mobilisation de ressources internes et externes affectées à la gestion du projet de rapprochement, incluant l'appui de prestataires experts ;
- tirer les conséquences financières et comptables du rapprochement ;
- accompagner le rapprochement dans la durée afin d'assurer la soutenabilité financière du nouvel ensemble.

2. LE PROJET DE SANTÉ

Le projet de santé de Filieris conjugue la fidélité aux valeurs héritées du régime minier avec l'ouverture aux évolutions scientifiques, techniques et réglementaires. Il s'inscrit résolument dans la Stratégie nationale de santé. Son ambition est d'offrir aux patients comme aux professionnels de santé les meilleurs standards de qualité dans tous les domaines.

Pleinement engagé dans une mission de service public, Filieris revendique d'être un acteur de proximité, ouvert à tous, engagé, accessible et bienveillant, prodiguant des soins de qualité en coordination avec les partenaires locaux et prêtant une attention particulière aux publics les plus fragiles. Filieris ambitionne d'assurer une prise en charge globale des patients, affiliés et usagers dans une logique de parcours graduée, associant soins, prévention et accompagnement.

Filieris, groupe de santé publique, rassemble des professionnels du soin et de la santé autour de valeurs puissantes et authentiques : engagement, solidarité et travail en équipe.

Filieris est un opérateur gestionnaire de centres de santé – notamment de centres de santé pluriprofessionnels – majeur, identifié et reconnu.

Filieris accueille les patients en établissements de santé (soins médicaux et de réadaptation, médecine gériatrique) et établissements médico-sociaux (EHPAD, résidences autonomie, résidence d'hébergement temporaire) et intervient aussi chez les patients : soins infirmiers à domicile, services d'aide et d'accompagnement à domicile, équipes spécialisées Alzheimer.

Filieris propose une prise en charge et un accompagnement des aidants.

Ainsi, les parcours de santé sont facilités grâce au réseau Filieris, qui propose une approche globale au plus près des patients associant soins, prévention, accompagnement médical, suivi médico-social au sein de parcours de santé complets (repérage – évaluation – orientation – accompagnement), qui visent une continuité de la prise en charge.

Filieris enracine ses actions au cœur des territoires dans une logique de recherche de compléments d'offre ou de propositions d'interventions dans l'organisation de parcours, afin d'optimiser l'utilisation des ressources et l'efficience globale.

Acteur des parcours en santé, Filieris porte en effet une action soutenue et continue avec l'ensemble de ses professionnels de santé, en lien étroit avec ses partenaires des territoires sur lesquels il est implanté par des mesures volontaristes de promotion de la santé, de prévention, d'amélioration des prises en charge, tout en assurant une harmonisation des pratiques au travers de coordinations interrégionales.

L'offre de santé Filieris est au cœur des enjeux actuels et à venir du système de soins : accès aux soins, lutte contre les déserts médicaux, exercice coordonné des professionnels, recherche de solutions innovantes dans les prises en charge, en particulier celles des aînés, des publics fragiles et vulnérables. Elle s'organise en filières, sur les domaines du sanitaire, médico-social et ambulatoire, autour de ses centres de santé, qui allient un exercice coordonné de la médecine et la prise en charge personnalisée des patients.

Implanté historiquement dans les bassins miniers français, Filieris intervient essentiellement dans des territoires en difficulté (zones rurales, zones en sous-densité médicale, quartiers prioritaires de la ville...). Filieris y apporte une réponse à la désertification médicale et aux difficultés d'accès aux soins de la population. Il a pour objectif de garantir un égal accès aux soins à tous.

L'attention aux plus fragiles est inscrite dans le patrimoine minier de Filieris. Elle a conduit à la mise en place progressive d'actions ciblées initialement sur les personnes âgées en risque de perte d'autonomie. Elle s'est étendue aux autres aspects de la fragilité plus particulièrement présents dans les territoires d'implantation de l'offre de santé et de soins Filieris. Ces vulnérabilités, liées à des situations particulières sanitaires ou sociales dans un contexte de grande précarité ou d'isolement avec souvent une rupture des dispositifs de protection sociale, une impossibilité d'accéder à certains droits ou services, font courir le risque d'une dégradation de la situation sanitaire ou sociale de ces publics.

En 2022, 14,8% en moyenne de la patientèle des centres de santé Filieris était une patientèle bénéficiaire de la complémentaire santé solidaire (C2S) avec, pour certains centres de santé, des taux pouvant atteindre 31,8% (taux sans doute sous-estimé dans le cas où des patients C2S seraient également en ALD).

Filieris a pour objectif de permettre à tous de recevoir « les bons soins par les bons professionnels dans les bonnes structures, au bon moment », d'offrir un égal accès à la santé à tous, des prises en charge lisibles, accessibles, complètes et de qualité.

Le patient – mais aussi, bien sûr, le résident, l'utilisateur et le client – est au cœur du projet de santé Filieris.

Par ses localisations, par sa pratique du tiers-payant sans dépassement d'honoraires, par le renforcement de son offre de soins dans les territoires au service des patients, par l'organisation coordonnée de son offre pour assurer une présence soignante pérenne et continue sur les territoires, Filieris s'inscrit pleinement :

- dans les grandes évolutions souhaitées par le Gouvernement et notamment les orientations de la Stratégie nationale de santé ;
- dans le plan d'accès aux soins mis en place par le Gouvernement en apportant des solutions concrètes d'accès aux soins dans les territoires.

Filieris inscrit son action dans les valeurs et les principes qui guident la politique nationale de santé :

- « permettre aux citoyens de vivre plus longtemps en bonne santé, par la prévention, la promotion de la santé et l'accompagnement à tous les âges de la vie ;
- répondre aux besoins de santé de chacun, sur tout le territoire, avec une offre de santé adaptée ;
- rendre le système de santé plus résilient et mieux préparé face aux défis écologiques et aux crises ».

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

Filieris tient compte des enseignements tirés de la crise sanitaire et de l'impact qu'elle a eu sur l'état de santé de la population et notamment la nécessité de faire une place particulièrement importante à la santé publique et à la prévention. Les actions fortes menées par Filieris en ce domaine depuis de nombreuses années seront confortées et renforcées.

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

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

Enfin, Filieris rendra son offre de santé plus résiliente face aux défis écologiques et aux crises, notamment en réduisant les consommations énergétiques des structures et en renforçant la sécurisation des données.

Prévention, facilitation de l'accès aux soins pour chaque habitant, quelle que soit sa condition sociale et économique, adaptation aux changements climatiques, écologiques et aux crises sont au cœur du projet de santé Filieris.

« UNE SEULE SANTÉ »

Filieris s'inscrit dans l'approche pluridisciplinaire et globale des enjeux sanitaires « One Health » ou « Une seule santé ».

Cette approche globale et transversale sera intégrée dans la stratégie de l'entreprise.

En effet, la (ré)émergence de maladies infectieuses et la pandémie de COVID-19 imposent de repenser les interactions de l'homme avec le monde qui l'entoure. Le principe « One Health » consiste en une approche intégrée et unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes.

Cette approche mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés à différents niveaux de la société pour travailler ensemble à favoriser le bien-être et à lutter contre les menaces pour la santé. Elle repose sur la capacité à aborder ensemble, y compris en associant des partenaires moins habituels, et de manière intégrée, les sujets qui allient les enjeux et les impacts en santé humaine, santé animale et santé des écosystèmes.

Filieris veillera à faciliter la compréhension et l'appropriation par l'ensemble de l'entreprise de cette démarche et à renforcer la création de synergies entre acteurs sur chaque territoire pour une gestion cohérente et intégrée de la santé. Il s'agit de développer des environnements favorables à la santé, quels que soient les lieux de vie.

LE PROJET DE SANTÉ

FICHE 1 : UN PROJET CENTRÉ SUR LES PATIENTS

Filieris est un acteur reconnu de santé dans les territoires où il est historiquement implanté. Sa mission est d'apporter aux populations des soins, de l'accompagnement et une attention particulière pour chacun. Le patient – mais aussi, bien sûr, le résident, l'utilisateur et le client – est au cœur du projet de santé.

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

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

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

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

Objectifs :

1. Développer l'écoute des patients, résidents et clients et promouvoir des parcours de soins

Dans le cadre de sa politique qualité, Filieris restera à l'écoute des attentes de ses patients, résidents et clients.

Filieris inscrira son action dans une démarche associant l'ensemble des acteurs du système de santé dans un esprit de dialogue et de concertation.

Filieris s'attachera à mettre en place les innovations intervenant dans le cadre de la démocratie sanitaire.

Filieris est un groupe de santé intégrant des activités ambulatoires, sanitaires et médico-sociales qui ambitionne de mettre en place des parcours de soins facilitant la prise en charge de ses patients de nature à éviter des recours inutiles aux services d'accueil des urgences.

Des échanges entre équipes des différents domaines déjà impulsés doivent se poursuivre pour construire ensemble des liens facilitateurs lorsqu'une situation le nécessite.

2. Des services numériques pour faciliter les parcours patients

La crise sanitaire a mis en évidence de nouveaux usages des populations comme, par exemple, le recours à la téléconsultation. Filieris veillera à proposer des services tenant compte de ces évolutions, en tirant parti des possibilités offertes par les technologies numériques (cf. fiche 8). Ces dernières permettent d'offrir des services personnalisés utiles aux différents publics et sont, par ailleurs, générateurs de gains d'efficience.

Le déploiement de la prise de rendez-vous en ligne devra pouvoir se généraliser et le développement de la téléconsultation sera recherché.

A terme, de nouveaux services viendront faciliter et fluidifier les parcours patients et résidents :

- en amont du parcours, pour ce qui relève de l'information ou de la préparation d'une consultation en centre de santé ou d'une admission en Ehpad ;
- au cours de la prise en charge, pour le dossier patient ;
- et en aval, pour la facturation et le suivi.

3. Une « relation clients » professionnalisée

Filieris doit veiller à mettre en place un dispositif de « relation clients » efficace.

Les actions mises en place au cours de la précédente COG seront confortées avec l'objectif d'offrir un niveau de prestation de même niveau que celui qui peut être trouvé dans le secteur.

En action :

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

LE PROJET DE SANTÉ

FICHE 2 : LA QUALITÉ

Filieris est résolument engagé, depuis plusieurs années, dans une démarche et une culture d'amélioration continue de la qualité en faveur des usagers. Celle-ci a permis la certification par la Haute Autorité de Santé (HAS) de l'ensemble des établissements sanitaires et l'obtention de leur évaluation par les établissements et services médico-sociaux. Plusieurs centres de santé sont certifiés par l'AFNOR.

Il s'agit, aujourd'hui, de conforter et renouveler cette démarche qualité pour l'ensemble des établissements sanitaires, établissements et services médico-sociaux éligibles concernés et d'élargir progressivement la certification à l'ensemble des centres de santé Filieris.

Objectifs :

1. L'engagement qualité de toutes les structures Filieris

Les établissements sanitaires Filieris concernés par une démarche de certification HAS et les établissements et services médicaux sociaux concernés par une démarche d'évaluation sur la base du référentiel national commun d'évaluation de la HAS devront respecter et mettre en œuvre les différentes orientations définies par la HAS et observer des standards élevés de qualité.

Les centres de santé Filieris engagés, conformément à l'accord national des centres de santé (ANCS), dans une démarche qualité fondée sur l'évaluation de leurs pratiques organisationnelles, s'inscriront progressivement tous dans la démarche de certification « Engagement de Service Quali'santé » de l'AFNOR, gage de reconnaissance de la qualité des prestations offertes par les centres de santé Filieris, au bénéfice de l'attractivité des professionnels et de la confiance du public.

2. La nouvelle certification périodique des professionnels de santé

En application de l'ordonnance n°2021-961 du 19 juillet 2021 relative à la certification périodique de certains professionnels de santé (médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers, masseur-kinésithérapeutes, pédicures-podologues) et des décrets d'applications publiés en 2024 et à venir, une certification périodique des professionnels de santé Filieris devra être mise en place. Elle a pour objet de garantir le maintien des compétences, la qualité des pratiques professionnelles, l'actualisation et le niveau des connaissances.

3. L'écoute des usagers et des partenaires

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

Conformément aux orientations nationales, la satisfaction des patients et des résidents devra être systématiquement mesurée pour contribuer à l'évaluation des structures et faire partie intégrante de leur financement.

Les besoins et les préoccupations des usagers seront toujours mieux pris en compte (conseil de vie sociale...).

De même, l'évaluation de la satisfaction des partenaires de Filieris dans le cadre, notamment, des actions de prévention - promotion de la santé sera recherchée.

En action :

1. Filieris répondra aux obligations réglementaires sur la certification et l'évaluation des établissements sanitaires et des établissements et services médico-sociaux.
2. Les établissements poursuivront la démarche d'amélioration continue de la qualité dans leur fonctionnement en renforçant l'analyse des événements indésirables (EI) et des événements indésirables graves (EIG). Une consolidation annuelle sera réalisée par chaque établissement.
3. Les centres de santé s'inscriront progressivement tous dans une démarche qualité selon une approche par référentiel compatible avec l'accord national des centres de santé permettant l'obtention d'une certification AFNOR (Agence française de normalisation) - Engagement de service - Quali'santé nouvelle version de 2024.
4. Filieris veillera à ce que l'ensemble de ses professionnels de santé se mettent en conformité avec les exigences réglementaires en matière de certification périodique.
5. Filieris veillera à poursuivre le développement de la mesure de la satisfaction des patients, des résidents et de leurs aidants, ainsi que de ses partenaires en généralisant les enquêtes de satisfaction, leurs analyses et les plans d'actions associés.
6. Un espace réseau bureautique partagé entre les régions sera créé et des réunions qualité trimestrielles seront mises en place pour faciliter les échanges de documents et d'information et les partages d'expériences.
7. Le système d'information de management de la qualité et d'évaluation interne (BlueKanGo), en place sur les établissements de santé Filieris et en cours de déploiement sur l'ensemble des établissements et services médico-sociaux et des centres de santé Filieris, permettra d'assurer la gestion documentaire, la gestion des non conformités, le suivi des feuilles d'évènements indésirables, des plans d'actions, des enquêtes de satisfaction et d'accompagner les structures dans la préparation de leurs évaluations ou certifications.

LE PROJET DE SANTÉ

FICHE 3 : LA PRÉVENTION

Fort de son héritage minier, Filieris déploie une politique proactive en matière de prévention et de promotion de la santé pour l'ensemble de la population et notamment pour les populations les plus fragiles et vulnérables.

L'amélioration de l'état de santé des habitants de ses territoires d'implantation passe par des actions combinées sur les déterminants de santé (déterminants personnels, environnementaux, sociaux, liés au système de santé). Le développement de la promotion de la santé nécessite la mobilisation collective de tous. Il s'agit notamment de développer la prévention, la promotion de la santé et la réduction des risques dans tous les milieux de vie.

Filieris, comme tous les acteurs de santé, doit aussi relever le double défi :

- des conséquences de la crise sanitaire, qui a montré le rôle central de la prévention et de la santé publique ainsi que la nécessité de développer des démarches d'« aller vers ».
- du vieillissement accéléré de la population, qui exige d'anticiper ses conséquences pour permettre à chacun de rester le plus longtemps possible à domicile en bonne santé et de bien vivre avec sa ou ses maladies le cas échéant.

La prévention passe aussi par l'adoption de comportements bénéfiques pour la santé à travers des leviers clés comme l'activité physique et sportive ou encore les activités de groupe permettant le maintien du lien social.

Filieris entend actualiser la politique mise en œuvre dans le précédent plan de prévention et de promotion de la santé en proposant un parcours personnalisé garantissant un accompagnement et une prise en charge coordonnée et interdisciplinaire à l'ensemble de la population.

Objectif 1 : un engagement global pour la prévention

1. Des actions tout au long de la vie

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

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

2. Des actions territorialisées

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

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

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

En action :

1. Actualisation du plan national de Filieris sur la prévention-promotion de la santé.
2. Suivi des partenariats avec la CNAM (programmes Prado et Sophia).

Objectif 2 : le sport et la santé

L'accès à une activité physique et sportive au quotidien à tous les moments de la vie est un objectif de santé publique. La pratique d'un sport, même à intensité modérée, permet de prévenir les risques liés à la sédentarité, mais aussi de lutter contre de nombreuses pathologies chroniques et des affections de longue durée.

Le réseau des Maisons sport-santé (MSS) joue un rôle important dans la mise en œuvre de cet engagement de promotion de l'activité physique auprès des populations de chaque territoire, notamment autour de la prévention des maladies chroniques. Elles permettent de suivre un programme sport-santé personnalisé susceptible de répondre aux besoins particuliers et ainsi de permettre de s'inscrire dans une pratique d'activité physique et sportive durable.

Filieris entend renforcer ou nouer des partenariats avec les Maisons sport-santé implantées dans ses territoires.

En action :

1. Développement d'actions afin d'assurer l'accès des personnes souffrant de pathologies chroniques et des personnes âgées à l'activité physique adaptée (APA).
2. Promotion de la connaissance de l'offre auprès des patients et résidents.
3. Conventions passées entre Filieris et les Maisons Sport-Santé.

Objectif 3 : le suivi post-professionnel des anciens mineurs

Une attention particulière sera portée au suivi post-professionnel des anciens mineurs, retraités et relevant du régime minier de sécurité sociale. En lien avec l'Assurance maladie et la Caisse des Dépôts, Filieris examinera les moyens permettant d'assurer une information générale et régulière des affiliés miniers sur ce dispositif.

Filieris veillera également à engager des actions de sensibilisation de ses professionnels de santé sur leur suivi-post professionnel.

FICHE 4 : LA PRISE EN CHARGE DES FRAGILITÉS

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

Cette attention, inscrite dans le patrimoine de Filieris, est fortement encouragée par l'accord national des centres de santé. Elle a conduit à la mise en place progressive d'actions ciblées, initialement, sur les personnes âgées en risque de perte d'autonomie. Elle s'est étendue aux autres aspects de la fragilité plus particulièrement présents dans les territoires. Fin 2023, 63 % des centres de santé Filieris avaient mis en place un suivi des publics vulnérables.

De plus, et pour garantir un accès équitable aux soins, Filieris a renforcé sa collaboration avec les acteurs locaux, hospitaliers et non hospitaliers (GHT, CPTS, CLS, services sociaux, conseils départementaux, CPAM et CARSAT, caisses de retraite complémentaire, filières gériatriques, structures locales aussi bien institutionnelles qu'associatives, établissements de santé et autres professionnels de santé du secteur libéral...). Cette démarche partenariale permet des actions plus efficaces et d'inscrire les actions de prévention et de santé publique dans la durée.

Filieris poursuivra ses actions de lutte contre les fragilités dans tous ses services : repérer, évaluer, orienter, accompagner dans le cadre d'un partenariat avec les acteurs du territoire et dans une logique de parcours. Filieris orientera prioritairement ses actions sur les publics vulnérables, les addictions, la santé mentale, la perte d'autonomie, les pathologies chroniques, les violences intra familiales, la fragilité des femmes.

Le comité « Fragilités », regroupant des professionnels de santé des différents domaines d'activité de Filieris, inscrira ses travaux dans l'approche des parcours tout au long de la vie et de la prévention des risques associés.

Objectifs :

1. Les vulnérabilités sociales et les difficultés d'accès aux soins

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

Ces vulnérabilités font courir le risque d'une dégradation de la situation sanitaire ou sociale de ces publics. A ce titre, Filieris poursuivra la mise en place de partenariats permettant de faciliter l'accompagnement de ces publics spécifiques et s'emploiera à stabiliser un parcours générique vers le second recours au sein du groupe. Les médecins spécialistes et les infirmiers seront aux côtés des médecins généralistes associés aux actions de santé publique.

En action :

1. Poursuivre les liens avec les partenaires des territoires notamment pour favoriser l'autonomie des personnes les plus éloignées du système de santé, la prise en charge des populations précaires, et favoriser l'accès à un médecin traitant.
2. Équiper en objets connectés les infirmiers des centres de santé appelées à se rendre régulièrement au domicile des patients en isolement géographique.
3. Organiser des actions de promotion de la santé sur les territoires d'implantation de l'offre de santé Filieris pour sensibiliser les jeunes générations (actions en lycée-collège ZEP, les étudiants).

2. Le grand âge et l'autonomie des personnes âgées

Filieris inscrira son action dans le cadre de la stratégie globale de prévention de la perte d'autonomie et en particulier dans les orientations de la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie.

L'objectif est de préserver l'autonomie de chacun durant toute la vie, de prévenir les pertes d'autonomie évitables et d'éviter l'aggravation des situations déjà caractérisées par une incapacité.

La démarche ICOPE (Integrated Care for Older PEople / Soins Intégrés pour les Personnes Âgées) conçue par l'OMS de dépistage précoce des fragilités et de prévention de la perte d'autonomie, appelé à être généralisée nationalement, accompagnera les actions portées en ce domaine par Filieris.

Les programmes de repérage des fragilités avant 60 ans, en cours d'expérimentation sur certains territoires, seront poursuivis.

Les partenariats sur le dépistage des fragilités après 70 ans seront renforcés.

En action :

1. Etendre la démarche ICOPE sur l'ensemble du groupe Filieris, en partenariat.
2. Poursuivre l'expérimentation Tempoform et contractualiser toute convention utile dans ce cadre (CHU...).
3. Former le personnel aux dispositifs de dépistage.

3. Les personnes en situation de handicap

Filieris poursuivra ses actions visant à améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes en situation de handicap avec un focus particulier sur les personnes handicapées vieillissantes. Il s'agit de prévenir la perte d'autonomie de ces populations, d'agir sur la qualité de vie des personnes avançant en âge en repérant et accompagnant la fragilité de ces populations âgées.

Des actions de sensibilisation, d'information et d'accompagnement des personnes handicapées, des personnes âgées, des proches aidants et des professionnels qui accompagnent des personnes âgées ou des personnes handicapées à domicile seront déployées.

L'ensemble de l'offre de santé Filieris doit pouvoir être accessible aux personnes en situation de handicap, qu'il s'agisse de l'offre d'accueil physique (accessibilité des locaux), des documents écrits ou digitaux, des sites Internet et applications mobiles ou de l'accueil téléphonique.

Une attention particulière sera également portée à l'amélioration de l'accès aux soins de ces populations grâce à la sensibilisation des professionnels de santé à l'adaptation et à la valorisation des prises en charge selon la réalité du handicap.

4. Les pathologies chroniques

Une maladie chronique, maladie de longue durée, évolutive, avec un retentissement sur la vie quotidienne peut entraîner des incapacités, voire des complications graves.

Filieris a pour ambition que chaque patient, usager, résident devienne acteur de sa santé, comprenne mieux sa maladie chronique, sache se soigner ou accepte d'être orienté et pris en charge.

Ainsi, Filieris entend participer à l'amélioration de la qualité de vie des patients et de leurs proches pendant et après la maladie en travaillant davantage avec les acteurs du territoire, en lien avec les réseaux et associations locales (repérage, information, sensibilisation, orientation ...). La coordination des professionnels entre eux, sans renoncer aux exigences prioritaires de bonnes pratiques est essentielle pour d'améliorer la prise en charge de chacun de ces malades.

L'objectif est de promouvoir des parcours de soins permettant un accompagnement personnalisé et coordonné du malade.

Des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) transversale portant sur les thèmes communs à toutes les maladies chroniques (alimentation, activité physique, lutte contre le tabac, alcool, observance thérapeutique) pourront être proposés, avec l'objectif d'aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie quotidienne.

La culture du dépistage et du diagnostic précoce à la fois auprès des professionnels et de la population sera renforcée.

En action :

1. Construire des parcours patients avec les professionnels Filieris (prise en charge du diabète...)

5. Les addictions

Les conduites addictives demeurent un problème majeur de société et de santé publique.

Filieris est identifié comme un acteur support des territoires. Les objectifs de Filieris sont de favoriser la prise de conscience des professionnels de santé, de développer le repérage précoce et l'intervention brève et de mettre en place des actions de prévention, d'information et de sensibilisation des addictions :

- addictions alcool et médicaments ;
- prévention de l'addiction aux écrans ;
- prévention du risque d'alcoolisation fœtale ;
- prévention du risque tabagique avec notamment le mois sans tabac et des actions tout au long de l'année.

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

En action :

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

6. Les violences intrafamiliales

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

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

La formation des professionnels de santé au dépistage des victimes de violences intrafamiliales, avec une attention particulière pour l'enfant et l'adolescent, pour les femmes et les jeunes filles enceintes, sera poursuivie. Il s'agit de proposer un accès plus facile aux soins pour les victimes, de renforcer les actions de prévention auprès des enfants.

En action :

1. Poursuivre le déploiement des actions de formation / information des professionnels de santé Filieris au dépistage et à la prise en charge des violences intrafamiliales.
2. Poursuivre et formaliser les liens avec les associations, les CLS, les autorités *ad hoc*.
3. Poursuivre le déploiement des campagnes d'affichage dans les centres de santé.

7. La santé mentale

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

La crise sanitaire et ses impacts ont porté atteinte à la santé mentale d'une partie de la population.

Les centres de santé Filieris, en particulier, contribueront à repérer les états de souffrance psychique de leurs patients et à identifier les indicateurs de gravité justifiant, le cas échéant, une orientation vers des soins spécialisés (accès à des séances de prise en charge psychologique pour des patients qui présentent des troubles psychiques légers à modérés ou permettre une médiation vers les soins psychiatriques et pédopsychiatriques lorsque cela est nécessaire, pour des troubles plus sévères) et garantir ainsi la sécurité du patient.

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

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

En action :

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

LE PROJET DE SANTÉ

FICHE 5 : L'APPUI AUX AIDANTS

Filieris est un acteur des parcours de vie sur ses territoires d'implantation au service de la cause des aidants.

Filieris continuera à inscrire son action dans le cadre de la 2^{ème} stratégie nationale de mobilisation et de soutien 2023-2027 « agir pour les aidants ».

Objectif 1 : le repérage et l'orientation des aidants

Les risques pour la santé des proches aidants sont encore mal identifiés. Pourtant, les difficultés liées à la fatigue du quotidien sont connues, en particulier quand l'aidant est lui-même âgé et potentiellement fragile. La tendance des aidants âgés est de repousser leurs propres soins pour privilégier ceux de la personne aidée et ne pas la laisser seule.

Pour améliorer la situation des aidants dans la durée, Filieris accompagnera le repérage et l'identification des aidants. Les bilans de prévention aux âges clefs de la vie pourront être ciblés comme moyens de réaliser ce repérage.

Il s'agira pour Filieris de :

- développer des parcours dédiés aux aidants ;
- mobiliser son offre de santé et les dispositifs existants partenaires pour faciliter l'identification et le repérage des aidants dans les différents domaines d'activité ;
- faciliter l'accès aux soins pour les aidants.

Objectif 2 : une offre de répit et d'information aux aidants

Filieris veillera à apporter des réponses aux besoins quotidiens des proches aidants que sont notamment la rupture de l'isolement, le soutien aux jeunes aidants, l'accès à l'offre de répit en prenant en compte la diversité des situations d'aidants tout au long de la vie.

En lien avec l'offre médico-sociale Filieris, et de manière articulée avec les prestations proposées par l'ANGDM en faveur des aidants, une offre d'aide aux aidants et de répit sera mise en place.

De nouveaux lieux de ressources (maisons des aidants...) pourront être ouverts, en partenariat. Des équipes mobiles aidants spécialisées pourront être mises en place.

Il s'agira pour Filieris de :

- de promouvoir les places d'hébergement temporaire existantes auprès des aidants pour favoriser le répit ;
- de former les professionnels de santé et du médico-social aux besoins des aidants.

En action :

1. Mieux informer les aidants sur les dispositifs existants.
2. Faciliter le repérage des aidants vieillissants fragiles ou très fragiles dans le cadre des dispositifs de prévention et de soins pour les personnes âgées (programme Icope, bilans de prévention de

l'assurance maladie et des caisses de retraite, rencontre avec les services des conseils départementaux...).

3. Assurer la formation des professionnels de santé et du médico-social aux recommandations de la Haute autorité de santé pour leur permettre de mieux identifier les besoins des aidants et enclencher une bonne orientation dès le début du parcours.
4. Renforcer l'offre de Filieris aux aidants en saisissant les opportunités locales, en les suscitant ou en y contribuant dans le cadre de partenariats.

FICHE 6 : L'ATTRACTIVITÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET LE RECRUTEMENT MÉDICAL

Le recrutement des professionnels de santé, et singulièrement des médecins, ainsi que leur fidélisation, sont des priorités essentielles de Filieris. La stratégie globale et les actions concrètes engagées avec la précédente COG seront poursuivies.

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

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

Objectif 1 : une politique de recrutement globale

1. Attirer et fidéliser

Outre les aspects de rémunération traités au niveau conventionnel (cf. fiche 24), il s'agit pour Filieris d'être une institution attractive pour l'ensemble des professionnels de la santé, de l'aide et de l'accompagnement à domicile.

Une action ambitieuse en matière de politique de recrutement a été engagée (stages, partenariat, présence dans les congrès et sur les réseaux sociaux...). Ainsi, Filieris a signé un partenariat avec l'Intersyndicale Nationale des Internes (ISNI) en 2023 dans le but d'améliorer l'accueil des internes en équipes soignantes mais aussi de mieux les informer sur l'exercice salarié. Ce partenariat a été renouvelé en 2024.

Filieris continuera à recourir à des cabinets spécialisés dans le recrutement médical permettant la recherche de candidats qualifiés dans toute la France, mais également en Europe. Cette stratégie doit permettre de cibler les professionnels de santé compétents, tout en ayant accès à un plus grand nombre de candidats. Par ailleurs, le nouveau site web filieris.fr comporte, depuis fin 2023, un espace dédié au recrutement avec la publication des offres d'emploi.

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

2. S'adapter aux nouvelles générations

Force est de constater que les attentes et les motivations des médecins ont profondément évolué. Si le modèle Filieris répond en grande partie à leurs aspirations, il n'en demeure pas moins que

l'attractivité des territoires sur lesquels opère Filieris, les conditions matérielles proposées et d'autres facteurs sont à considérer.

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

Concernant plus spécifiquement le recrutement des jeunes médecins, il convient de mieux répondre à leurs attentes, en leur offrant un cadre et une organisation, des outils et des conditions de travail, qui leur permettent de trouver pleine satisfaction dans leur exercice professionnel et l'équilibre de vie auquel ils aspirent.

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

Objectif 2 : une politique de recrutement renforcée

1. Un pilotage renforcé

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

2. Une politique de communication active et globale

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

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

Pour accompagner ces actions, la formalisation de la marque employeur a été réalisée en 2023, pour mieux faire connaître les atouts de Filieris en tant qu'employeur et mieux cibler les communications. Ce travail a donné lieu au lancement d'une campagne de communication, réalisée au dernier trimestre 2023, essentiellement numérique. Le bilan a confirmé que les objectifs de notoriété ont été atteints auprès des publics ciblés.

Filieris poursuivra la mise en œuvre du plan d'actions « marque employeur » élaboré annuellement, portant aussi bien sur l'optimisation du parcours de recrutement et d'intégration, la fidélisation des salariés en poste que la recherche de nouveaux talents.

La politique d'ambassadeurs (« *employee advocacy* ») qui permet d'impliquer les collaborateurs dans la démarche sera poursuivie, voire étendue.

L'implication de la ligne managériale, mais aussi des médecins, est essentielle. Ils ont commencé à être sensibilisés à l'importance de la communication et à leur nécessaire implication dans l'émission des messages. Ainsi, une série de podcasts dédiés aux internes est en cours. La diffusion a été réalisée au cours du dernier trimestre 2024, via les canaux de l'ISNI, de Filieris et les plates-formes de podcasts (Ausha, Deezer...).

En action :

1. Promotion et développement de la maîtrise de stage notamment au sein des centres de santé e des établissements de santé.
2. Accueil sur projets économiquement viables de nouveaux professionnels : assistants médicaux, infirmiers en pratique avancée...
3. Proposer des conditions d'exercice innovantes (temps partagés, par exemple) et veiller à la qualité de vie au travail.
4. Exploration des motivations des jeunes médecins (étude *ad hoc*) et analyse avec les nouveaux recrutés de leurs attentes et de leurs perspectives de « carrière ».
5. Proposition, en lien avec les collectivités locales, de modalités d'accueil plus attractives : environnement médical, infrastructures, connaissance et découverte de la région, écoles, lycées, études...
6. Création d'événements Filieris ou participation aux événements du secteur santé (congrès des jeunes médecins, internes, médecins généralistes...).
7. S'assurer que toutes les offres d'emploi Filieris non pourvues sont publiées sur les plateformes adéquates.
8. Accroissement de la politique de communication à travers les canaux ciblant les jeunes générations médicales (réseaux sociaux notamment) et conception de campagnes digitales ayant plus d'impact (recours à une agence spécialisée).
9. Extension des actions vers les personnels paramédicaux (infirmiers en ambulatoire, masseurs-kinésithérapeutes en établissements) et les professionnels du domicile (aides à domicile, auxiliaires de vie sociale).
10. Poursuite du plan d'actions « marque employeur » pour le recrutement de professionnels de santé.
11. Poursuite de la politique d'ambassadeurs (« *employee advocacy* »).
12. Aide à domicile : poursuite des actions entreprises (liens avec Pôle Emploi, actions de communication...).

FICHE 7 : LA PRÉPARATION AUX CRISES SANITAIRES

Face à l'émergence de nombreux défis en matière de sécurité sanitaire, accompagnée par l'aggravation des impacts du changement climatique, le risque industriel et les menaces hybrides (attentats, attaques des systèmes d'information des structures de soins...), la préparation et les modalités de réponse aux urgences sanitaires et aux situations sanitaires exceptionnelles doivent être renforcées.

Les autorités sanitaires et les administrations en charge du système de soins ont la responsabilité de qualifier la situation de « crise sanitaire » et d'en organiser la réponse.

Filieris s'engage à apporter une réponse aux crises sanitaires graves et à en organiser les modalités de mise en œuvre en cas de crise sanitaire avérée, en coordination avec les autorités sanitaires nationales et régionales.

Objectif 1 : les plans de gestion des crises sanitaires

1. Les établissements de santé : le plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles

Le plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles mentionné à l'article L. 3131-7 du code de la santé publique prend en compte les objectifs opérationnels fixés dans le dispositif « ORSAN ». L'élaboration du plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles (PGTHSSE) s'impose à tous les établissements de santé. Elaboré sous la responsabilité de la direction de l'établissement, il comprend deux niveaux : le niveau 1 « plan de mobilisation interne » et le niveau 2 « plan blanc ». Le plan tient compte du positionnement de l'établissement dans la stratégie de réponse régionale à une SSE (première, deuxième et troisième ligne) pour chaque volet opérationnel.

En action :

1. Filieris veillera à la stricte application de ces dispositions et à l'organisation d'exercices de préparation.

2. Les établissements médico-sociaux : le plan bleu

Les établissements médico-sociaux, en raison des personnes fragiles qu'ils accueillent, constituent des acteurs importants de la réponse du système de santé aux situations sanitaires exceptionnelles notamment dans le cadre du plan de gestion des tensions dans l'offre de soins liées à une épidémie saisonnière ou un phénomène climatique et/ou environnemental (plan ORSAN EPI-CLIM).

Elaboré sous la responsabilité du directeur de l'établissement médico-social, le plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles des établissements médico-sociaux (plan bleu) mentionné à l'article R.311-38-1 du code de l'action sociale et des familles est un plan d'organisation permettant la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables permettant de faire face efficacement à une crise quelle qu'en soit sa nature.

En action :

1. Filieris veillera à la stricte application de ces dispositions et à l'organisation d'exercices de préparation.

3. Les centres de santé : le plan de préparation à la réponse en cas de crise sanitaire

Composante essentielle en amont et en aval du système hospitalier, les professionnels de santé de ville (médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers, etc.) assurent la continuité du parcours de soins du patient depuis la prise en charge initiale jusqu'au suivi en sortie d'hospitalisation mais aussi au sein des établissements et services médico-sociaux. L'intervention de ces professionnels de santé dans le champ de la veille et de la sécurité sanitaire est prévue par l'article L. 4001-1 du code de la santé publique. Les missions de la médecine de ville sont fondamentales et doivent être renforcées pour consolider la protection de la population face aux situations sanitaires exceptionnelles.

Conformément à l'accord national des centres de santé, les centres de santé Filieris s'engagent à apporter une réponse aux crises sanitaires graves et à en organiser les modalités de mise en œuvre en cas de crise sanitaire avérée. A l'échelle de la structure et pour sa patientèle, un plan de préparation à la réponse en cas de crise sanitaire doit être élaboré par la structure (exemple : protocole organisationnel...) et doit s'articuler, le cas échéant, avec la mission crise sanitaire de la CPTS du territoire. Il s'agit pour le centre de santé de prendre en charge les patients atteints par la crise sanitaire (protocoles, prévention, etc.) et d'adapter l'organisation de la structure pour faciliter la prise en charge des patients « fragiles » durant la période de crise en lien avec le plan de préparation rédigé.

En action :

1. Filieris veillera à la stricte application de ces dispositions et à l'organisation d'exercices de préparation.

Objectif 2 : la formation et l'entraînement des équipes aux situations sanitaires exceptionnelles

La formation aux situations sanitaires exceptionnelles constitue un axe majeur de la préparation aux crises et impose la pleine mobilisation des professionnels de santé, opérateurs de soins et des structures de formation sous la coordination de l'ARS dans une logique de coopération renforcée. L'objectif est de disposer, sur l'ensemble du territoire, de professionnels formés à la préparation et à la prise en charge des patients en situations sanitaires exceptionnelles, en particulier au sein des établissements de santé, des établissements et services médico-sociaux et des structures de soins de ville.

Filieris veillera à ce que cet objectif soit prioritairement inscrit dans son plan national de formation et sensibilisera l'ensemble de ses structures (établissements de santé, établissements et services médico-sociaux, centres de santé) pour que les professionnels de santé, des personnels non soignants des établissements de santé et des structures médico-sociales prioritaires s'inscrivent dans ces formations.

En action :

1. Filieris organisera systématiquement des RETEX (retours d'expérience) des situations de crises rencontrées afin d'en tirer les enseignements sur la préparation des équipes, l'adaptation des procédures et le fonctionnement en mode dégradé.

LE PROJET DE SANTÉ

FICHE 8 : LE DÉVELOPPEMENT DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ (e-SANTÉ ET « IA »)

L'intégration du numérique dans le domaine de la santé, voulue et soutenue par les pouvoirs publics, offre de nombreuses opportunités pour améliorer la qualité des services, optimiser les coûts et renforcer la relation entre les patients et les professionnels de santé.

Durant les COG précédentes, l'offre de santé Filieris a développé plusieurs axes d'innovation numérique. Le développement et la mise à disposition d'outils de plus en plus performants ont été source de nombreux changements dans la vie quotidienne des soignants.

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

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

Objectif 1 : poursuivre la mise à niveau des logiciels métier

L'adoption de logiciels métier facilite aujourd'hui les échanges sécurisés aux normes HDS entre soignants et participe à l'amélioration de la qualité des soins (antériorité, historique, prescriptions).

Le programme numérique en santé financé par des fonds européens a permis à Filieris d'améliorer les logiciels métiers de son offre de santé afin de permettre un partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels et usagers en s'appuyant sur des services socles (partage d'informations avec Mon Espace Santé, mise en place de messageries sécurisée) pour mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner.

Filieris poursuivra son inscription dans les programmes numériques en santé avec pour objectif de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels et usagers.

Concernant plus particulièrement le SI des centres de santé, Filieris veillera à :

- assurer la robustesse, la stabilité et la performance du système d'information mis à disposition des professionnels de santé ;
- assurer la mise à disposition d'un logiciel métier adaptable au fonctionnement des centres de santé et à l'évolution des pratiques professionnelles et interprofessionnelles (partage d'informations, tenue d'un dossier de coordination, sécurisation des accès, accès rapide aux données de synthèse..) ;
- s'assurer de la forte réactivité de l'éditeur face aux attentes des utilisateurs ;
- assurer un accompagnement renforcé et personnalisé des professionnels de santé.

Objectif 2 : l'intelligence artificielle au service de la santé

L'intelligence artificielle (IA) offre un très grand champ d'applications en santé. Elle peut être utilisée pour améliorer le système d'information en santé en optimisant l'analyse et la gestion de dossiers médicaux, grâce notamment à l'analyse du langage naturel (NLP).

Par ailleurs, les logiciels métier intègrent ou sont appelés à intégrer l'IA. Des logiciels de radiographie utilisent l'intelligence artificielle pour détecter des anomalies lors de l'analyse d'images médicales. Des expérimentations sont en cours notamment dans le domaine du codage du PMSI pour les établissements de santé.

L'IA sera intégrée dès que possible au logiciel métier des soignants Filieris afin d'améliorer les conditions de travail et la qualité des soins prodigués aux patients.

Avec l'allongement de la durée de vie et les progrès de la médecine, les contextes cliniques des patients se complexifient. Par exemple, les personnes âgées souffrent de plus en plus d'une pluralité de pathologies et sont amenées à être suivies par différents professionnels de santé et structures médicales. Le praticien doit alors arbitrer pour offrir le meilleur traitement tout en prenant garde à la qualité de vie du patient, notamment lorsque les traitements sont lourds et entraînent d'importants effets secondaires. Analyser des jeux de données en mobilisant les approches dites d'« intelligence artificielle » peut éclairer sur la stratégie thérapeutique à adopter, patient par patient

L'IA peut apporter un renouveau dans les approches préventives, diagnostiques et thérapeutiques avec pour ambition d'améliorer la santé des patients et leur expérience du système de santé sur le long terme, de rendre le système de santé plus efficient.

Filieris veillera à renforcer ses capacités d'analyse des données avec le déploiement de nouveaux outils d'intelligence artificielle.

Objectif 3 : poursuivre le développement de la télémédecine

L'article L. 6316-1 du Code de la santé publique définit la télémédecine comme une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication (TIC).

La crise sanitaire a favorisé l'utilisation de solutions numériques permettant le maintien, même en périodes très difficiles, d'un lien entre les patients et le système de soins notamment ambulatoire.

Filieris entend continuer à renforcer son engagement :

- dans le maintien et le développement d'une activité de téléconsultation qui garantisse le maintien d'un contact rapide et sûr avec un médecin grâce au recours d'une solution sûre et répondant aux normes HDS ;
- dans le développement de la télé-expertise, pratique essentielle dans la prise en charge complexe d'un patient, qui offre par son formalisme une garantie d'adéquation, de traçabilité et de sécurité dans la demande d'avis et dans sa réponse par le spécialiste sollicité. Celle-ci devra permettre de limiter au maximum l'isolement des professionnels de santé en même temps qu'apporter des solutions rapides aux patients ;
- dans la prise en charge des malades chroniques à un stade avancé de leur affection qui est grandement facilitée et améliorée par télésurveillance en complément du suivi régulier habituel. L'existence d'un dispositif d'alerte et de traçabilité des événements cibles représente un élément de sécurité important et rassurant pour le patient et ses aidants ;

- dans le développement du télésoin, légalement créé en 2019, qui « met en rapport un patient avec un ou plusieurs pharmaciens ou paramédicaux dans l'exercice de leurs compétences ». Encore méconnu de façon importante sur le terrain, il permet à un professionnel d'accompagner un patient et de le suivre à distance, tout en tenant informé le médecin traitant du patient.

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

En action :

1. Ancrer dans les pratiques le recours à la e-Santé, en développant :
 - la téléexpertise ;
 - la télésurveillance de maladies chroniques ;
 - la téléadaptation ;
 - le télésoin.
2. Augmenter l'activité de Filieris en proposant à une population plus jeune l'accès aux centres de santé par des solutions innovantes.
3. Attirer et fidéliser des médecins en leur offrant la possibilité d'activités diversifiées, pouvant s'inscrire dans le cadre conventionnel du télétravail.

Objectif 4 : expérimenter, développer l'utilisation de dispositifs de santé connectés

Des dispositifs de santé connectés ou objets connectés en santé tels que des tensiomètres connectés sont déployés aujourd'hui au sein de l'offre de santé Filieris. Ces outils aident les professionnels de santé à prendre des décisions éclairées.

Des dispositifs de télésurveillance tels que les glucomètres connectés pour le suivi du diabète favorisent une meilleure adhésion aux traitements des patients grâce à un suivi facilité.

Dans le cadre de partenariats, Filieris expérimentera des dispositifs de santé connectés notamment dans le domaine de la prévention.

Le cas échéant, le déploiement de ces techniques innovantes passera par leur mise à l'épreuve dans des sites pilotes volontaires afin de s'assurer de la pertinence de leur mise en œuvre pour un véritable service aux patients, au-delà des inévitables effets de mode.

Objectif 5 : développer les espaces numériques patients et résidents

Afin de faciliter les échanges avec les patients, les résidents et leurs familles, Filieris entend développer les espaces patients et résidents.

Ces espaces devront permettre aux patients, aux résidents, de prendre rendez-vous, de réaliser leurs démarches administratives en ligne, de payer en ligne...

Ils devront également permettre aux patients, aux résidents et à leurs familles de consulter les menus et les animations proposées du jour ou de la semaine...

Objectif 6 : développer la résilience de l'offre de santé face aux menaces de cyberattaques

Le développement du numérique en santé ne peut se faire que dans un environnement sécurisé.

Le ministère de la santé et de l'accès aux soins et l'Agence du numérique en santé ont ainsi développé le programme CaRE pour sensibiliser les établissements aux enjeux de la cybersécurité. Les établissements de santé Filieris se sont engagés dans le programme CaRE.

Filieris s'engage à poursuivre la sensibilisation aux enjeux de la cybersécurité au sein de toutes les structures de son offre de santé, en s'inscrivant notamment dans les appels à projet à venir (cf. fiche 22).

3. L'OFFRE DE SANTÉ

L'offre de santé « Filieris » au 1^{er} janvier 2025

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

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

Elle couvre également les champs de :

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

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

- **117** centres de santé disposant d'un FINESS distinct **et 12 antennes rattachées** à un centre de santé principal, **soit 129 lieux de consultation**. Sur ces 117 centres de santé disposant d'un numéro FINESS distinct, on dénombre **109** centres de santé polyvalents, **1** centre de santé infirmier et **7** centres de santé dentaire
- **1** laboratoire de biologie médicale (en GCS)
- **16** pharmacies
- **1** service de vente et de location de matériel médical
- **1** magasin d'optique

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

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

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

- **16** services de soins infirmiers à domicile (1 675 places)
- **2** services d'aide et d'accompagnement à domicile

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

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

FICHE 9 : LE PROJET TERRITORIAL

Au cœur des territoires, les structures de santé Filieris font partie intégrante de la vie locale. De par son histoire, l'offre de santé Filieris est fortement ancrée dans ses territoires et œuvre avec tous les acteurs locaux pour lutter contre les déserts médicaux, éviter le renoncement aux soins et permettre à chaque patient d'être soigné.

Le savoir-faire de Filieris allié au soutien des collectivités, qu'il s'agisse de financements ou de mise à disposition de locaux adaptés, permet de maintenir une offre médicale locale et de renforcer l'attractivité des territoires, y compris pour les professionnels de santé.

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

La dynamique engagée avec les précédentes COG sera poursuivie.

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

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

Objectifs :

1. Développer des partenariats territoriaux

De nombreux partenariats existent et sont régulièrement mis en place dans une recherche de complémentarités. Leur construction est essentielle à la bonne marche de Filieris et au développement de son offre de santé au bénéfice de la population.

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

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

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

- avec les structures associatives ou institutionnelles d'accompagnement médical, médicosocial, social.

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

Dans les Hauts-de-France, Filieris tirera profit de ses liens avec l'AHNAC pour développer des coopérations au service de la population.

En action :

1. Développement des partenariats nationaux, régionaux et locaux fondés sur une complémentarité qui respecte l'indépendance institutionnelle de chaque partenaire.
2. Le partenariat avec l'AHNAC sera renforcé.

2. Renforcer le lien ville-hôpital

Afin de renforcer le lien ville-hôpital, plusieurs projets de partenariats autour des consultations avancées et/ou téléexpertises entre des centres de santé Filieris et des hôpitaux publics sont en cours de construction, sur Douai, Arras, Brignoles ou Montceau-les-Mines par exemple, ou déjà en application, comme entre les centres de santé Filieris de la région Hauts-de-France et le GHT Hôpitaux publics de l'Artois (centres hospitaliers de Lens, de Béthune Beuvry, d'Hénin-Beaumont, de La Bassée).

Dans ce cadre, les partenaires s'engagent notamment à développer l'information entre les structures pour mieux répondre aux besoins des patients suivis par Filieris, avec une attention particulière aux situations de renoncement aux soins (l'« aller vers »), et à favoriser l'accès à l'offre de la prévention.

En action

1. Filieris développera et/ou renforcera ses partenariats ville-hôpital.

3. S'inscrire dans les projets régionaux de santé (PRS) et dans les instances de démocratie en santé

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

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

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

Ils devront participer autant que faire se peut aux instances de pilotage régionales mises en place par les Agences régionales de santé :

- les conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) et conseils territoriaux de santé (CTS), principales instances de démocratie en santé dans les territoires. Ils contribuent à l'orientation de la politique régionale de santé et à sa déclinaison territoriale et veillent au respect comme à l'information des droits des usagers. Ils participent ainsi au suivi et à l'évaluation du système de santé de leur région ;
- les comités consultatifs d'allocation des ressources (CCAR) relatifs aux soins médicaux et de réadaptation.

4. Poursuivre l'inscription de l'offre de santé Filieris dans les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Filieris est partie prenante aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Elle est signataire de l'accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des CPTS.

Du fait de son organisation, Filieris met en œuvre un projet de santé qui s'inscrit naturellement dans la philosophie des CPTS : organisation en filière autour de ses centres de santé, exercice coordonné de la médecine, mise en œuvre de stratégies sanitaires et de proximité définies avec les acteurs des territoires pour garantir l'accès aux soins et améliorer le parcours de santé des patients.

Filieris est ainsi déjà associée ou à l'initiative de plusieurs communautés ou projets de communauté sur ses territoires d'implantation permettant aux professionnels de santé de chaque territoire de travailler de façon coordonnée en lien avec d'autres acteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, associatifs, etc. et visant à améliorer l'organisation des soins de ville et développer l'exercice coordonné entre la ville et l'hôpital.

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

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

En action :

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

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

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

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

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

En action :

1. Intégration des centres de santé dans le dispositif SAS de régulation des urgences ambulatoires dans la journée, organisé sur le territoire lorsqu'il sera opérationnel (partage d'agendas...) sous réserve d'une valorisation de cette participation et de pouvoir disposer des moyens nécessaires en matière d'interconnexion et d'interopérabilité.

6. Inscrire les ressources de l'offre de santé Filieris dans le ROR national

L'offre de santé Filieris est un acteur majeur du répertoire opérationnel des ressources (ROR).

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

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

Le ROR alimente actuellement une trentaine de services numériques régionaux ou nationaux sur les champs sanitaire et médico-social qui ont pour finalité l'aide à l'orientation (ex : Via trajectoire, service d'accès aux soins), l'aide à la coordination (ex : outils de parcours patient), le suivi des tensions hospitalières, et l'information au grand public (ex : sante.fr, le portail grand public qui utilise les données publiques du ROR).

Depuis février 2023, une instance nationale ROR consolide les offres décrites dans les ROR régionaux et rend accessible l'offre de santé nationale via un point d'accès unique et sécurisé. Le basculement progressif des ROR régionaux vers le ROR national se fera sur trois ans : fin 2026, toute l'offre de santé et d'accompagnement médico-social sera saisie dans le ROR national et les services numériques accéderont à ces informations via le ROR national. Les ROR régionaux ne seront plus en service.

Filieris entend consolider et mettre à jour la description de son offre de santé dans le ROR national en lien avec les agences régionales de santé et l'agence du numérique en santé.

En action :

1. Mise à jour continue du ROR.

FICHE 10 : LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES

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

Filieris a pour objectif de poursuivre et de développer les activités de ses établissements de santé dans le cadre des projets régionaux de santé (PRS) 2023-2028 définis par les Agences régionales de santé.

Objectifs :

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

Les établissements de santé Filieris s'inscrivent dans les orientations des projets régionaux de santé (PRS) 2023-2028.

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

Les établissements de santé Filieris poursuivront, dans ce cadre, le développement de leur activité ambulatoire : hospitalisation de jour, équipes mobiles (gériatrie, soins palliatifs), hospitalisation à domicile, recours à la télé-expertise, unités de soins palliatifs.

Dans le cadre du renouvellement des autorisations en cours, les établissements de santé Filieris sont naturellement appelés à s'engager tant en hospitalisation complète qu'en hospitalisation de jour, dans une pérennisation des activités déjà existantes (prise en charge en soins médicaux et de réadaptation gériatriques, polyvalents, neurologiques, pneumologiques, pédiatriques, soins palliatifs). Ils s'inscriront également dans le développement de nouvelles mentions en fonction des besoins des territoires. Le développement sur certains établissements (établissement de santé de Moselle-Est site de Freyming-Merlebach, Polyclinique Sainte-Barbe de Carmaux) de lits de médecine, notamment en soins palliatifs, devra faire l'objet d'un examen attentif en lien avec les ARS. De même une réflexion sur le développement de l'hospitalisation à domicile devra être engagée.

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

En action :

1. Adaptation et développement des activités de soins des établissements de santé Filieris (au travers des dépôts des demandes d'autorisations d'activité) tout en veillant en lien avec les ARS au positionnement stratégique des établissements de santé Filieris.
2. Développement de l'activité ambulatoire des établissements de santé Filieris : consultations externes, hospitalisation de jour, équipes mobiles, hospitalisation à domicile, recours à la télé-expertise...
3. Recherche de coopérations avec les établissements ou professionnels adresseurs et d'aval et notamment avec les structures de santé Filieris (centres de santé, établissements et services médico-sociaux) et du Groupe UGECAM.
4. Participation aux GHT des secteurs d'implantation.
5. Contribution à la mise en œuvre des politiques régionale de santé et participation au processus de décisions en matière de santé (notamment au travers des Comités consultatifs d'allocation des ressources SMR).
6. Participation aux groupes de travail nationaux (DGOS, ATIH...).

2. Développer l'activité

Les établissements de santé Filieris doivent répondre aux besoins de la population. Ils doivent donc développer leur activité dans le cadre des autorisations accordées par les ARS et les autorités de tutelle et de tarification. A ce titre, le recrutement et la fidélisation des professionnels est une priorité majeure.

La réforme du financement des SMR s'inscrit dans cette logique. Filieris se mobilisera pour la mettre en œuvre de façon optimale. Les établissements se saisiront des leviers de la réforme du financement pour développer leur activité, renforcer la qualité du codage de l'activité, maîtriser les durées moyennes de séjour, d'admission et de sortie.

Les établissements de santé Filieris veilleront à concilier l'augmentation de leur taux d'occupation avec l'objectif de pertinence des séjours, en poursuivant notamment leur collaboration active avec les professionnels adresseurs (échanges avec les services adresseurs sur les demandes Viatrajectoire).

Ils veilleront à développer les consultations externes, les téléconsultations, les télé-expertises, les télé-réadaptations.

En action :

1. Augmentation des taux d'occupation (indicateurs : TO : 90% minimum, nombre de dossiers reçus, nombre de dossiers acceptés, nb de dossiers refusés, nb de dossiers annulés).
2. Amélioration de la qualité du codage et organisation de la fonction d'information médicale (DIM/TIM).
3. Gestion et management des chemins cliniques.

3. Mettre en œuvre de la réforme des soins médicaux et de réadaptation et développer l'hospitalisation de jour

La réforme des soins médicaux et de réadaptation (SMR), à laquelle Filieris participe activement, comprend différentes composantes : une réforme des autorisations, une réforme du financement avec la mise en place d'un financement mixte (recettes issues directement de l'activité et dotation forfaitaire), une nouvelle classification SMR 2022.

Filieris entend continuer, pendant toute la période de convention d'objectifs et de gestion, à accompagner ses établissements SMR dans l'appropriation et la mise en œuvre de la réforme des soins médicaux et de réadaptation et de son nouveau modèle de financement.

Filieris sera particulièrement attentif à l'optimisation du compartiment recettes issues de l'activité.

Les établissements de SMR Filieris, dans le cadre de la réforme SMR, ont ou vont déposer des demandes de renouvellement d'autorisation ou de création d'activité, afin de répondre aux besoins des territoires où ils sont implantés.

Dans ce cadre, Filieris contribuera au maintien d'une offre graduée de soins médicaux et de réadaptation sur le territoire, en cohérence avec les besoins des patients et des territoires, avec le développement des parcours de soins, dans une logique de proximité. Le virage ambulatoire des prises en charge de réadaptation sera amplifié.

La réforme des autorisations SMR introduit l'obligation pour un établissement de soins médicaux et de réadaptation disposant d'une autorisation de développer les deux modes de prises en charge : hospitalisation à temps partiel et hospitalisation complète.

Filieris, dans le cadre des renouvellements des autorisations, s'engage à développer l'activité d'hôpital de jour, au sein de ses établissements SMR ou en partenariat avec des établissements SMR du territoire.

4. S'inscrire dans le virage ambulatoire : l'hospitalisation à domicile (HAD)

Filieris inscrira son action dans les orientations de feuille de route « HAD 2021-2026 » fixée par le ministère de la santé.

L'établissement Filieris de Moselle-Est site de Freyming-Merlebach gère un service d'hospitalisation à domicile de 60 places. Il assure aux patients des soins de qualité hospitalière dans son environnement de vie habituel et garantit une prise en charge globale tout en réduisant (voire évitant) une hospitalisation.

Les réformes mises en œuvre dans le champ de l'hospitalisation conventionnelle, le développement de l'exercice ambulatoire coordonné ou encore les aspirations de maintien à domicile des populations âgées, constituent des opportunités pour accélérer la croissance de l'hospitalisation à domicile.

En outre, la mobilisation déterminante de l'HAD au cours des divers épisodes de l'épidémie de la crise sanitaire du COVID-19 a positionné ce champ d'activité hospitalier comme acteur de substitution à part entière de l'hospitalisation conventionnelle dans certains types de prises en charge et a permis de développer son rôle d'appui aux EHPAD pour la prise en charge des soins complexes.

Filieris a pour ambition de développer ses activités d'HAD sur le territoire de Moselle afin de répondre aux demandes de plus en plus prégnantes de prises en charges hospitalières spécialisées au domicile dans des domaines tels que les soins palliatifs et la rééducation. Dans ce cadre, Filieris veillera

notamment à développer l'articulation entre l'HAD et le secteur social et médico-social, renforcer son rôle dans les parcours des personnes âgées, en situation de handicap ou de précarité, renforcer la qualité et la pertinence des prises en charge en HAD, permettre au patient et à ses aidants d'être acteurs dans le parcours en HAD

Des activités complémentaires d'HAD pourront, en tant que de besoin, être développées sur d'autres territoires et établissements Filieris, en partenariat avec d'autres opérateurs (entre la Polyclinique Sainte-Barbe de Carmaux et le Centre hospitalier d'Albi, par exemple).

5. Développer l'activité de soins palliatifs

Filieris entend inscrire son action dans le cadre de la « stratégie décennale des soins d'accompagnement, pour le renforcement des soins palliatifs, de la prise en charge de la douleur et de l'accompagnement de la fin de vie 2024-2034 » qui met l'accent sur des évolutions majeures de développement des soins palliatifs :

- favoriser une prise en charge anticipée des malades chroniques ;
- renforcer l'accompagnement des patients, au-delà des aspects médicaux, par l'ouverture à d'autres dimensions (sociale, psychologique, spirituelle, attention à l'entourage) et le plus proche possible de leur domicile.

Filieris dispose de 48 lits identifiés de soins palliatifs (LISP) en soins médicaux et de réadaptation et Médecine au sein de 8 établissements de santé Filieris. Deux équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) sont rattachées à l'établissements de santé Moselle-Est, d'une part, et à la Polyclinique Sainte Barbe de Carmaux, hôpital de proximité, d'autre part. Les deux équipes mobiles interviennent au sein leurs établissements Filieris de rattachement, lesquels disposent de services disposant de lits identifiés soins palliatifs. Elles interviennent également au sein des EHPAD Filieris, ainsi que dans des établissements de santé publics et des établissements médico-sociaux (EHPAD) du territoire. L'EMSP Moselle-Est prend aussi en charge des patients en lien avec l'HAD de l'établissement de santé Moselle-Est. Par ailleurs, le médecin, en charge de l'EMSP Moselle-Est, réalise des formations de professionnels de santé du territoire.

Filieris développera, autant que possible, son offre de prise en charge en soins palliatifs au sein de ses établissements et/ou en partenariat avec d'autres opérateurs au sein des territoires où ils sont implantés.

Plusieurs pistes seront examinées en fonction des territoires et des établissements de santé Filieris : augmentation du nombre de LISP, création et/ou renforcement du rôle des EMSP, création d'une unité de soins palliatifs (Polyclinique Sainte-Barbe de Carmaux), création de maisons d'accompagnement en accord avec les ARS et en lien avec d'autre opérateurs.

6. Rénover, adapter, moderniser les établissements

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

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

Ces opérations de modernisation permettront la mise aux normes, notamment de sécurité et environnementales, des locaux.

En action :

1. Rénovation, adaptation, restructuration, humanisation des établissements de santé.
2. Mise aux normes de sécurité et environnementales.

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

Cf. fiche 15.

8. Intégrer l'innovation en santé

Les innovations médicales dans les établissements de santé ont considérablement transformé les soins de santé au cours des dernières années.

Ces innovations non seulement améliorent la qualité des soins, mais elles augmentent aussi l'efficacité des établissements de santé et participent à la réduction des coûts globaux.

Outre le développement du numérique en santé dans les établissements de santé (cf. fiche 8), des innovations médicales telles que des équipements aidant les professionnels de santé à prendre en charge les patients notamment en rééducation, se développent.

L'établissement de santé Moselle-Est a ainsi été identifié par l'ARS Grand-Est comme établissement spécialisé en rééducation et a pu acquérir un exosquelette dans le cadre d'un appel à projet. L'exosquelette est un outil permettant aux patients une reprise du travail de la marche plus précoce et plus intense.

Les établissements de santé Filieris s'inscriront dans une démarche d'appropriation d'innovations médicales participant à l'amélioration de la prise en charge des patients.

FICHE 11 : L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

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

Filieris adaptera son offre médico-sociale aux besoins des personnes âgées et répondra aux mesures destinées à bâtir la société du « bien vieillir » et de l'autonomie.

Avec le vieillissement de la population naissent de nouveaux besoins. Cela doit se traduire par leur prise en compte, l'inscription dans le virage domiciliaire avec la construction de parcours résidentiels qui répondent aux envies et aux besoins de chacun. Les offres d'accueil et d'hébergement devront être diversifiées en développant l'habitat intermédiaire et en adaptant les EHPAD. La solidarité et les liens intergénérationnels seront renforcés pour favoriser le partage et lutter contre l'isolement social.

Les EHPAD ont vocation à devenir des lieux encore plus humains, plus ouverts, plus verts et mieux médicalisés avec notamment :

- la création de nouvelles places en hébergement temporaire, pour assurer une transition sécurisée entre l'hôpital et le domicile ;
- le déploiement de centres de ressources territoriaux d'ici 2028 dans le cadre du virage domiciliaire ;
- le développement d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) dans chaque EHPAD, qui sera ouvert aux non-résidents ;
- et le déploiement de tiers-lieux dans les EHPAD pour les ouvrir sur leur territoire.

Dans le cadre des orientations définies territorialement par les ARS et les Conseils départementaux, Filieris s'engage à répondre aux besoins des personnes âgées des territoires desservis en leur proposant différents modes de prise en charge selon leur état de santé et leur situation sociale et familiale.

Forte de son expérience et de la complémentarité de ses structures, Filieris pourra également développer des projets de santé innovants et des expérimentations pour améliorer les prises en charge.

Objectifs :

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

Filieris poursuivra la rénovation, l'adaptation, la restructuration et l'humanisation de ses établissements médico-sociaux, dont les EHPAD, permettant d'offrir aux résidents des conditions d'accueil modernisées et adaptées à leurs attentes et d'offrir aux personnels de meilleures conditions de travail.

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

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

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

Les projets portés devront prendre en compte le renforcement nécessaire de leur médicalisation, la mise en place de pôle d'activité et de soins adaptés, de structures d'accueil de jour ou de nuit. Il est important d'évoluer vers des EHPAD avec des séjours flexibles, des offres « hors les murs », des structures intergénérationnelles.

Filieris pourra également proposer de nouvelles solutions d'hébergement et développer des solutions innovantes (immobilières, numériques, servicielles) avec pour objectif de diversifier les offres d'accueil pour proposer un parcours résidentiel.

En action :

1. Rénovation, restructuration, humanisation des établissements médico-sociaux.
2. Mise aux normes de sécurité et environnementales.

2. Faire des structures médico-sociales Filieris des centres de ressources territoriaux

Les Centres de ressources territoriaux (CRT) ont pour objectif de permettre aux personnes âgées de vieillir chez elles le plus longtemps possible grâce à un accompagnement renforcé à domicile, lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service proposant de l'aide ou des soins à domicile n'est plus suffisant. Il s'agit, notamment, de développer une alternative à l'entrée en établissement.

Filieris est déjà porteur ou associé à des centres de ressources territoriaux.

Le CRT peut être porté :

- par un EHPAD, en lien avec des services à domicile (SAD mixte, SAD Accompagnement, SSIAD) ;
- par un service à domicile, sur la base d'un conventionnement avec un EHPAD.

Filieris inscrira son action dans les orientations fixées par l'Etat pour accompagner les évolutions des EHPAD dans les années à venir et penser « l'EHPAD de demain ». Dans cet objectif il favorisera le développement de centres de ressources territoriaux par les EHPAD Filieris ou par les services à domicile Filieris dans le cadre de filières de prise en charge à domicile des personnes âgées.

Filieris entend, dans ce cadre, améliorer la qualité, la sécurité et la continuité des soins dispensés aux personnes âgées à domicile, favoriser le maintien à domicile et limiter l'institutionnalisation, prévenir la perte d'autonomie, améliorer la coordination et apporter son expertise dans la prise en charge des personnes âgées, promouvoir une coordination et une mutualisation territoriale des ressources.

3. L'anticipation de « l'EHPAD de demain » et la création de « tiers-lieux en EHPAD »

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

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

Les EHPAD Filieris seront invités à renforcer leur ouverture vers l'extérieur, à la faveur d'un décloisonnement des acteurs en charge de l'accompagnement des personnes âgées à domicile et en établissement dans le cadre :

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

Filieris répondra également aux appels à projets « un tiers-lieu dans mon EHPAD » et ouvrira ses EHPAD sur l'extérieur avec l'objectif d'encourager la transmission et le partage, de favoriser les jumelages entre les établissements scolaires et les EHPAD ou résidences autonomie, de cultiver les liens intergénérationnels, d'assurer la bonne santé mentale des personnes âgées

Enfin, pour préfigurer ce que pourrait être l'EHPAD du futur, Filieris permettra à ses établissements de devenir des centres de ressources (cf. point ci-avant) au service des résidents de chaque établissement, des habitants des territoires et du maintien à domicile.

Ces projets devront s'intégrer dans une réflexion territoriale permettant d'assurer une véritable complémentarité entre les dispositifs.

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

Filieris est un acteur essentiel de l'autonomie domicile.

Filieris propose une offre d'accompagnement à domicile (aide et soins) forte, visant à favoriser le retour à domicile après une hospitalisation ou à contribuer au quotidien au maintien à domicile des personnes âgées, isolées ou dépendantes.

Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), équipes Spécialisées Alzheimer à Domicile (ESAD) Filieris constituent un maillon essentiel de la prise en charge à domicile des personnes fragilisées. Ces services à domicile sont importants pour préserver le lien social des personnes âgées, apporter à la fois un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et des soins aux personnes âgées, aux personnes handicapées et aux personnes atteintes de pathologies chroniques à domicile.

Filieris entend renforcer le rôle des services à domicile pour permettre aux personnes âgées de rester chez elles. Il inscrira son action dans le cadre de la réforme des services autonomie à domicile.

Cf. fiche 12.

5. Une inscription dans les innovations du secteur du Grand âge

Filieris entend contribuer à l'adaptation de notre société au vieillissement grâce à des dispositifs dédiés aux seniors, pensés avec eux et utiles dans leur vie de tous les jours (développement de dispositifs médicaux numériques innovants pour prévenir la perte d'autonomie, agir sur le maintien des capacités cognitives, physiques et sociales des personnes).

Avec une population de plus en plus âgée et dépendante, de nouvelles solutions restent à trouver, en s'appuyant sur une approche de coopération entre services, notamment entre EHPAD et futurs services autonomie.

Il s'agit de réfléchir à ce que pourrait apporter Filieris dans la prise en charge de la dépendance et l'accueil des aînés au regard de son expérience et de ses savoir-faire.

Filieris entend promouvoir les offres multimodales avec un renforcement des services pour permettre une prise en compte des choix des personnes. L'équipement domotique, l'intégration de technologies et la télémédecine à domicile permettent de maintenir un lien social pour les personnes à domicile, tout en offrant du répit aux aidants, dont le statut doit être renforcé.

Plus de neuf Français sur dix souhaitent vieillir chez eux. Pour répondre à leur volonté, Filieris renforcera son offre domiciliaire et proposera un parcours résidentiel qui répondent aux envies et aux besoins de chacun.

Enfin, pour pouvoir prendre soin des personnes âgées, nous devons valoriser et mieux soutenir les professionnels qui les accompagnent au quotidien.

En action :

1. Engager les structures médico-sociales Filieris dans les orientations fixées par l'Etat pour accompagner les évolutions à venir.
2. Répondre aux appels à projet « un tiers-lieu dans mon EHPAD », sous réserve de ne pas aggraver les éventuels déficits de l'établissement.
3. Développer au sein des établissements médico-sociaux de nouvelles prestations permettant de répondre à un besoin de médicalisation croissant (infirmières de nuit...).
4. Proposer au sein des EHPAD des modalités d'accompagnement diversifiées (accueil de jour, accueil de nuit, accueil en urgence, pôles d'activité et de soins adaptés...).
5. Ouvrir les EHPAD sur l'extérieur pour décroiser les interventions entre domicile et établissements.
6. Faire des EHPAD et des services à domicile Filieris des espaces de ressources à l'échelon territorial et renforcer leur coopération avec les acteurs du territoire.
7. Déterminer les modalités d'accompagnement de publics spécifiques (ex : personnes handicapées vieillissantes, malades jeunes, soins palliatifs, accompagnement fin de vie, personnes vieillissant avec des troubles psychiatriques...).

6. La reprise en gestion directe des activités médico-sociales des associations SAMDO du Gard

La CANSSM est associée majoritaire des associations « SAMDO Rochebelle » et « SAMDO Pomarède » dans le Gard.

L'association « SAMDO Rochebelle » est propriétaire et gestionnaire d'un EHPAD situé au cœur du quartier minier dit de « Rochebelle » de l'agglomération alésienne. Il dispose d'une capacité de 69 lits et places répartis (60 lits hébergement permanent, 3 lits hébergement temporaire, 6 places d'accueil de jour).

L'association « SAMDO Pomarède » est propriétaire et gestionnaire d'un EHPAD situé à proximité d'Alès, sur la commune des Salles du Gardon, établissement attenant à l'établissement de santé Filieris La Pomarède, établissement de soins médicaux et de réadaptation (SMR) géré par la CANSSM/Filieris.

L'EHPAD dispose d'une capacité de 71 lits et places (60 lits hébergement permanent, 5 lits hébergement temporaire, 6 places d'accueil de jour). Il dispose également d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places. L'EHPAD « SAMDO Pomarède » et l'établissement de santé Filieris « La Pomarède » sont situés sur le même site et reliés entre eux. Un étroit travail de collaboration entre l'établissement SMR et l'EHPAD est depuis plusieurs années mis en place. Des locaux et services sont mutualisés (cuisine, pharmacie...) afin d'assurer une meilleure continuité et cohérence de prise en charge des personnes accueillies dans chacun des deux établissements, d'optimiser au mieux les coûts de gestion et le fonctionnement des deux structures.

Deux autres associations SAMDO (SAMDO Restauration et Samdo Portage de repas) gèrent, par ailleurs, un service de portage de repas à domicile et un service de restauration en lien étroit avec l'EHPAD SAMDO Rochebelle.

Ces associations ont fait part à la CANSSM de leur souhait de voir leurs activités reprises par Filieris en gestion directe.

Le projet d'intégration de ces différentes activités au sein de Filieris sera mené sur la période de la présente convention d'objectifs et de gestion dans le respect des droits des salariés.

En action :

1. Reprise en gestion directe, dans le cadre d'opérations de fusion-absorption, des activités des associations SAMDO du Gard.

FICHE 12 : LES SERVICES AUTONOMIE À DOMICILE

Le secteur du domicile (aide, accompagnement et soins) est en pleine restructuration pour former une catégorie unique, celle des services autonomie à domicile, avec un rapprochement des services existants (services d'aide et d'accompagnement à domicile – SAAD, services de soins infirmiers à domicile – SSIAD – et services polyvalents d'aide et de soins à domicile – SPASAD).

L'objectif des services autonomie à domicile est de faciliter la coordination et la création de passerelles entre les structures d'aide et de soins à domicile.

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

Pour répondre aux besoins croissants, en lien avec le vieillissement de la population, renforcer l'attractivité des métiers et le bon accompagnement des personnes ayant besoin de soutien dans leur autonomie, les services médicaux-sociaux Filieris sont, dans ce cadre, appelés à ne former qu'une seule catégorie de services à domicile, les « services autonomie à domicile ».

Objectifs :

Conformément aux orientations fixées par l'Etat et en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, Filieris poursuivra l'inscription progressive de ses services médico-sociaux dans la réforme des services autonomie à domicile.

Les services médico-sociaux Filieris devront ainsi s'inscrire dans les deux catégories de services autonomie à domicile (SAD) appelées à coexister :

- les « SAD mixtes », dispensant de l'aide et du soin ;
- les « SAD aide » ne dispensant que de l'aide.

Filieris fera évoluer leur modèle d'organisation, de financement et de tarification.

Filieris renforcera le rôle de ses services médico-sociaux avec pour objectifs de faciliter l'accès du plus grand nombre à ceux-ci, de répondre à la fois aux besoins d'aide et de soins et d'accroître la qualité des accompagnements.

Afin de répondre pleinement aux objectifs de la réforme, Filieris poursuivra leur développement par une diversification de la patientèle (reprise d'exploitation d'autres structures, extension de capacité...).

Les services autonomie à domicile devront se mettre en conformité avec le cahier des charges définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services autonomie à domicile (SAD) et répondre notamment aux missions socles d'aide et accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne, de réponse aux besoins de soins, d'aide à l'insertion sociale, de prévention de la perte d'autonomie, de préservation, de restauration et de soutien à l'autonomie.

Les Services autonomie à domicile dit « SAD aide » (ex SAAD) Filieris qui souhaitent intégrer une activité de soins devront présenter une demande d'autorisation conjointe auprès de l'ARS et du conseil départemental.

Les SSIAD Filieris devront, au plus tard pour le 31 décembre 2025, s'adjoindre une activité d'aide ou engager un conventionnement avec un ou plusieurs services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et demander une autorisation comme services autonomie auprès de l'ARS et du conseil départemental.

Filieris veillera à ne pas perdre ses autorisations et, sous réserve de l'autorisation des conseils départementaux et du caractère soutenable de l'opération, des activités d'aide et d'accompagnement pourront être créées.

Des reprises d'activité, dans le cadre d'opérations de fusion-absorption au bénéfice de Filieris, pourront être engagées, des projets de conventionnement menés, permettant à Filieris de répondre aux objectifs de la réforme.

L'Association des familles (ADF) de La Grand' Combe (Gard) et l'Association de soutien à domicile (ASAD) de Blaye-les-Mines (Tarn) ont fait part à la CANSSM de leur souhait de voir les activités de ces associations reprises par Filieris. D'autres rapprochements pourront être envisagés en fonction des opportunités ou des besoins, sous réserve de ne pas aggraver les déficits.

En action :

1. Se mettre en conformité avec le cahier des charges définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services autonomie à domicile (SAD).
2. Permettre à l'ensemble des SSIAD de s'adjoindre une activité d'aide (création, reprises d'activité conventionnements...).
3. Poursuivre l'ouverture des SAAD.
4. Renforcer l'attractivité des services à domicile (SSIAD, SAAD, SPASAD).
5. Répondre aux appels à projets de création ou d'extension des capacités des SSIAD et SAAD, de reprises d'activité, sous réserve de ne pas aggraver les déficits.
6. Réaliser les opérations d'intégration des associations ADF de La Grand' Combe et ASAD de Blaye-les-Mines.
7. Offrir des services adaptés aux besoins des personnes en perte d'autonomie.
8. Inscrire les services à domicile Filieris dans les plans d'investissements mis en place dans le cadre du virage domiciliaire et du numérique en santé
9. Poursuivre l'inscription de Filieris dans les nouveaux modèles de financement.

L'OFFRE DE SANTÉ

FICHE 13 : LES CENTRES DE SANTÉ

Les pouvoirs publics ont affiché leur volonté de promouvoir l'exercice coordonné dans le cadre de la Stratégie nationale de santé.

Le ministère chargé de la santé et de la sécurité sociale et l'Assurance maladie souhaitent continuer à soutenir ces modèles et à leur fournir les leviers économiques et organisationnels nécessaires à leur développement. Dans son rapport « charges et produits » 2024, la CNAM souligne que « les centres de santé sont des acteurs indispensables à la réduction des inégalités d'accès aux soins et à l'amélioration de la prise en charge des patients sur l'ensemble du territoire ».

De fait, les centres de santé sont en plein développement. Ils semblent répondre tant aux attentes de nombreux élus face à la désertification médicale qu'à celles des nouvelles générations de professionnels de santé intéressées par le salariat et l'exercice regroupé.

Les centres de santé regroupent des professionnels de santé salariés exerçant en secteur 1 sans dépassement d'honoraire et tenus d'appliquer le tiers-payant. Ils constituent « un enjeu majeur de la transformation du système de santé, tant au regard de l'accès aux soins, qu'en matière de parcours des patients dans leur territoire ».

La prise en charge coordonnée des patients dans le cadre des centres de santé contribue à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins, conforte l'offre de soins de premier recours, et améliore la continuité du parcours de soins du patient entre les secteurs sanitaires, médicosociaux et sociaux.

Le mode d'exercice regroupé et le salariat sont aujourd'hui privilégiés par les jeunes diplômés et permettent d'attirer des professionnels de santé au sein des territoires en tension d'un point de vue démographique.

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

Filieris est, depuis plusieurs années, devenu un opérateur gestionnaire de centres de santé incontournable de l'accès aux soins pour maintenir un maillage de proximité et favoriser les prises en charge globales. Les centres de santé – surtout s'ils sont regroupés et organisés comme dans le cas de Filieris – permettent aux autorités de disposer d'interlocuteurs dans le secteur peu structuré de la médecine de ville.

Objectifs

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

Les centres de santé Filieris sont implantés dans des zones à faible démographie médicale. L'offre sera adaptée là où existent des lacunes dans le maillage de proximité en tenant compte d'un équilibre économique durable du projet et sous réserve qu'ils ne restent pas isolés.

Cette adaptation privilégiera les partenariats avec les collectivités territoriales, dans le respect des stratégies des ARS (projets régionaux de santé) et de l'équilibre économique des projets. A cet égard, durant la période de la convention d'objectifs et de gestion, Filieris s'emploiera à réduire le déficit cumulé des centres de santé (cf. fiche 15).

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

En action :

1. Poursuivre l'adaptation de l'implantation des centres de santé, principalement dans des zones classées prioritaires, dans des pôles d'attractivité en proximité des zones prioritaires ou adossés à des établissements Filieris.

2. Concevoir des centres de santé pluriprofessionnels

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

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

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

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

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

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

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

Des réflexions seront également menées pour équiper les professionnels de santé d'objets connectés, développer l'utilisation de l'intelligence artificielle afin de permettre aux professionnels de gagner du temps médical en leur mettant à disposition des outils d'aide au diagnostic, à la décision médicale, à la prescription... (cf. fiche 8).

En action :

1. Poursuivre le regroupement des structures pour éviter l'exercice isolé, pour favoriser le travail en équipe, coordonné et pour mutualiser les coûts.
2. Poursuivre l'analyse des activités de spécialités, activités en secteur 1, et de la pertinence ou non de les maintenir. Comparer les modèles des centres avec spécialités vs les centres polyvalents avec une ou deux spécialités intégrées.
3. Renforcer le développement de nouveaux métiers, type assistant médical, infirmiers en pratique avancée, lorsque cela est pertinent.
4. Développer les partenariats, notamment ville-hôpital avec notamment, l'ouverture de consultations avancées au sein des centres de santé Filieris.
5. Poursuivre l'inscription dans les CPTS.
6. Renforcer les actions de formation des médecins à la maîtrise de stage pour renforcer le rôle de Filieris comme terrain de stage.

3. Le modèle économique des centres de santé

Le principal enjeu actuel demeure celui de leur modèle économique très généralement déficitaire. S'ajoutent des dérives de nature déontologique auxquels des textes récents et l'Assurance maladie s'attaquent.

L'équilibre économique et financier des centres de santé dépend de multiples facteurs, le niveau d'activité des professionnels de santé, l'optimisation des subventions liées à l'accord national et la maîtrise des charges étant les principaux éléments.

Le modèle de financement actuel des centres de santé prend appui sur trois principales sources de financement :

- une rémunération à l'activité ;
- des financements issus de l'accord national des centres de santé ;
- une subvention dite « Teulade ».

Plus ponctuellement, peuvent s'ajouter des subventions accordées par les ARS (fonds FIR), mais généralement non pérennes.

Dans le cas de Filieris, l'Assurance maladie assure l'équilibre financier de l'offre de santé, mais ce soutien s'inscrit dans un cadre budgétaire très contraint, qui nécessite une maîtrise des dépenses de santé par Filieris. Il est donc indispensable d'exploiter les autres sources de financement.

Les centres de santé rencontrent depuis plusieurs années une problématique structurelle liée à leur modèle économique, impactant leur équilibre financier.

Un nouvel accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie signé le 28 août 2025 par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et l'ensemble des organisations gestionnaires des centres de santé marque une reconnaissance du rôle essentiel de ces structures dans l'accès aux soins pour tous et partout. Il fixe des axes clés pour les années à venir marquant un soutien de la dynamique de développement sur le territoire des centres de santé qui proposent une offre de soins de proximité et à tarif opposable et réaffirmant la place essentielle de ceux-ci dans le système de soins français.

Les négociations avec l'Assurance maladie vont se poursuivre avec l'objectif de définir les modalités appropriées de reconnaissance et de valorisation des centres de santé qui œuvrent, au quotidien, en faveur de l'accès aux soins de proximité. Elles devront permettre d'améliorer les recettes des centres et de renforcer leur accompagnement pour mener à bien l'ensemble de leurs missions.

L'enjeu sera également, en lien avec l'Etat, de poursuivre la consolidation de leur modèle économique

Au-delà de la révision du modèle économique des centres de santé, nécessaire à l'amélioration de leur situation financière, Filieris renforcera, afin de garantir une amélioration des recettes, la formation régulière des professionnels de santé à la cotation, l'optimisation des financements de l'accord national des centres de santé et l'implication des professionnels de santé à la gestion du centre de santé.

Des financements complémentaires auprès des partenaires, notamment institutionnels seront systématiquement recherchés et demandés, entre autres pour les actions de prévention.

En action :

1. Veiller à l'équilibre économique de chaque projet d'ouverture, de rénovation ou de regroupements d'activité.
2. Augmenter les patientèles médecin traitant et les files actives.
3. Réduire l'écart entre le nombre de patients enregistrés dans les files actives et le nombre de patients déclarés dans la patientèle médecins traitant.
4. Poursuivre en 2025 la mise en œuvre de l'accord national des centres de santé et de ses avenants et améliorer l'atteinte des indicateurs fixés par l'accord national des centres de santé.
5. Assurer la mise en œuvre, dès 2026, du nouvel accord national des centres de santé signée le 28 août 2025.
6. Poursuivre les négociations avec l'Assurance maladie, dans le cadre d'un avenant au nouvel accord national des centres de santé, permettant définir les modalités appropriées de reconnaissance et de valorisation des centres de santé qui œuvrent, au quotidien, en faveur de l'accès aux soins de proximité.
7. Prendre systématiquement l'attache de l'Assurance maladie, des ARS et des collectivités territoriales pour obtenir des financements au titre de l'activité des centres de santé.
8. Poursuivre la démarche d'impliquer les professionnels de santé dans la gestion du centre de santé, dans l'atteinte des objectifs de l'accord national des centres de santé.

4. Réorganiser l'offre dentaire

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

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

Afin de pérenniser l'offre dentaire, il apparaît aujourd'hui nécessaire de revoir la convention collective pour rendre attractif le recrutement tout en assurant l'équilibre économique de cette activité.

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

En action :

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

5. Mener une réflexion sur les rémunérations des professionnels

Afin de pérenniser les différentes activités présentes dans les centres de santé Filieris, il apparaît aujourd'hui nécessaire de revoir les différentes conventions collectives pour rendre plus attractif le recrutement en répondant aux demandes actuelles des professionnels de santé, tout en assurant l'équilibre économique des activités.

Des réflexions seront menées sur l'intégration d'une part à l'activité pour les chirurgiens-dentistes et les infirmiers. Des travaux seront également réalisés sur l'opportunité de pouvoir proposer différents types de contrats pour les médecins généralistes, au forfait jour avec une part à l'activité ou forfait heure avec un salaire fixe.

6. Poursuivre la modernisation de la politique de recrutement

Cf. fiche 6.

7. Améliorer les résultats

Cf. fiche 15.

FICHE 14 : LES AUTRES ACTIVITÉS

Filieris gère également un service de matériel médical, un centre d'optique et des pharmacies.

Objectifs :

Les activités d'optique et du matériel médical ont vocation à être bénéficiaires. Filieris recherchera toute solution permettant d'atteindre cet objectif.

La diminution progressive du nombre de pharmacie et la fermeture des activités déficitaires seront réalisées en garantissant aux personnels une évolution professionnelle satisfaisante, en prenant appui sur les outils de la démarche GEPP et dans le respect des engagements pris.

Le redéploiement des moyens humains nécessaires sera effectué en fonction des opportunités locales. Une attention particulière sera portée aux situations individuelles de salariés.

1. Le service de matériel médical

L'activité du service de matériel médical devra se développer et l'élargissement de sa clientèle être recherché. Toutes les opportunités en termes de potentiel de développement commercial de la marque devront être entreprises. Des actions de communication devront être mises en place la recherche de nouveaux partenariats engagée avec pour objectif une amélioration constante de ses résultats.

En action :

1. Développement de l'activité de matériel médical.

2. Le centre d'optique

L'activité optique est appelée à être progressivement fermée, en profitant d'opportunités liées au départ des opticiens et équipe de chaque centre. Les départs ne seront pas remplacés. Aucun nouveau recrutement ne pourra être opéré.

Il ne reste actuellement plus qu'un seul centre d'optique, dans le Nord.

Le centre d'optique doit rechercher toute solution permettant d'atteindre l'équilibre économique. Sous réserve des évolutions réglementaires ou conventionnelles dans ce secteur, le développement d'une activité d'optique à domicile ou d'audioprothèse par redéploiement des personnels et adaptation des compétences pourra être envisagée sous réserve que cette activité soit bénéficiaire.

3. Les pharmacies minières

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

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

Au 1^{er} janvier 2025, l'offre de santé Filieris comptait 16 officines situées pour l'essentiel dans le Nord et le Pas-de-Calais (10). Une d'entre elles est en Bourgogne-Franche-Comté, 4 dans le sud (Tarn, Gard Hérault et Isère).

Sur ces 16 pharmacies, deux sont, depuis l'origine, ouvertes à toute population, il s'agit de la pharmacie de Graissessac (Hérault) et de la pharmacie de La Vernarède (Gard).

Si l'ouverture à l'ensemble de la population de l'offre de soins ambulatoire est depuis le 1^{er} juillet 2005 généralisée, celle-ci n'a toutefois pas concerné l'activité pharmaceutique. Les officines Filieris sont ouvertes aux seuls affiliés maladie du régime minier. La réforme du 30 août 2011 a, par ailleurs, dans le cadre d'une « ouverture unilatérale », permis aux affiliés miniers de choisir leur pharmacie et de se rendre dans une officine libérale sans perte du bénéfice du tiers payant, sans pour autant permettre aux pharmacies minières leur ouverture à l'ensemble de la population. En conséquence, le chiffre d'affaires des officines continue à fortement diminué (- 10,9 % entre 2022 et 2023).

Le résultat de l'activité officinale, auparavant fortement excédentaire (15,16 M€ en 2011), est aujourd'hui, hors activité de matériel médical, déficitaire (-2,45 M€ en 2023). Face à cette évolution, le réseau a été adapté.

Depuis 2011, 44 pharmacies ont été fermées, dont 12 sur la période de la COG 2018-2021 et 9 au cours de la COG 2022-2024. Au moins 2 pharmacies seront fermées en 2025.

En action :

1. Poursuite de la fermeture des officines sur la période de la convention d'objectifs et de gestion.
2. Un accompagnement des collaborateurs, par des mesures d'âge dans le cadre conventionnel et des reclassements, internes ou externes, compatibles avec leurs souhaits professionnels.

L'OFFRE DE SANTÉ

FICHE 15 : ASPECTS TRANSVERSAUX

Objectif 1 : l'amélioration des résultats

La pérennité de l'offre de santé Filieris passe par l'amélioration des résultats.

Filieris doit retrouver la dynamique d'amélioration des résultats d'avant la crise sanitaire COVID-19 dans tous les secteurs. Les établissements et structures déficitaires doivent se rapprocher de l'équilibre et les établissements et structures déjà équilibrés doivent le rester. Les trajectoires retenues figurent ci-dessous et en annexe.

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

Thématique	N° de l'indicateur	Indicateur	Nature de l'indicateur	Produits 2024	Base 2024	Cibles et échéances		
						2025	2026	2027
Résultats financiers de l'offre de santé Filiaris								
Trajectoire financière	1	Réduire le déficit de l'établissement de Moselle-Est (Freyming-Creutzwald)	Résultat	37,549 M€	-1,303 M€	-15%	-30%	-50%
	2	Réduire le déficit de l'établissement de Charleville-sous-Bois	Résultat	8,357 M€	-0,837 M€	-20%	-30%	-50%
	3	Réduire le déficit de la Polyclinique Sainte-Barbe (Carmaux)	Résultat	11,546 M€	-0,379 M€	-20%	-30%	-50%
	4	Assurer l'équilibre des autres établissements sanitaires et médico-sociaux	Résultat	65,794 M€	1,020 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	5	Réduire le déficit des centres de santé	Résultat	71,184 M€	-19,866 M€	-5%	-10%	-15%
	6	Réduire le déficit des services d'aide et d'accompagnement à domicile de 100%	Résultat	30,059 M€	1,054 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	7	Maintenir les SSIAD à l'équilibre	Résultat	26,565 M€	0,024 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	8	Réduire le déficit de l'activité d'optique de 100 %	Résultat	0,511 M€	-0,175 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	9	Maintenir l'équilibre du service de matériel médical	Résultat	2,760 M€	0,896 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre

Les Pharmacies et les Résidences autonomie sont, compte-tenu du contexte, hors trajectoire financière

Ces objectifs sont fixés sous réserve des impacts économiques (inflation...), des impacts de la Réforme SMR, et de l'accompagnement de l'Etat et des départements dans la mise en œuvre des services autonomie à domicile, de la poursuite de l'accompagnement des mesures relatives à l'avenant 43 de la convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile (BAD) et de ses autres avenants, des évolutions conventionnelles (évolution des conventions collectives et accords d'entreprise : nouvelle classification UCANSS, nouvelles mesures concernant le travail de nuit UCANSS, possible accord Ucanss sur les astreintes, accord d'entreprise à négocier avec les omnipraticiens suite à la mise en œuvre de la nouvelle convention médicale...), du coût de la nouvelle mutuelle/prévoyance...

Objectif 2 : la réponse aux appels à projets

Filieris doit pouvoir mener une politique d'acteur reconnu sur les champs sanitaires et médico-sociaux, et être considéré comme un élément moteur de la régulation de l'offre de soins des territoires sur lesquels son offre de santé est implantée, sous réserve que ces projets n'aggravent pas les déficits de l'offre de santé.

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

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

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

- coordination des parcours de santé ;
- développement des modes d'exercice regroupés ;
- soutien aux projets de création de centres de santé pluri-professionnels, dans le cadre d'un essaimage stratégique ;

- continuité et coordination des soins pour une meilleure prise en charge de la santé des patients ;
- maintien et développement d'un égal accès aux soins de proximité dans les territoires déficitaires ou menacés de désertification médicale.

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

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

- la possibilité de répondre à des appels à projets de création ou d'extension des capacités des SSIAD, SAAD ;
- la possibilité de reprendre, dans le cadre d'opérations de fusion-absorption, des services médico-sociaux (SAAD, SSIAD) pour répondre aux objectifs de la réforme des services autonomie à domicile ;
- la possibilité de reprendre en gestion dans le cadre d'opérations de fusion-absorption des EHPAD avec lesquels Filieris travaille d'ores et déjà en partenariat ;
- la possibilité de répondre au cas par cas, et sous réserve de l'accord des autorités de tutelle, à des appels à projets de création d'EHPAD pour autant que ces projets :
 - o permettent d'apporter une réponse aux besoins du territoire ;
 - o comportent la garantie d'un équilibre économique et financier crédible et fiable ;
 - o soient menés en partenariat avec d'autres acteurs ;
 - o contribuent au reclassement d'un certain nombre de personnels du régime minier, et à l'optimisation des fonctions support existantes.

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

Par ailleurs, Filieris répondra également aux appels à projets relatifs aux innovations en santé permettant :

- d'améliorer la prise en charge des patients, résidents, clients ;
- d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé ;
- de développer des modes de prise en charge innovants ...

Objectif 3 : la promotion de la culture en santé

Filieris a pour ambition d'inscrire son action dans le dispositif « Culture Santé », d'encourager et renforcer l'émergence de politique culturelle au sein des structures de santé Filieris

Le ministère de la Culture et le ministère de la Santé mènent depuis plus de vingt ans une politique commune d'accès à la culture pour tous les publics en milieu hospitalier et médico-social.

Dans chaque région, les Directions Régionales des Affaires Culturelles (DRAC) et les Agences Régionales de Santé (ARS) définissent sur leur territoire une politique régionale visant à développer les propositions artistiques et culturelles au bénéfice des personnes accueillies dans les structures de santé (établissements sanitaires, établissements et services médico-sociaux) de leurs proches et de l'ensemble du personnel. Cette politique interministérielle a été initiée depuis plusieurs années.

Filieris s'est déjà engagé dans cette démarche culturelle en santé à travers des appels à projet régionaux. Il entend poursuivre celle-ci dans l'objectif de :

- développer ou renforcer la place que peuvent prendre l'art et la culture dans les temps de prise en charge, parcours de vie et de soins des patients, résidents, habitants, usagers, adultes en situation de handicap, comme dans l'exercice professionnel des équipes qui les accompagnent ;
- permettre à l'ensemble des publics concernés d'appréhender concrètement la création contemporaine ;
- développer l'imaginaire et la créativité ;
- et favoriser la rencontre entre les publics.

Filieris répondra aux futurs appels à projet « culture et santé » autour de thématiques définies. Les propositions culturelles s'adapteront au contexte de chacun des établissements et services pour définir un éventail de possibilités diverses et variées (concerts en collectif ou en tête à tête, petites formes théâtrales suivies de rencontres, échanges autour d'une œuvre, moments de création collective...).

En action :

1. Les établissements sanitaires, établissements et services médico-sociaux Filieris intégreront dans leurs contrats d'objectifs et de moyens (CPOM), des politiques culturelles d'excellence.
2. Les établissements sanitaires, établissements et services médico-sociaux Filieris répondront aux appels à projet sur l'action « culture et santé ».

Objectif 4 : la numérisation de l'offre de santé

Dans le cadre de la politique et des actions menées par l'Agence numérique en santé afin d'accélérer la transformation numérique du système de santé, Filieris continuera sa politique de digitalisation de son offre de santé en :

- implémentant des logiciels métiers compatibles avec les nouvelles réglementations ;
- implémentant les services socles (Identité Nationale Sécurisée, consultation DMP, messagerie sécurisée professionnelle et citoyenne) ;
- renforçant la sécurité afin de faire face aux éventuelles cyberattaques notamment en sécurisant les infrastructures et en développant les actions de formation et de prévention auprès des collaborateurs Filieris.

Objectif 5 : un projet de convention entre Filieris et la FEHAP

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

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

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

Objectif 6 : un partage d'expertises entre Filieris et le groupe UGECAM

Sans attendre le rapprochement effectif avec la CNAM, les liens entre Filieris et le groupe UGECAM seront renforcés dans le cadre d'un partage et d'une mutualisation d'expertises communes.

Cela permettra aussi de défendre des positions communes auprès :

- de la CNAM sur les spécificités de l'offre de santé notamment en termes de ressources humaines (évolution des fiches métiers et classifications, évolution des conventions collectives...) ;
- des tutelles (DSS, DGOS, ARS, Conseils départementaux), FEHAP et d'autres fédérations ou syndicats des structures sanitaires, ambulatoires, médico-sociales, sur les réformes, les modes de tarifications, la réglementation.

4. UN OPÉRATEUR EFFICIENT ET RESPONSABLE

Pour atteindre les objectifs fixés par la présente convention d'objectifs et de gestion, Filieris doit continuer à améliorer son efficacité et être de plus en plus responsable.

Au titre de l'efficacité, la CANSSM tirera tous les avantages de sa transformation, en 2011, en entreprise unique. Son pilotage sera plus performant, grâce à une organisation plus simple, plus claire et plus efficace. Filieris poursuivra aussi les démarches engagées en vue d'une amélioration systématique de tous ses processus. Ce faisant, il progressera aussi en termes de sécurisation de ceux-ci. La CANSSM veillera à conduire ces adaptations et réorganisations en concertation.

La CANSSM est également pleinement engagée dans les démarches de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE). Ses salariés adhèrent au développement de pratiques plus responsables et notamment écoresponsables. La période couverte par la présente convention d'objectifs et de gestion devra permettre de continuer à progresser concrètement en ce sens.

L'AMÉLIORATION ET LA ROBUSTESSE DES PROCESSUS

Le projet « ARP » (amélioration et robustesse des processus) a été lancé en 2016. Il vise à améliorer la satisfaction des « clients internes », à fluidifier les interfaces entre les fonctions supports et les opérationnels dans une logique de performance. Depuis 2016, 23 processus ont été définis et 2 sont en cours de déploiement (gestion des stocks et sécurité des établissements).

Aujourd'hui, la méthodologie ARP est entrée dans la culture de l'entreprise. Le *lean management* est systématiquement utilisé dans la révision des processus avec la mise en place d'équipe projet pluridisciplinaire, définition de groupe de « sachants » et d'experts métiers, puis passage en comité de direction national pour décision finale.

« ARP » continue de créer des communautés de travail afin d'aller rechercher au plus proche du terrain des sources de rationalisation et de performance. Le mode « ARP » est entré dans le vocabulaire courant et la méthodologie continuera à être utilisée en fonction des sujets à traiter pour l'amélioration des processus.

FICHE 16 : LE PILOTAGE ET LE CONTRÔLE DE GESTION

Le contrôle de gestion – au sens de service d’aide à la décision – a été déployé au sein de la CANSSM au cours de la précédente COG. Aussi, la volonté pour la présente convention d’objectifs et de gestion est de s’inscrire dans la continuité des actions engagées.

La mise en place de *reporting* et de tableaux de bord automatisés permet d’analyser la situation financière et économique de l’offre de santé Filieris et de prendre en permanence les décisions les plus opportunes.

A l’échelle locale et régionale, ces décisions sont éclairées par les dialogues de gestion médico-administratifs qui se sont développés. A l’échelle nationale, les dialogues de gestion siège-régions contribuent à la déclinaison de la stratégie globale.

La poursuite du développement du contrôle de gestion passe par la mise en œuvre de projets qui permettront d’optimiser la collecte des données, leur qualité et leur mise en forme afin de permettre aux gestionnaires de l’offre de santé Filieris de dégager plus de temps pour les missions d’analyse et d’aide à la décision en vue d’atteindre les objectifs de performance.

Dans la continuité des COG précédentes et en cohérence avec les objectifs d’efficience et de maîtrise budgétaire portés par cette convention d’objectifs et de gestion, Filieris ambitionne de renforcer les outils de pilotage en intégrant les données médico-économiques des établissements sanitaires et médico-sociaux dans l’outil unique des données de l’offre de santé Filieris.

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

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

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

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

En action :

1. Poursuite des dialogues de gestion locaux, régionaux et nationaux favorisant une communication fluide et une meilleure compréhension des enjeux à chaque niveau.
2. Alignement des objectifs : s’assurer que les objectifs fixés à chaque échelon sont alignés avec la stratégie globale afin de garantir une cohérence dans les actions menées.
3. Communication transparente : promouvoir une culture de la transparence en partageant les résultats, les succès et les défis rencontrés, ce qui renforcera la confiance et l’engagement des équipes.

2. Etendre le périmètre et adapter les outils de pilotage aux besoins des directions

À la fin de la COG précédente, Filieris a engagé, structuré et mis en œuvre, les premières réalisations de la constitution d'un outil décisionnel central permettant de structurer l'information et de la restituer à des utilisateurs ayant des besoins différents.

Au-delà de l'engagement technologique, l'automatisation des chaînes de récupération des données, de déploiement et d'exploitation informatiques, l'ouverture des systèmes d'information et le développement des échanges de données, la consolidation de la gestion de la donnée, l'enrichissement des applications métiers et la modernisation de l'environnement de travail seront poursuivis.

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

Le système d'information contribuera aux gains de productivité de la branche en accroissant la dématérialisation et l'automatisation.

Pour les objectifs de la présente convention d'objectifs et de gestion, il s'agira de poursuivre le mouvement sur l'ensemble du processus de construction et de mise à disposition de l'outil national. Ainsi Filieris ambitionne :

- de mutualiser les outils de business intelligence (BI) au sein d'un réseau des contrôleurs de gestion et, à terme d'intégrer aux outils des modèles prédictifs qui permettront de faciliter les exercices budgétaires de prévision et de simulation ;
- d'intégrer dans l'outil unique de données (*data warehouse*) les données provenant des systèmes d'information dédiés aux établissements sanitaires et médico-sociaux pour offrir une vision complète, transverse et intelligente de l'activité pour les domaines financier, ressources humaines et offre de santé ;
- de renforcer l'outil de pilotage en améliorant son exploitation au sein des différents niveaux local, régional et national pour mieux maîtriser la performance de pilotage médico-économique.

En action :

1. Déploiement du tableau de bord Filieris sur toutes les activités de l'offre de santé et les domaines (RH, finances, activité, qualité...) basés sur l'étude approfondie des besoins des différentes directions. Elaborer des tableaux de bord visuels adaptés aux différents niveaux de management en identifiant des indicateurs clés de performance pertinents.
2. Garantir l'harmonisation des règles de gestion notamment l'architecture analytique de Filieris.
3. Assurer la conduite de changement du projet en lien la Direction des systèmes d'information en mettant en place un plan de communication pour informer les parties prenantes des changements à venir et des bénéfices associés, et en organisant des sessions de formation pour les utilisateurs afin de garantir une adoption efficace et une utilisation optimale.

3. Harmoniser et fiabiliser les atterrissages de l'offre de santé

Le projet de comptabilité lissée mensuelle, développé à la fin de la COG précédente, sera déployé au cours de la nouvelle convention d'objectifs et de gestion sur l'ensemble des centres de santé Filieris.

Il doit permettre de structurer et mettre en œuvre les premières réalisations permettant le recalcul mensuel des atterrissages financiers (type *rolling forecast*).

Il s'agira également de poursuivre le travail d'amélioration et fiabilisation du processus avec l'objectif de produire mensuellement une projection du résultat de fin d'année le plus proche possible de la réalité économique de l'offre de santé.

En action :

1. Poursuite de la standardisation des processus en lien avec la direction comptable et financière :
 - poursuivre le développement des procédures standardisées pour le calcul des atterrissages comptables et l'affectation des dépenses, afin d'assurer une cohérence entre les différentes régions ;
 - créer une documentation claire et accessible sur les méthodes de calcul et d'affectation comptable, afin que tous les membres des équipes puissent s'y référer facilement ;
 - organiser des sessions de formation pour les équipes de la direction comptable et financière, les ordonnateurs et les équipes de contrôle de gestion sur les nouvelles méthodes et outils, afin de garantir une compréhension et une adoption uniformes.
2. Exploration des solutions avec les équipes de la Direction des systèmes d'information en vue d'automatiser certaines tâches et améliorer la fiabilité des données.
3. Développement de la collaboration inter-régionale : favoriser un feedback continu entre les équipes comptables/ordonnateurs des différentes régions pour partager les bonnes pratiques et les défis rencontrés, afin d'harmoniser les méthodes.
4. Évaluation de la procédure de comptabilité lissée afin de vérifier la conformité des atterrissages comptables avec les normes établies et d'identifier les éventuels points d'amélioration.
5. Mener à bien le projet de comptabilité lissée mensuelle pour les centres de santé.

FICHE 17 : LES ACHATS ET LES MARCHÉS

La CANSSM achète, chaque année, de l'ordre de 60 M€ de fournitures de prestation et de travaux pour remplir ses missions.

Depuis plusieurs années, ces achats sont réalisés dans le cadre d'une politique achat centrée sur la mutualisation au sein de la CANSSM, au sein des organismes de sécurité sociale et au sein des principales centrales d'achat publiques. Filieris est également membre à voix consultative de la Commission Centrale des Marchés des Organismes de Sécurité Sociale (CCMOSS).

Ces achats sont effectués dans le strict respect du code de la commande publique, des principes de déontologie et avec un souci croissant de prise en compte des règles environnementales et sociétales.

Après la signature de la Charte relation fournisseur et achat responsable (RFAR), la CANSSM a rédigé son Schéma de Promotion des Achats Socialement et Ecologiquement Responsables (SPASER) qui manifeste sa volonté d'action en faveur de la transition écologique, de l'insertion professionnelle et de l'éthique professionnelle.

Objectifs :

Les différentes politiques achats réalisées ces dernières années ont permis de faire bénéficier les professionnels et les patients de prestations de qualité, conformes à leurs besoins et à un coût maîtrisé dans un contexte économique très tendu.

La réorganisation de la chaîne achat, le déploiement de CHORUS PRO et la dématérialisation ont permis de bâtir des stratégies achats performantes tout en sécurisant les procédures. Le SPASER va permettre d'aller plus loin dans la décarbonation de l'organisme. L'arrivée d'un outil achat proche de l'intelligence artificielle, va permettre de limiter les effets du contexte économique.

Ces réussites représentent des avancées à consolider et enrichir et permettent d'orienter les actions achats sur deux axes.

1. Ancrer la responsabilité sociale et environnementale au cœur des achats

1.1. Mise en œuvre du SPASER

Le schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsables (SPASER), rédigé à titre volontaire dans le cadre des démarches RSE, manifeste l'engagement de la CANSSM en faveur de la transition écologique, de l'insertion professionnelle, de l'éthique professionnelle. Il fixe une feuille de route pour les quatre prochaines années, notamment par l'intégration de critères de performance environnementale dans les marchés, de clauses à caractère social et d'objectifs de recours à des produits issus de l'économie circulaire. Le schéma met également l'accent sur la formation des acheteurs et des prescripteurs sur ces thématiques désormais centrales dans l'acte d'achat mais qui requièrent des compétences spécifiques.

En action :

1. Mise en œuvre du SPASER de la CANSSM.

1.2. Obtention du label « RFAR »

La CANSSM a signé en 2022 la charte « RFAR ». Les signataires sont appelés à mettre en place un processus de pilotage d'amélioration de leur relation fournisseurs. Cela se traduit concrètement par une relation fournisseur fondé sur le respect, la transparence de la politique achat, privilégier la médiation, maîtriser les délais de paiement, professionnaliser les acheteurs.

L'obtention de la labellisation permet de certifier la fonction achat de Filieris.

En action :

1. Obtention de la labellisation « RFAR ».

1.3. Réaliser des achats innovants

Intégrer l'innovation est un moyen de soutenir les entreprises tout en offrant aux professionnels ou aux patients un service de meilleure qualité. L'article R.2122-9-1 du code de la commande publique inscrit la possibilité de passer des marchés innovants sans mise en concurrence, ni publicité préalable. Soutien aux PME, ces achats permettent de se doter d'outils plus compétitifs respectant les objectifs de RSE.

Plusieurs formes d'innovation pourront être utilisées :

- l'innovation « produit » résulte de l'introduction d'un service ou d'un bien nouveau ou amélioré ;
- l'innovation « de procédé » revient à adopter une méthode de production ou de distribution nouvelle ou améliorée ;
- l'innovation « d'organisation », qui désigne la mise en œuvre d'une nouvelle méthode organisationnelle dans les pratiques, l'organisation du lieu de travail ou les relations extérieures de l'entreprise.

En action :

1. Réalisation d'achats « innovants ».

1.4. L'aide de l'intelligence artificielle

De plus les services achats-marchés envisageront le recours à l'intelligence artificielle (IA) pour l'automatisation de ses processus.

L'IA peut aider à rédiger les documents de consultation, analyser les dossiers des candidats, vérifier la conformité des mémoires techniques à la législation, à la réglementation et également classer les offres. Une automatisation qui permet de diminuer le temps de travail sur ces activités et de réduire les coûts. Les agents peuvent se consacrer davantage aux tâches à haute valeur ajoutée. L'IA offre

d'autres opportunités comme pour préparer la stratégie achat, notamment en faisant une analyse prédictive des besoins futurs. L'outil achat déployé en 2024 devra être mieux utilisé et optimisé.

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

En action :

1. Utiliser l'intelligence artificielle.

2. Sélectionner les fournisseurs pour améliorer les performances achats

2.1. Définir en amont la stratégie achat

Un « bon achat » est un achat « planifié, bien défini et juridiquement irréprochable ». Le Plan d'Action Achat (PAA) devra être réalisé en pluriannuel avec des adaptations d'une année sur l'autre en fonction des projets. Cette définition pluriannuelle permettra aux services achats locaux de mieux étudier leur cahier des charges, réunir en amont des groupes projets et réaliser un sourcing des fournisseurs préalable au lancement de la consultation. Ce sourcing sera encadré par des règles de déontologie.

La bonne définition des besoins passe également par la qualité des échanges entre l'ensemble des services achats de Filieris. Les services achats continueront leurs échanges hebdomadaires (réunions « flash-achats »).

Filieris continuera son action de comparaison et sa participation auprès des services achats des organismes de sécurité sociale.

En action :

1. Etablir des plans d'action achat pluriannuel.
2. Maintien des réunions hebdomadaires « flash-achats ».

2.2. Diversifier et piloter les fournisseurs

Afin de mieux acheter, le PAA pluriannuel pourra être publié sur la plateforme APPROCH. Cette plateforme de l'Etat permet aux fournisseurs de visualiser avant la rédaction de la consultation les marchés à rédiger. Cette publication, ou la diffusion par tout autre moyen aux fournisseurs du PAA, permettra de diversifier les fournisseurs se portant candidat.

Par ailleurs, la réponse aux marchés publics étant compliqué pour les TPE et PME, une brochure permettra d'expliquer la procédure Filieris. La participation aux salons professionnels permettra également de mieux expliquer aux fournisseurs la stratégie achats.

Enfin, les fournisseurs stratégiques de Filieris seront mieux définis, rencontrés et évalués.

En action :

1. Suivre les fournisseurs stratégiques.
2. Le PAA pluriannuel et une brochure explicative seront diffusés aux fournisseurs.

2.3. Piloter la performance achat

Les gains achats, définis depuis de nombreuses années, avaient été rendus possibles par la réalisation de mutualisations de marchés, de regroupements d'entité et de recours aux marchés nationaux. Ces opérations sont désormais quasiment terminées et le contexte économique ne permet plus de piloter la performance uniquement par un gain en pourcentage.

La performance reste néanmoins indispensable dans une stratégie achat. Il conviendra d'amplifier la culture de la performance au sein des services par la rationalisation des dépenses, la baisse au recours aux prestataires de prestations intellectuelles, l'optimisation des prestations, la dématérialisation de la chaîne achat.

Le contrôle de gestion achat sera mis en place sur les dossiers les plus importants.

En action :

1. Réaliser du contrôle de gestion achat.

Indicateurs :

Objectifs	Actions	Livable	Calendrier prévisionnel		
			2025	2026	2027
Action 1	Sous action 1.1	Clause sociale marchés de travaux en heures	1500 heures	3 000 heures	4 000 heures
		Nombre de marché comportant une clause de considération sociale	30%	30%	30%
		Nombre de marché comportant une clause de considération environnementale	100% des marchés	100 % des marchés	100 % des marchés
	Sous action 1.2	Obtention label RFAR		X	
	Sous action 1.3	Nombre d'achat innovant	1	2	2
Action 2	Sous action 2.1	% de réalisation du PAA annuel	50 %	60%	70%
		% mutualisation en centrale d'achat	35%	40%	45%
	Sous action 2.2	Evaluer les fournisseurs stratégiques	5 premiers	10 premiers	15 premiers
	Sous action 2.3	Contrôle de gestion achat nombre de dossiers	2	2	2

FICHE 18: LA POLITIQUE IMMOBILIÈRE ET PATRIMONIALE

1. La poursuite d'une politique immobilière dynamique

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

En effet, la CANSSM mène depuis de nombreuses années une politique active de restructuration de son parc immobilier. Ainsi, rien que depuis 2020, plus de 25 000 m² détenus en pleine propriété ont été vendus. Parallèlement, sur cette même période, la CANSSM a résilié les baux de plusieurs locaux qu'elle occupait représentant une surface utile d'environ 9 000 m². Inversement, la CANSSM a pris en location de nouveaux locaux pour plus de 11 000 m².

Ces mouvements ont permis de réduire significativement les surfaces totales occupées (- 23 000 m²) et les coûts immobiliers qui y sont rattachés (dépenses énergétiques, taxes foncières, charges d'entretien, etc.), de repositionner son offre de santé dans des locaux accessibles, plus modernes et mieux situés. Ils ont aussi contribué fortement à l'amélioration de l'empreinte carbone de Filieris (- 13,5 % en quatre ans des émissions de gaz à effet de serre constatées lors du bilan 2023).

Pour la période à venir, la CANSSM poursuivra ses actions de rationalisation et d'optimisation de son patrimoine immobilier au travers d'une gestion dynamique renforcée par les plans d'action élaborés par les groupes de travail constitués précédemment (ARP patrimoine, ARP sécurité dans les établissements recevant du public, plan de sobriété énergétique...).

En action :

1. Mise en vente des biens vacants non stratégiques (suivi d'un indicateur de cession de m²).
2. Adaptation des surfaces occupées aux besoins réels pour limiter autant que possible les surfaces inutiles ou superflues.
3. Recherche, lors de chaque opération d'investissement, du meilleur rapport médico-économique pour favoriser l'implantation des structures dans des locaux fonctionnels et attractifs.
4. Adaptation des loyers aux conditions du marché lorsque la CANSSM est propriétaire.
5. Renforcement des partenariats, notamment avec les collectivités locales, afin d'occuper des locaux aux meilleures conditions possibles lorsque la CANSSM est locataire.
6. Sur la base des diagnostics énergétiques établis dans le cadre de la mise en œuvre des dispositions du décret tertiaire, réalisation d'un dossier technique des sites concernés (plus de 1000 m² de surface de plancher) pour moduler les objectifs de réduction des consommations aux échéances légales successives et élaborer un programme de travaux pluriannuel adapté à ces objectifs.
7. Poursuite des investissements dans l'isolation thermique des bâtiments et dans la sortie des énergies fossiles (fioul et gaz).
8. Poursuite de la mise en accessibilité des locaux, tant dans le choix des nouvelles implantations en location que dans les locaux actuellement détenus, y compris ceux uniquement soumis au code du travail, par la réalisation de travaux d'aménagement ;

9. Explorer la mise en place d'outils de gestion technique des bâtiments.
10. Mise en place d'un outil permettant de centraliser les rapports périodiques réglementaires et de suivre la levée des réserves signalées.

Indicateur :

Indicateur	Base 2023	Objectif 2025	Objectif 2026	Objectif 2027
Nombre de m ² vendus	5 184	4 000	4 000	3 000

2. Une gestion plus active des archives

En action :

1. Réalisation d'un inventaire des archives de la CANSSM sur l'ensemble des territoires et mise en œuvre d'un plan d'actions permettant de rationaliser la volumétrie conservée (destruction des archives prescrites, versement d'archives historiques aux fonds départementaux, numérisation de documents...) et d'ajuster les locaux nécessaires à cette conservation (nombre de m², regroupements possibles, modalités de conservation...).

3. La promotion du patrimoine culturel du régime minier

En action :

1. Accroître la visibilité sur Internet du musée virtuel du régime minier créé en 2014 et enrichir son fonds documentaire.
2. Mettre en valeur les aspects architecturaux les plus remarquables des bâtiments lors des projets de travaux de rénovation.
3. Assurer la conservation des éléments remarquables du patrimoine du régime minier.

UN OPÉRATEUR EFFICIENT ET RESPONSABLE

FICHE 19 : LA RESPONSABILITÉ ENVIRONNEMENTALE

Dans le cadre de la politique de responsabilité sociétale de l'entreprise (RSE), la préservation de l'environnement est une préoccupation majeure pour toute l'entreprise.

La prise en compte des paramètres environnementaux, déjà largement intégrée, sera renforcée afin de réduire l'empreinte carbone de Filieris et d'intégrer les objectifs des nouvelles dispositions réglementaires.

Tous les leviers seront donc actionnés au service d'une politique environnementale toujours plus sobre et vertueuse.

En action :

1. Réalisation d'un bilan de l'application du « plan de sobriété énergétique » adopté fin 2022 pour la période 2023-2024.
2. Mise en œuvre de nouvelles actions afin de poursuivre la réduction des consommations énergétiques sur les années de la présente convention d'objectifs et de gestion, notamment dans le cadre des objectifs fixés par le décret tertiaire.
3. Sortie progressive des énergies fossiles au profit d'énergies renouvelables par la conversion des chaufferies au fioul et au gaz des bâtiments afin d'accélérer la transition énergétique.
4. Déploiement progressif des actions du « plan national de prévention et de gestion des déchets » pour chacune des filières de déchets afin de promouvoir l'économie circulaire.
5. Augmentation significative de l'utilisation de matériaux durables et biosourcés dans les travaux de construction ou de rénovation des bâtiments.
6. Préservation des espaces naturels par une éco-gestion des espaces verts du parc immobilier.
7. Réduction des émissions de CO² du parc automobile par le développement des véhicules hybrides et électriques.
8. Réalisation du prochain bilan gaz à effet de serre (GES) en 2027 (suivi d'un indicateur des émissions de GES en tonnes).

Indicateurs :

Indicateur	Base 2023	Objectif 2025	Objectif 2026	Objectif 2027
Consommation de papier (en tonnes)	43	41	39	37
Emission de gaz à effet de serre (en tonnes)	6 058 t	-	-	5 500 t

UN OPÉRATEUR EFFICIENT ET RESPONSABLE

FICHE 20 : LA FONCTION FINANCIÈRE ET COMPTABLE

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

La certification des comptes s'organise autour d'axes de travail prioritaires, notamment :

- la qualité du dossier de clôture des comptes ;
- le développement du dispositif de maîtrise des risques comptables, financiers et informatiques.

Objectif 1 : conforter la certification des comptes

L'opinion des commissaires aux comptes repose sur :

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

En action :

1. Poursuivre les arrêtés des comptes intermédiaires en mai et septembre.
2. Réaliser le programme de travail du DCC (dossier de clôture des comptes) et automatiser les états de contrôle.
3. Accroître la supervision sur la maîtrise des risques de l'assurantiel (y compris la vieillesse).
4. Développer le Plan de contrôle paie.
5. Poursuivre la dynamisation de la cartographie des risques comptables et financiers.
6. Renforcer la sécurisation des accès aux applicatifs comptables et financiers.
7. Piloter les actions répondant aux remarques de l'audit « IT » de certification des comptes.

Engagements de l'Etat

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

Objectif 2 : mutualiser les méthodes et dématérialiser les opérations comptables et financières

La mutualisation des méthodes et la dématérialisation des opérations comptables doivent permettre de dégager des moyens pour le déploiement des outils de maîtrise des risques et d'analyser les comptes pour fournir des indicateurs de pilotage.

L'amélioration du recouvrement amiable des impayés suppose l'évolution des applicatifs informatiques.

En action :

1. Automatiser les outils de recouvrement des créances, créer des requêtes automatisées pour diminuer les traitements manuels.
2. Optimiser les portefeuilles de créances et industrialiser les méthodes.
3. Développer l'archivage numérique.
4. Terminer la dématérialisation des ordonnancements et de toutes les pièces comptables en achevant le déploiement du workflow GESCICA.
5. Promouvoir la carte bancaire et le télépaiement, diminuer les chèques et développer les virements bancaires et les prélèvements automatiques.
6. Mutualiser les flux financiers.

Objectif 3 : fournir des analyses de données pour l'aide à la décision

En action :

1. Créer des tableaux de bord du recouvrement avec indicateurs de suivi.
2. Mettre en œuvre la comptabilité lissée mensuelle.
3. Analyser la faisabilité de réaliser un bilan par gestion de l'offre ambulatoire.
4. Développer des outils décisionnels grâce à l'évolution des SI comptables.

Objectif 4 : accroître la professionnalisation des équipes comptables

En action :

1. Poursuivre l'harmonisation des méthodes de travail.
2. Maintenir la compétence technique, développer l'interopérabilité, la polyvalence et les aptitudes en contrôle interne.
3. Augmenter la technicité dans la gestion des créances et des rejets en amont (ex : accompagner la formation des secrétaires médicales et des professionnels de santé).
4. Développer un plan de continuité de l'activité dans certains secteurs de la DCF (trésorerie, centralisation, etc.) comprenant un volet technique et RH (ressources, compétences).

FICHE 21 : LA MAÎTRISE DES RISQUES

La convention d'objectifs et de gestion 2022-2024 a souligné la nécessité d'une politique de maîtrise des risques dont l'objectif principal vise à contribuer à l'amélioration de la qualité comptable mais aussi au suivi de la bonne exécution des processus stratégiques de Filieris.

Sur cette base, le groupe national de maîtrise des risques (GNMR) de la CANSSM, en charge du pilotage de ce sujet depuis 2014, a intensifié ses actions visant à mieux diffuser l'acculturation des équipes à la maîtrise des risques. Ces travaux ont concerné toutes les fonctions de Filieris : paie, ordonnancement, vente de biens immobiliers, gestion de l'offre de santé, mais aussi la sécurité des systèmes d'information (sensibilisation des personnels, accès au réseau, gestion des incidents, prévention des attaques informatiques...).

Après la publication de l'ordonnance du 23 mars 2022 instituant un régime de responsabilité unique pour les ordonnateurs et comptables et du décret 2022-1283 du 30 septembre 2022 relatif au contrôle interne des organismes de sécurité sociale, la période de la présente convention d'objectifs et de gestion devra encore élargir et renforcer les actions déjà entreprises autour des axes suivants.

1. La poursuite du déploiement de la cartographie des risques à l'ensemble des entités de Filieris

En action :

1. la cartographie des risques sera notamment implémentée au sein des directions régionales et ciblera particulièrement les zones de risques et processus régionaux les plus sensibles.
2. Sur l'ensemble des problématiques de la maîtrise des risques, un point annuel sera présenté au Conseil d'administration.

2. La poursuite de la mise en œuvre des plans de contrôle interne annuels

De nature opérationnelle, les plans de contrôle interne s'articulent au plus proche des processus de terrain « supports » et « métiers » afin de donner une assurance raisonnable de la maîtrise des activités, de la conformité et du *reporting*.

En action :

1. La mise en œuvre de contrôles ciblés sur des risques liés à l'offre de santé seront encore renforcés : perte de chiffre d'affaires entre logiciel « métiers » et « comptable », sous facturation touchant les établissements ou bonne allocation de la dotation globale de financement...
2. La gestion de ces contrôles pourra également être structurée par des outils informatiques qui faciliteront la réalisation, le suivi et l'analyse de ces contrôles. Une réflexion sera menée, dès 2025, afin de doter Filieris, au regard des moyens alloués, d'un outil permettant l'atteinte de ces trois objectifs.

3. Une réaffirmation du dispositif des référents régionaux de contrôle interne en matière de positionnement, d'interaction avec les lignes de maîtrise des risques et de suivi d'activité

Les échanges individuels avec les référents, menés avec le pilote du GNMR et engagés en juillet 2024 avec la Direction régionale de l'Est, vont se poursuivre et s'intensifier en régions Nord et Sud lors de la période de la présente convention d'objectifs et de gestion.

4. Le renforcement des relations entre ordonnateurs et comptables

Le respect du cadre réglementaire de la séparation des tâches n'a pas fait obstacles à l'évolution, très positive, de la qualité des relations souhaitée et constatée depuis plusieurs années. A l'avenir, les responsabilités portées par chacun ne s'opposeront pas au travail d'anticipation permettant de renforcer la prévention des risques au quotidien. Les tentatives régulières de fraudes externes et la profonde réforme de la responsabilité des gestionnaires publics entrée en vigueur en mars 2023 démontrent, là encore, la nécessité du renforcement des interactions existantes au siège et au sein des directions régionales.

5. La démarche continue de renforcement de la maîtrise des risques liés aux systèmes d'information

Le renforcement de la maîtrise des risques se poursuivra au travers de la mise en œuvre des objectifs de la politique de sécurité des systèmes d'information et de la politique de protection des données à caractère personnel de Filieris. Dans un contexte d'évolution des cybermenaces et d'exigences croissantes de la réglementation, la maîtrise des risques informatiques évoluera vers une maîtrise plus globale du risque numérique.

Pour ce faire, la gestion des risques cyber et RGPD doivent être mieux intégrés dans chaque activité. Il s'agira de passer en revue les cartographies des risques de chaque processus métier et support, et de renforcer en conséquence les moyens de maîtrise pour les risques numériques les plus critiques.

FICHE 22 : LES SYSTÈMES D'INFORMATION

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

Les questions de sécurité et les développements de l'intelligence artificielle sont également au cœur des enjeux de la présente convention d'objectifs et de gestion.

Objectifs :

Identifier, planifier et suivre sur la durée de la convention d'objectifs et de gestion les projets d'évolution du système d'information attendus par les directions métiers, de renforcement permanent de la sécurité des infrastructures matérielles et logicielles, et d'accompagnement des métiers dans la mise en œuvre d'actions innovantes autour de nouvelles technologies comme l'intelligence artificielle.

1. Elaborer le nouveau schéma directeur informatique et le mettre en œuvre

En action :

1. Identifier les adaptations nécessaires du SI et de son support, attendues par les directions métiers, régionales et les tutelles (cf. focus, ci-dessous).
2. Impulser la méthodologie de gestion de projet et accompagner la maîtrise d'ouvrage dédiée aux projets.
3. Réaliser les projets et suivre leur avancement.

2. Moderniser les systèmes d'information

En action :

1. Proposer aux utilisateurs la mise en œuvre d'évolutions numériques (Séjour numérique, objets connectés, IA...).
2. Prospecter auprès d'éventuels partenaires sur les outils du SI.
3. Assurer une veille des évolutions numériques.

3. Maintenir la conformité de la sécurité en lien avec les exigences des organismes de certification

En action :

1. Poursuivre le renforcement de la cybersécurité.
2. Afficher les niveaux de certification en matière de sécurité.
3. Assurer une veille réglementaire et technique.

4. Améliorer la relation avec les utilisateurs

En action :

1. Développer une approche « client ».
2. Améliorer l'appui et l'assistance aux utilisateurs.

Focus : les thèmes à aborder dans le prochain schéma directeur

- Evolution SI métiers santé :
 - Prise en compte des évolutions du « Ségur du numérique » pour les centres de santé et les établissements sanitaire et de « ESMS Numérique » pour les établissements médico-sociaux.
 - MLM : suivi des améliorations et accompagnement des équipes.
 - Généralisation de MSSANTE (messagerie sécurisée).
 - Etude d'opportunité de mise en œuvre de nouveaux outils favorisant la coordination des soins pour les patients et la communication avec les patients, leur famille ou les aidants.
 - Accompagnement du projet des services autonomie à domicile.
 - Déploiement de la version groupe du logiciel des ESMS EHPAD (TITAN groupe).
 - Accompagnement des PS aux solutions existantes (téléexpertises, MLM, MAIA, ...) et à venir (objets connectés).
 - Harmonisation de la nature des équipements des PS (médecins, infirmiers, IDEC, ...) dans une logique adaptée à chaque profil.
 - Optimisation du système de facturation de l'offre de santé ambulatoire.
 - Déploiement de l'outil du management de la qualité à l'ensemble des structures.
- Evolution SI fonctions support (compta, RH...) et transverses :
 - Déploiement du référentiel des structures URANUS et mise en œuvre du référentiel des agents.
 - Projet d'archivage et décommissionnement (gestion du projet piloté par la DCF/RSSI).
 - Evolution GTA et mise en place des interfaces métier.
 - Mise en œuvre des modules RH (portail, gestion des CDD, coffre-fort électronique).
 - Etude d'opportunité sur l'évolution du logiciel comptable et de ses satellites (trésorerie, communication bancaire, outil de paiement en ligne...) en fonction de la stratégie d'évolution de Filieris.
 - Poursuite de la dématérialisation et de la mise en place de workflow.
 - Etude d'opportunité autour l'apport de l'Intelligence Artificielle.
 - Prospection auprès d'éventuels partenaires sur les outils du SI.

- Développements d'outils collaboratifs :
 - Poursuite de la modernisation de l'Extranet et de l'Internet en lien avec l'annuaire des structures URANUS
 - Poursuite du déploiement des outils de travail collaboratifs : espace partagé, messagerie instantanée, serveur de dépôt sécurisé...
- Evolution de l'infrastructure :
 - Poursuivre l'externalisation des logiciels métier vers les éditeurs hébergeurs de données de santé.
 - Poursuite de la modernisation de l'infrastructure matériel, du réseau et de la téléphonie.
 - Accès et partage des informations bureautiques de l'extérieur : Cloud Filieris sécurisé.
- Sécurité SI :
 - Cybersécurité : adaptation permanente des outils et méthodes concourant à la sécurité du SI et à la protection des données y compris dans un contexte de développement du télétravail.
 - Répondre aux exigences numériques des certifications (plan blanc numérique, programme e-care, ...)
 - Mise en œuvre d'un système de connexion simplifié répondant aux exigences de sécurité.
 - Renforcement de l'interopérabilité du SI : évolution de l'architecture (SAAS) et démultiplication des partenaires.
- Décisionnel :
 - Accompagnement des métiers à l'exploitation des entrepôts de données existants.
 - Mettre en place des tableaux de bord pour suivre les indicateurs retenus par les métiers.
 - Etude d'opportunité afin de mettre en place un outil de restitution adapté aux différents profils des utilisateurs.
- Gouvernance projets :
 - Renforcement de la gouvernance des projets régionaux et transverses avec impact sur le SI en associant la DSI en amont des projets.
 - Formation de la maîtrise d'ouvrage à la gestion de projet.
 - Montée en compétence des agents au regard des évolutions numériques et de la sécurité.

FICHE 23 : LA COMMUNICATION

Objectif : vers une communication intégrée au service au service des patients et des salariés

Pour répondre aux nouvelles attentes des patients, des salariés et des acteurs de la santé, la CANSSM et son offre de santé Filieris s'adaptent en continu.

La stratégie de communication veillera à accompagner ces évolutions en mettant en œuvre les actions qui intègrent les attentes des publics, dans un contexte de transformation digitale de la santé, d'une demande accrue de personnalisation des services, de qualité de soins et d'exigence éthique et sociétale.

Elle visera, d'une part, le rayonnement de l'offre Filieris (valorisation des services proposés, « expérience patient », aide au recrutement de professionnels de santé) et, d'autre part, l'accompagnement des ressources humaines dans la mise en œuvre des évolutions de l'entreprise.

Les possibilités offertes par l'intelligence artificielle seront mises à profit pour optimiser les contenus, personnaliser l'expérience candidat et l'expérience patient et adapter les actions aux besoins. Une réflexion sera par ailleurs conduite pour établir une charte d'utilisation de l'intelligence artificielle pour le groupe Filieris.

1. Mettre en œuvre une stratégie de communication efficace

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

L'efficacité globale des actions de communication sera évaluée et suivie de manière régulière en prenant appui sur les outils d'analyse prédictive.

En action :

1. Elaboration du plan de communication national annuel et des plans de communication régionaux.
2. Suivi des indicateurs de pilotage et production des tableaux de bords mensuels.
3. Evaluation régulière des progrès (études, sondages, enquêtes).

2. Filieris, employeur attractif

Sur la précédente période, face aux difficultés rencontrées en matière de recrutement, un travail de formalisation de la marque employeur a été réalisé, en lien avec la direction nationale des ressources humaines (DNRH).

La marque employeur concerne tant le candidat que le salarié en poste.

En interne, la communication RH a ainsi été développée et sera poursuivie pour valoriser les nombreuses actions conduites en faveur des salariés, notamment sur les thématiques de la qualité de vie au travail, du handicap, de l'inclusion.

Vers les candidats, il s'agit d'attirer les talents, en particulier sur les métiers du soin et du domicile, en valorisant les atouts de Filieris en tant qu'employeur.

Parallèlement, les efforts seront poursuivis pour optimiser le dispositif d'information interne, la circulation de l'information restant un enjeu du fait de l'éclatement géographique des publics internes, en particulier les équipes soignantes.

Il s'agira notamment d'outiller le relais managérial de proximité, de faciliter le dialogue, le partage d'information et la diffusion des bonnes pratiques.

L'ensemble de ces actions auront pour objectif de créer un contexte favorable pour la conduite du changement, d'autant plus essentiel au regard des perspectives de rapprochement avec la CNAM.

En action :

1. Valoriser l'employeur Filieris auprès des salariés : informer sur les actions conduites dans le cadre de la politique RH (accords d'entreprise, qualité de vie au travail, mission handicap, formation, opportunités de carrière...) ; valoriser les engagements RSE et les réalisations ; développer la communication « *on-boarding* ».
2. Attirer et fidéliser les talents dans le secteur de la santé : campagnes de communication sur les réseaux sociaux, participation aux congrès du secteur, création de supports spécifiques liés au recrutement...
3. Animer et optimiser le dispositif de communication interne : développement de l'usage de l'intranet, journal interne, événements, nouveaux dispositifs...
4. Poursuivre et étendre le programme « ambassadeurs » : formation de nouveaux « ambassadeurs » internes (professionnels de santé, équipes administratives) qui pourront porter la voix du groupe sur les réseaux sociaux.
5. Accompagnement au changement : un plan de communication spécifique sera établi en lien avec la DNRH et les directions impliquées pour chaque projet majeur.

3. Une communication numérique au service des patients

Les patients bénéficient d'une offre numérique renforcée, avec un site web Filieris modernisé et une présence accrue sur les réseaux sociaux. Ce dispositif numérique constitue un socle permettant d'offrir une meilleure expérience patient et un parcours de soins plus fluide.

Ces outils ne sont plus seulement informatifs, mais intégrés au parcours de soins, avec des fonctionnalités telles que la prise de rendez-vous en ligne, la gestion des formalités administratives ou des visites virtuelles des établissements.

Ces fonctionnalités seront développées pour offrir aux patients des services pratiques, en lien avec les nouveaux usages et une digitalisation forte des services de santé (téléconsultation, outils numériques du suivi des patients, chatbots pour répondre aux questions les plus fréquentes...). Ils devront être accessibles pour le plus grand nombre (référentiel RGAA).

Enfin, le numérique contribue à engager le dialogue avec les publics de Filieris et à instaurer une relation de confiance. La présence de Filieris sur les réseaux sociaux sera poursuivie avec pour objectif d'offrir des contenus utiles, fiables, incarnés, adaptés à chaque public.

Les outils d'intelligence artificielle seront utilisés pour améliorer la pertinence et l'attractivité des contenus (optimisation du SEO, personnalisation des messages, génération de textes créatifs).

En action :

1. Mise en œuvre de la nouvelle stratégie *social media* pour une adéquation des contenus au public de chaque plate-forme : développement de contenus éducatifs santé en lien avec le plan de prévention et de promotion de la santé Filieris (vidéos explicatives, webinaires, infographies) pour les patients et leurs familles, valorisation des innovations au service des populations.
2. Développement des contenus du site internet Filieris : visites virtuelles, formalités administratives en ligne, prise de rendez-vous en ligne, informations claires sur les soins et conseils de santé adaptés. Maintien de l'accessibilité du site à un haut niveau de conformité au RGAA (référentiel général d'amélioration de l'accessibilité).
3. Développer le dialogue et la proximité par plus d'interactivité : production de messages de communication incarnés : témoignages et récits, création d'espaces de dialogue (réponses aux commentaires et avis sur les réseaux sociaux, événements, enquêtes de satisfaction).

4. Le recrutement des professionnels et le recrutement médical

Cf. fiche 6.

5. LE PROJET SOCIAL

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

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

La politique Ressources Humaines de Filieris doit permettre de poursuivre les chantiers engagés au cours des COG 2018-2021 et 2022-2024, mais également de conforter l'entreprise unique par la voie du dialogue social, tout en modernisant les outils et en adaptant les compétences de ses salariés.

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

L'activité de Filieris s'inscrit dans un contexte économique, sociétal et juridique en pleine évolution, source de nouveaux défis. La réponse à ces nouveaux enjeux collectifs passant par une réussite, elle aussi collective, le développement de l'activité nécessite la mobilisation de leviers tels que le dialogue social et l'accroissement des compétences. La modernisation des outils RH et juridiques sera donc aussi au cœur des actions.

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

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

Forte de valeurs issues de son histoire minière et des enseignements du passé, notamment de ceux tirés de la crise sanitaire qui a été source d'innovations et qui a permis de développer de nouveaux modes de fonctionnement, Filieris sera en mesure de répondre aux défis à venir tout en accompagnant au mieux l'ensemble de ses collaborateurs.

LE PROJET SOCIAL

FICHE 24 : LA POURSUITE DE LA TRANSFORMATION DE FILIERIS ET LE DIALOGUE SOCIAL

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

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

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

1. La poursuite de l'harmonisation et de la modernisation des dispositifs conventionnels existants au centre du dialogue social

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

En effet, la simplification du dispositif conventionnel, éclaté entre plusieurs conventions collectives, constitue un des axes de progression les plus importants pour Filieris. Cette simplification permettra aussi aux salariés travaillant dans un même secteur d'activité de renforcer le sentiment d'équité au sein de l'entreprise permettant à tous de bénéficier des mêmes dispositions conventionnelles.

Filieris poursuivra donc les actions déjà engagées pour simplifier son fonctionnement. Cette adaptation sera naturellement le fruit des échanges constructifs avec les partenaires sociaux de l'entreprise.

Dans la même perspective, Filieris poursuivra également les travaux engagés en matière de modernisation de l'organisation du temps de travail.

Filieris adaptera ses dispositions aux évolutions législatives ou conventionnelles. Ainsi, la convention des médecins généralistes exerçant en centres de santé devra être actualisée au regard des nouvelles dispositions conventionnelles, des attentes des médecins (et notamment des nouvelles générations), de l'exigence de développement de l'activité, de la qualité et de réduction des déficits.

En action :

1. Refondre certains dispositifs conventionnels pour rendre l'entreprise plus performante et attractive (organisation du temps de travail, omnipraticiens...).
2. Adaptation aux évolutions législatives et conventionnelles.

2. Intégrer les préoccupations environnementales dans le dialogue social

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

3. Une meilleure prise en compte des évolutions législatives et réglementaires

Dans le même temps, Filieris doit s'adapter à un environnement pleine évolution en anticipant la manière de mettre en œuvre les réformes législatives en fonction de ses particularités et en modifiant le cadre conventionnel actuel.

Le recours à l'intelligence artificielle pour la veille juridique permettra une identification plus rapide et plus fiable des réformes législatives susceptibles de concerner Filieris.

La définition d'un cadre de fonctionnement unifié permettra de faciliter leur appropriation par l'ensemble des collaborateurs grâce à une meilleure lisibilité. Cela nécessitera de travailler en concertation avec une pluralité de services (ressources humaines, juridique, paie, préventeurs...), développant de ce fait les synergies entre les équipes, nécessaires à la bonne marche de ce type de projet collectif.

En action :

1. Pour les réformes législatives importantes, trois phases seront suivies :

- l'étude d'impact : recours à l'intelligence artificielle pour la veille juridique, identification des réformes puis analyse, détermination des domaines impactés, identification des services concernés, vérification de la conformité des pratiques actuelles au regard de la réforme, consultations des services concernés, définition des besoins ;

- la mise en place d'un plan d'actions : déploiement d'un plan d'actions au niveau national et décliné en région incluant l'adaptation des processus, des contrats, la formation des équipes et la communication interne, la diffusion de modèles de documents, la détermination de modes opératoires nouveaux etc... ;

- le suivi : mise en place d'indicateurs de suivi afin de contrôler l'effectivité du plan d'actions et s'assurer de la cohérence sur l'ensemble du territoire.

LE PROJET SOCIAL

FICHE 25 : L'ACCOMPAGNEMENT DES SALARIÉS ET LA MODERNISATION DE LA POLITIQUE RH

Afin de répondre aux défis auxquels l'entreprise devra faire face, Filieris doit accompagner le changement en veillant à optimiser ses outils et process, à attirer et à fidéliser ses salariés et à assurer une proximité avec eux.

Le succès de cette approche requiert le maintien d'une conduite du changement forte et la poursuite du développement d'une gestion des emplois et des parcours professionnels (GEPP) adaptée aux évolutions de l'entreprise et garantissant le développement des compétences des collaborateurs.

La qualité de vie au travail et le dialogue social doivent permettre aux salariés de s'inscrire durablement et sereinement dans les différents projets de l'entreprise. Naturellement, Filieris poursuivra sa politique relative à l'égalité femmes-hommes, au respect de la diversité, et à l'accueil des personnes en situation de handicap.

Objectif : attirer, fidéliser, accompagner, moderniser

1. Attirer des salariés, parfaire la marque employeur

Consciente des difficultés de recrutement dans le secteur de la santé depuis plusieurs années, Filieris mesure l'importance du développement de sa marque employeur afin de renforcer son attractivité.

Ainsi, une action ambitieuse en matière de politique de recrutement a déjà été engagée (présence sur les réseaux sociaux et salons, partenariats avec les acteurs institutionnels, stages ...). Elle sera renforcée. Des actions de recrutement plus ciblées (campagnes de communication pour les postes en tension, analyse de canaux de recrutement utilisés) seront réalisées dans le but de promouvoir les métiers de l'entreprise.

La récente acquisition du « module recrutement » du SIRH permettra une meilleure visibilité des emplois disponibles au sein de l'entreprise pour l'ensemble des collaborateurs, ainsi qu'un traitement plus fluide et donc efficient des vacances de poste.

Filieris envisage de recourir à l'Intelligence Artificielle (IA) dans son processus de recrutement soit directement, soit par le biais des partenaires retenus dans le cadre des marchés publics. L'objectif étant toujours de mieux cibler l'adéquation entre les vacances de poste et les candidatures.

En action :

1. Optimiser la visibilité des postes ouverts au sein de l'entreprise et mieux promouvoir les offres d'emplois en interne et externe.
2. Sélectionner les canaux de recrutement les plus adaptés afin de répondre à nos difficultés de recrutement.
3. Améliorer l'expérience candidat sur la page carrière de notre site internet.
4. Dynamiser notre page entreprise sur les sites de recrutement.
5. Recourir à l'Intelligence Artificielle (IA) dans le processus de recrutement.

2. Fidéliser et accompagner les salariés

Fidéliser et accompagner les collaborateurs dans leur quotidien est un enjeu majeur pour le succès et la pérennité de Filieris.

La réussite de cette politique passe par différentes actions dont la réalisation d'un processus d'intégration structuré pour aider les nouveaux collaborateurs à s'adapter rapidement et efficacement à l'entreprise, ainsi que par l'optimisation du plan de formation permettant le développement professionnel des collaborateurs et l'adéquation des compétences aux évolutions de l'entreprise.

Elle passe également par la mise en œuvre de plans de carrière personnalisés intégrant la détection de potentiels contribuant non seulement à valoriser les talents internes, mais aussi de répondre aux besoins stratégiques de l'organisation.

L'amélioration continue de la qualité de vie au travail et des actions poursuivies par Filieris dans ce domaine permettront par ailleurs d'augmenter non seulement la satisfaction, le sentiment de justice sociale et le bien-être de ses salariés, mais également de renforcer la performance globale de l'entreprise.

En action

1. Harmoniser et améliorer le processus d'intégration.
2. Mettre en place un processus de détection des potentiels.

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

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

La poursuite du recensement des emplois « sensibles », « émergents » et « en tension » sur l'ensemble des fonctions support et de l'offre de santé, intégrant la mise à jour des fiches emplois, permettra d'optimiser la politique de recrutement de l'entreprise et de gérer l'évolution des compétences.

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

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

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

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

4. Développer la proximité avec les salariés

Dans un marché du travail de plus en plus complexe et concurrentiel, la proximité entre les collaborateurs et les équipes managériales est devenue essentielle. Par conséquent, Filieris souhaite créer un environnement de travail favorisant les synergies et la dynamique d'équipe et augmenter ainsi la satisfaction et l'engagement des employés.

Dans cette perspective, Filieris souhaite mettre en place une communication à large spectre et plus systématisée. L'organisation de réunions plénières informatives et interactives à destination des collaborateurs sur les projets en cours de l'entreprise ou sujets RH les affectant est donc une priorité.

Filieris développera également le travail collaboratif et transverse entre les différents domaines, à tous les niveaux, encourageant le partage d'idées, facilitant la compréhension des objectifs, et favorisant de meilleurs résultats dans la mise en œuvre des plans d'actions.

Pour renforcer la cohésion d'équipe et développer les relations interpersonnelles, Filieris envisage d'accroître le nombre d'ateliers et séminaires ou *team-building*. Ces événements permettront aux collaborateurs de mieux se connaître et mieux travailler ensemble.

Filieris souhaite également renforcer la proximité des managers auprès de leurs équipes en encourageant les échanges informels.

La formation professionnelle de l'ensemble des salariés sera aussi l'un des leviers que Filieris compte mettre en œuvre pour que cette volonté se matérialise concrètement.

En action

1. Organiser des réunions plénières au regard des projets en cours ou en lien avec des sujets RH impactant les salariés de l'entreprise.
2. Organiser des séminaires.

5. Conduire une politique RH inclusive

L'inclusion fait partie des valeurs intrinsèques de Filieris. Ainsi, l'entreprise développera sa proximité avec tous ses collaborateurs, notamment par le renforcement de ses démarches pour lutter contre toutes les discriminations et par la mise en œuvre de sa politique handicap.

En action

1. Poursuivre le plan d'actions relatif à la politique handicap (conclusion de la convention avec l'AGEFIPH).

6. Faciliter l'accessibilité des process et des outils et poursuivre leur modernisation

La mise en œuvre de la stratégie de l'entreprise s'accompagne notamment par l'optimisation des processus métiers ainsi que par le déploiement de logiciels et d'outils numériques pour gagner en efficacité. Leur accessibilité est une condition essentielle pour garantir l'efficacité et la satisfaction des collaborateurs.

Dans ce contexte, Filieris poursuit les travaux de modernisation de ses outils opérationnels déjà engagés tels que la Gestion des Temps et Activités (GTA), ou la mise en place du « module recrutement » du SIRH et souhaite en mettre en place de nouveaux répondant au projet d'entreprise ou facilitant « l'expérience collaborateur ».

Leur mise en place s'accompagnera de programmes de formation, de guides/tutoriels et des FAQ pour aider les collaborateurs à leur appropriation.

En outre, la DNRH veillera à apporter son expertise dans ses domaines de compétence aux équipes opérationnelles et à mettre en œuvre les orientations nationales.

En action

1. Mettre en place :
 - le coffre-fort numérique (dématérialisation des bulletins de salaire)
 - le portail collaborateur FOR-YOU
2. Finaliser la DSN Événementielle.
3. Déployer les lots complémentaires de l'outil GTA.
4. Intégrer le module CLAUSIER dans PLEIADES.

Focus : accueillir de nouvelles structures

La réforme des services à domicile ou le projet de reprise des SAMDO (cf. fiches 11 et 12) va conduire Filieris à intégrer de nouvelles structures et donc de nouvelles équipes.

La mise au point d'un mode opératoire, fixant les étapes opérationnelles pour ce type d'opération, est une nécessité. Il conviendra de définir, d'une part, les types de reprises possibles et, d'autre part, de prévoir pour chacun d'entre eux différentes phases auxquelles devront correspondre des actions à mener.

Ces opérations impliquent un travail préalable d'étude des dispositifs conventionnels régissant les divers aspects de la relation sociale afin de faciliter le rapprochement.

Naturellement, les partenaires sociaux seront associés aux différentes étapes de ces processus de rapprochements.

En action :

1. Elaboration d'un processus propre aux opérations de développement extérieur.
2. Identification des types de reprises possibles adaptés au secteur non lucratif (fusion-acquisition, apport partiel d'actifs, etc.).
3. Séquençage de chaque opération en fonction de sa nature : structuration de la phase juridique, structuration de la phase d'audit, rédaction de modèles d'actes.
4. Intégration des salariés issues de l'opération de reprise.

6. LES MISSIONS DÉLÉGUÉES

Depuis 2005, du fait de l'accélération de la baisse démographique des ressortissants du régime minier, les activités d'assurances vieillesse, maladie et AT-MP, ainsi que le recouvrement des cotisations, ont été progressivement confiés à des tiers.

LES MISSIONS DÉLÉGUÉES

Fiche 26 : L'ASSURANCE-MALADIE ET AT-MP

La CNAM est chargée de la gestion des prestations maladie et AT-MP dans le cadre d'un mandat de gestion de la CANSSM.

Objectif : consolider les acquis et assurer un suivi

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

Par ailleurs, la CANSSM assure un suivi de la mise en œuvre des mandats et de la qualité de service.

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

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

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

En action :

1. Organisation au minimum de deux réunions par an du « COPIL MANGA ».
2. Suivi régulier par la Commission de gestion du Conseil d'administration.

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

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

En action :

1. Animation du réseau des référents.
2. Remontée de leurs observations en COPIL.
3. Suivi régulier par la Commission de gestion du Conseil d'administration.

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

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

En action :

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

LES MISSIONS DÉLÉGUÉES

Fiche 27 : L'ASSURANCE VIEILLESSE

La gestion du risque vieillesse et invalidité des assurés relevant du régime minier a été confiée par mandat de gestion à la Caisse des dépôts (direction des retraites et de la solidarité). L'évolution démographique de la population des affiliés miniers au risque vieillesse (en diminution de 7,58 % entre juin 2024 et juin 2025) et la délégation de l'assurance maladie et des prestations AT-MP à la CNAM conduisent la CANSSM à veiller à la proportionnalité des moyens de gestion et au maintien de la qualité de service.

Objectif : adapter l'existant et assurer un suivi

La délégation de gestion confiée à la CDC pour les assurances vieillesse, invalidité et décès, intègre également des activités complémentaires : le recouvrement des cotisations et contributions relatives au régime minier, le secrétariat de la commission de recours amiable et, en complément à cette dernière activité, une assistance à la CANSSM devant les juridictions compétentes pour le suivi des contentieux sociaux.

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

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

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

En action :

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

2. Fluidifier les échanges entre les partenaires

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

En action :

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

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

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

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

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

En action :

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

Engagement de l'Etat

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

LES MISSIONS DÉLÉGUÉES

Fiche 28 : L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

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

Depuis le 1^{er} avril 2012, l'ANGDM détermine, pour le compte du régime minier, les orientations de la politique d'action sanitaire et sociale individuelle et en assure également la gestion (versement des prestations, coordination des actions engagées). Les articles 116 et 219 du décret du 27 novembre 1946 prévoient qu'une convention entre la CANSSM et l'ANGDM détermine les conditions dans lesquelles les deux parties se prêtent mutuellement leur concours pour l'accomplissement de leurs missions respectives et détermine les modalités comptables et financières ainsi que les obligations réciproques en résultant.

La CANSSM, pour sa part, prend en charge l'action sanitaire et sociale collective pour répondre aux besoins sociaux de ses ressortissants.

Objectifs :

1. Poursuite de la coopération entre la CANSSM et l'ANGDM

Le terme de la convention de coopération conclue entre la CANSSM et l'ANGDM pour la période du 1^{er} avril 2018 au 31 décembre 2021 a été prorogé par avenant au 31 décembre 2024.

Un avenant de prorogation à cette convention de coopération pourra être conclu sur la période de la COG, afin de conforter les conditions du partenariat entre la CANSSM et l'ANGDM. Le partenariat existant entre l'ANGDM et la CANSSM s'appuie sur les relations historiques entre les deux organismes et s'exerce au bénéfice des anciens mineurs et de leurs ayants droit conformément au principe de spécialité de l'ANGDM.

En action :

1. Proroger par avenant la convention de coopération entre la CANSSM et l'ANGDM

2. Une coordination médico-sociale confortée au profit des anciens mineurs et de leurs ayants droit

La CANSSM et l'ANGDM veilleront à maintenir, dans leurs domaines de compétence respectifs, leurs actions en matière de coordination médico-sociale. Les interventions combinées de l'offre de santé Filiaris et du service social de l'ANGDM au profit des mineurs et de leurs ayants droit doivent permettre de prévenir les risques et les situations de vie ayant des impacts sur la santé et de proposer une prise en charge, un suivi et un accompagnement pluridisciplinaire et global des patients, en s'appuyant sur les professionnels de santé et les assistants sociaux qui exercent dans les mêmes lieux ou à proximité. Les objectifs communs et partagés de la CANSSM et de l'ANGDM sont d'apporter des réponses personnalisées et pluri-professionnelles, en prenant en compte l'environnement quotidien des patients (habitudes de vie, territoire de résidence, âge, difficultés socio-économiques...) et d'intervenir

de manière coordonnée, en facilitant notamment le maintien à domicile des anciens mineurs et de leurs ayants droit et permettant une prise en charge plus efficace. Cette prise en charge s'exerce au quotidien entre les assistantes de service social et les professionnels de santé Filiaris mais également à travers des actions collectives de prévention au profit des anciens mineurs et de leurs ayants droit qui s'inscrivent en complémentarité des interventions individuelles proposées aux bénéficiaires. La CANSSM et l'ANGDM se concerteront sur l'évolution de l'immobilier et des locaux partagés.

En action :

1. Conforter les actions engagées en matière de coordination médico-sociale au profit des anciens mineurs et de leurs ayants droit.

3. Préparer les conditions d'une cession optimale du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys

La CANSSM est propriétaire du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys (Morbihan). Elle a, dans le cadre d'un prêt à usage qui a pris effet le 1^{er} janvier 2014, confié la gestion de l'ensemble immobilier à l'ANGDM. Ce prêt à usage est prorogé pour les années 2026 et 2027. Ce prêt a été consenti à l'ANGDM pour lui permettre de proposer des séjours de longue durée. Eu égard à la réorientation de la politique de vacances et au caractère élevé du coût de gestion du centre et des investissements nécessaires, le prêt à usage ne sera pas reconduit au-delà du 31 décembre 2027 et le centre de vacances devra être cédé après cette date.

En action :

1. Préparer les conditions d'une cession optimale du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys tant pour la CANSSM que pour l'ANGDM.

DISPOSITIONS FINALES

La présente convention d'objectifs et de gestion est conclue pour les années 2025 à 2027.

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

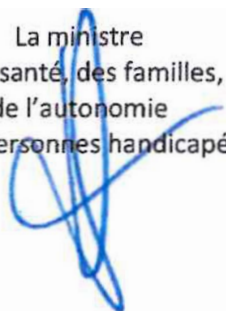
Suivi de la convention d'objectifs et de gestion

Un bilan annuel de la présente convention d'objectifs et de gestion sera présenté au Conseil d'administration.

Signatures

Fait à Paris, le 4 mai 2026

La ministre
de la santé, des familles,
de l'autonomie
et des personnes handicapées



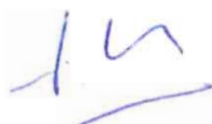
Stéphanie RIST

Le ministre
de l'action et des comptes publics



David AMIEL

Le directeur général
de la CANSSM



Gilles de LACAUSSADE

Le président
du conseil d'administration de la
CANSSM



Philippe GEORGES

ANNEXES

Tableau des indicateurs

Calendrier des actions

Les fonds budgétaires nationaux et les règles de cadrage budgétaire

Annexe 1 : tableau des indicateurs

Thématique	Indicateur		Nature de l'indicateur	Base 2024	Cibles et échéances		
					2025	2026	2027
Résultats financiers de l'offre de santé Filiéris							
Trajectoire financière	1	Réduire le déficit de l'établissement de Moselle-Est (Freyding Creutzwald)	Résultat	-1,303 M€	-15%	-30%	-50%
	2	Réduire le déficit de l'établissement de Charleville-sous-Bois	Résultat	-0,837 M€	-20%	-30%	-50%
	3	Réduire le déficit de la Polyclinique Sainte-Barbe (Carmaux)	Résultat	-0,379 M€	-20%	-30%	-50%
	4	Assurer l'équilibre des autres établissements sanitaires et médico-sociaux	Résultat	1,400 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	5	Réduire le déficit des centres de santé	Résultat	-19,866 M€	-5%	-10%	-15%
	6	Réduire le déficit des services d'aide et d'accompagnement à domicile de 100%	Résultat	1,054 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	7	Maintenir les SSIAD à l'équilibre	Résultat	0,024 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	8	Réduire le déficit de l'activité d'optique de 100%	Résultat	-0,175 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre
	9	Maintenir l'équilibre du service de matériel médical	Résultat	0,896 M€	Equilibre	Equilibre	Equilibre

Les Pharmacies et les Résidences autonomie sont, compte-tenu du contexte, hors trajectoire financière

Ces objectifs sont fixés sous réserve des impacts économiques (inflation...), des impacts de la Réforme SMR , et de l'accompagnement de l'Etat et des départements dans la mise en œuvre des services autonomie à domicile, de la poursuite de l'accompagnement des mesures relatives à l'avenant 43 de la convention collective nationale de la branche de l'aide, de l'accompagnement, des soins et des services à domicile (BAD) et de ses autres avenants, des évolutions conventionnelles (évolution des conventions collectives et accords d'entreprise : nouvelle classification UCANSS, nouvelles mesures concernant le travail de nuit UCANSS, possible accord UCANSS sur les astreintes, accord d'entreprise à négocier avec les omnipraticiens suite à la mise en œuvre de la nouvelle convention médicale...), du coût de la nouvelle mutuelle/prévoyance...

Thématique	N°	Indicateur	Nature de l'indicateur	Base 2024	Cibles et échéances		
					2025	2026	2027
Supports							
Ressources humaines	1	Taux d'accès global à la formation (détermination annuel du taux)	Pilotage	NC	x	x	x
	2	Nombre de managers formés à la conduite du changement	Résultat	100%	100% sur la durée de la COG		
	3	Nombre de managers et équipes RH formés à la gestion des parcours professionnels	Résultat	100%	100% sur la durée de la COG		
	4	Taux annuel d'absence maladie de courte durée inférieure à 8 jours (pour les salariés relevant de la gestion administrative – détermination annuel du taux)	Pilotage	NC	x	x	x
	5	Nombre d'actions inscrites dans la COG réalisées	Pilotage	NC	x	x	x
Immobilier et développement durable	6	Nombre de m² vendus	Résultat	2 897	4 000	4 000	3 000
	7	Consommation de papier (en tonnes)	Résultat	49	41	39	37
	8	Emission de gaz à effet de serre (en tonnes)	Résultat	6 058 (en 2023)	-	-	5 500 t
	9	Taux d'évolution de la consommation d'énergie»	Résultat	26 124 206 KWh	-0,5%	-0,5%	-0,5%
Achats/marchés	10	Clause sociale marchés de travaux en heures	Résultat	NC	1 500 heures	3 000 heures	4 000 heures
	11	Nombre de marché comportant une clause de considération sociale	Résultat	NC	30%	30%	30%
	12	Nombre de marché comportant une clause de considération environnementale	Résultat	NC	100%	100%	100%
	13	Obtention label RFAR	Résultat	NC		x	
	14	Nombre d'achats innovant	Résultat	NC	1	2	2
	15	Pourcentage de réalisation du PAA annuel	Résultat	NC	50%	60%	70%
	16	Pourcentage de mutualisation en centrale d'achat	Résultat	NC	35%	40%	45%
	17	Evaluer les fournisseurs stratégiques	Résultat	NC	5	10	15
	18	Contrôle de gestion achat nombre de dossiers	Résultat	NC	2	2	2

Thématique	N°	Indicateur	Nature de l'indicateur	Base 2024	Cibles et échéances		
					2025	2026	2027
Offre de santé Filiéris							
Qualité	1	Nombre de centres de santé ayant obtenu une certification AFNOR Engagement de service Quali'santé	Pilotage	26	28	32	34
	2	Nombre d'établissements sanitaires et établissements et services médico-sociaux ayant fait l'objet d'une certification/évaluation HAS	Pilotage	9/38	50%	58%	71% (sous réserve des arrêtés ARS de planification)
	3	Généralisation d'une solution de management de la qualité et d'évaluation interne (BlueKanGo) dans les structures Filiéris : taux de structures équipées	Pilotage	100% des établissements sanitaires	100% des établissements sanitaires	100% des établissements sanitaires, 50% des structures medico-sociales et 50% des centres de santé	100% des établissements sanitaires, des structures medico-sociales et des centres de santé
	4	Taux de centres de santé, d'établissements sanitaires et médico-sociaux, de services médico-sociaux ayant réalisé une enquête de satisfaction	Pilotage	Etablissements sanitaires (100%) / Etablissements médico-sociaux (100%) / Services médico-sociaux (75%) / Centres de santé (81%)	Etablissements sanitaires (100%) / Etablissements médico-sociaux (100%) / Services médico-sociaux (75%) / Centres de santé (81%)	Etablissements sanitaires (100%) / Etablissements médico-sociaux (100%) / Services médico-sociaux (76%) / Centres de santé (82%)	Etablissements sanitaires (100%) / Etablissements médico-sociaux (100%) / Services médico-sociaux (77%) / Centres de santé (83%)
	5	Taux d'ouverture en nombre de patients/usagers des services médico-sociaux	Pilotage	Services Aide à domicile : 38% SSIAD : 62%	Services Aide à domicile : 43% SSIAD : 61%	Services Aide à domicile : 44 % SSIAD : 62%	Services Aide à domicile : 45 % SSIAD : 63%

Thématique	N°	Indicateur	Nature de l'indicateur	Base 2024	Cibles et échéances		
					2025	2026	2027
Offre de santé Filiéris							
Centres de santé	6	Nombre de jeunes professionnels de santé (médecins, infirmiers) en stage de formation au sein des centres de santé ¹	Pilotage	215	x	x	x
	7	Pourcentage de centres de santé ayant eu au moins 2 jeunes professionnels de santé en stage ²	Pilotage	49,2%	x	x	x
	8	Taux d'ouverture en nombre d'actes en médecine générale	Pilotage	74,5%	76,5%	78,5%	80 %
	9	Taux d'ouverture en nombre de patients en médecine générale	Pilotage	83,5%	84,6%	85%	85,5%
	11	Part des recettes d'activité de médecine générale pour les affiliés miniers en au sein des centres de santé Filiéris/ total des recettes d'activité de médecine générale des centres de santé Filiéris	Pilotage	27,0%	24,5%	23%	21,5%
	12	Taux d'ouverture en nombre d'actes sur l'activité infirmière des centres de santé	Pilotage	30,9%	34,8%	36%	37%
	13	Taux d'ouverture en nombre de patients sur l'activité infirmière des centres de santé	Pilotage	51,7%	55%	56%	57%
	14	Part des recettes d'activité infirmières pour les affiliés miniers au sein des centres de santé Filiéris/ total des recettes d'activité infirmière des centres de santé Filiéris	Pilotage	68,4%	64,2%	62 %	60%

¹ Nombre appelé à évoluer annuellement en fonction du nombre de médecins maîtres de stage présents dans les effectifs

² Taux appelé à évoluer en fonction du nombre de professionnels de santé en CDI présent dans les effectifs

Axes structurants	Engagements	Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
				2025	2026	2027
Le rapprochement avec la CNAM						
	La signature d'un accord tripartite Etat-CANSSM-CNAM	R1			●	
	Contribuer aux travaux du Comité d'alignement stratégique (CAS)	R2	Le comité d'alignement stratégique (CAS) travaillera sur les orientations stratégiques du rapprochement, dans le respect des prérogatives existantes des instances de la CANSSM et de la CNAM.	●	●	●
	Les opportunités collectives de rapprochement	R3	Capitaliser sur les expertises des deux opérateurs et la complémentarité de leurs missions, pour offrir aux patients et aux personnes accompagnés des parcours enrichis (conventions de partenariat, réunions, échanges...)	●	●	●
	La mise en œuvre du processus de rapprochement	R4	La préparation (dernier trimestre 2024 ; 2025)	●		
		R5	La conception (2025-2026)	●	●	●
		R6	La préfiguration (2027)			●
		R7	La réalisation effective du rapprochement (2028)			

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Le projet de santé								
Fiche 1	Un projet centré sur les patients	E001	Développer l'écoute des patients, résidents et clients et promouvoir des parcours de soins			●	●	●
		E002	Des services numériques pour faciliter les parcours patients	A001	Déploiement de la prise de rendez-vous en ligne.	●	●	●
				A002	Mise en œuvre et utilisation des téléservices ou connexion aux services existants (compte Ameli, Mon espace Santé...).	●	●	●
		E003	Une « relation clients » professionnalisée	A003	Poursuite de l'amélioration de l'accueil physique (accord national des centres de santé).	●	●	●
				A004	Poursuite de l'optimisation de l'accueil téléphonique.	●	●	●
				A005	Poursuite de l'amélioration des modalités de gestion du service de contact par courriel professionnel.	●	●	●
				A005bis	Les affiliés miniers feront l'objet d'une attention particulière.	●	●	●
Fiche 2	La qualité	E004	L'engagement qualité de toutes les structures Filieris	A006	Filieris répondra aux obligations réglementaires sur la certification et l'évaluation des établissements sanitaires et des établissements et services médico-sociaux.	●	●	●
				A007	Les établissements poursuivront la démarche d'amélioration continue de la qualité dans leur fonctionnement en renforçant l'analyse des événements indésirables (EI) et des événements indésirables graves (EIG). Une consolidation annuelle sera réalisée par chaque établissement.	●	●	●
				A008	Les centres de santé s'inscriront progressivement tous dans une démarche qualité selon une approche par référentiel compatible avec l'accord national des centres de santé permettant l'obtention d'une certification AFNOR (Agence française de normalisation) - Engagement de service - Quali'santé nouvelle version de 2024.	●	●	●
				A009	Un espace réseau bureautique partagé entre les régions sera créé et des réunions qualité trimestrielles seront mises en place pour faciliter les échanges de documents et d'information et les partages d'expériences.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 2	La qualité	E004	L'engagement qualité de toutes les structures Filieris	A010	Le système d'information de management de la qualité et d'évaluation interne (BlueKanGo), en place sur les établissements de santé Filieris et en cours de déploiement sur l'ensemble des établissements et services médico-sociaux et des centres de santé Filieris, permettra d'assurer la gestion documentaire, la gestion des non conformités, le suivi des feuilles d'événements indésirables, des plans d'actions, des enquêtes de satisfaction et d'accompagner les structures dans la préparation de leurs	●	●	●
		E005	La nouvelle certification périodique des professionnels de santé	A011	Filieris veillera à ce que l'ensemble de ses professionnels de santé se mettent en conformité avec les exigences réglementaires en matière de certification périodique.	●	●	●
		E006	L'écoute des usagers et des partenaires	A012	Filieris veillera à poursuivre le développement de la mesure de la satisfaction des patients, des résidents et de leurs aidants, ainsi que de ses partenaires en généralisant les enquêtes de satisfaction, leurs analyses et les plans d'actions associés.	●	●	●
Fiche 3	La prévention	E007	Un engagement global pour la prévention <i>- Des actions tout au long de la vie</i> <i>- Des actions territorialisées</i>	A013	Actualisation du plan national de Filieris sur la prévention-promotion de la santé.		●	
				A014	Suivi des partenariats avec la CNAM (programmes Prado et Sophia).	●	●	●
		E008	Le sport et la santé	A015	Développement d'actions afin d'assurer l'accès des personnes souffrant de pathologies chroniques et des personnes âgées à l'activité physique adaptée (APA).	●	●	●
				A016	Promotion de la connaissance de l'offre auprès des patients et résidents.	●	●	●
				A017	Conventions passées entre Filieris et les Maisons Sport-Santé.		●	●
		E009	Le suivi post-professionnel des anciens mineurs		Une attention particulière portée au suivi post-professionnel	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 4	La prise en charge des fragilités	E010	Les vulnérabilités sociales et les difficultés d'accès aux soins	A018	Poursuivre les liens avec les partenaires des territoires notamment pour favoriser l'autonomie des personnes les plus éloignées du système de santé, la prise en charge des populations précaires, et favoriser l'accès à un médecin traitant.	●	●	●
				A019	Équiper en objets connectés les infirmiers des centres de santé appelées à se rendre régulièrement au domicile des patients en isolement géographique.			●
				A020	Organiser des actions de promotion de la santé sur les territoires d'implantation de l'offre de santé Filieris pour sensibiliser les jeunes générations (actions en lycée-collège ZEP, les étudiants).	●	●	●
		E011	Le grand âge et l'autonomie des personnes âgées	A021	Étendre la démarche ICOPE sur l'ensemble du groupe Filieris, en partenariat.			●
				A022	Poursuivre l'expérimentation Tempoform et contractualiser toute convention utile dans ce cadre (CHU...).	●	●	●
				A023	Former le personnel aux dispositifs de dépistage.	●	●	●
		E012	Les personnes en situation de handicap		<i>Une attention particulière portée à l'amélioration de l'accès aux soins et l'autonomie des personnes en situation de handicap</i>	●	●	●
		E013	Les pathologies chroniques	A024	Construire des parcours patients avec les professionnels Filieris (prise en charge du diabète...)			●
		E014	Les addictions	A025	Poursuivre le programme de formation des médecins et des personnels paramédicaux Filieris au repérage et à l'accueil des patients en situation d'addiction avec diffusion des outils, sensibilisation des nouveaux embauchés, création de webinaires à destination des professionnels.	●	●	●
				A026	Développer les partenariats et la formalisation de conventions au niveau local.	●	●	●
				A027	Poursuivre et développer des actions thématiques inter-régionales au sein de Filieris sur tous les domaines d'activité.	●	●	●
				A028	Poursuivre les engagements dans les campagnes nationales (« Dry January », « Mois sans tabac », etc.).	●	●	●
		E015	Les violences intrafamiliales	A029	Poursuivre le déploiement des actions de formation / information des professionnels de santé Filieris au dépistage et à la prise en charge des violences intrafamiliales.	●	●	●
				A030	Poursuivre et formaliser les liens avec les associations, les CLS, les autorités ad hoc.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 4	La prise en charge des fragilités	E015	Les violences intrafamiliales	A031	Poursuivre le déploiement des campagnes d'affichage dans les centres de santé.	●	●	●
				A032	Inscription dans le dispositif de formation aux premiers secours en santé mentale.	●	●	●
		E016	La santé mental	A033	Participation aux journées nationales et régionales en santé mentale.	●	●	●
				A034	Inscription dans les projets territoriaux de santé mentale.	●	●	●
				A035	Favoriser les contacts et les partenariats (recherche de partenariats/conventionnements avec les Centre médico-psychologique (CMP) et les établissements publics de santé (EPSM)...).	●	●	●
				A036	Développer des actions de sensibilisation et de communication à destination du grand public notamment auprès des jeunes.	●	●	●
				A037	Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire.	●	●	●
				A038	Améliorer la qualité de vie au travail et la prévention des risques psychosociaux.	●	●	●
Fiche 5	L'appui aux aidants	E017	Le repérage et l'orientations des aidants	A039	Assurer la formation des professionnels de santé et du médico-social aux recommandations de la Haute autorité de santé pour leur permettre de mieux identifier les besoins des aidants et enclencher une bonne orientation dès le début du parcours.	●	●	●
				A040	Faciliter le repérage des aidants vieillissants fragiles ou très fragiles dans le cadre des dispositifs de prévention et de soins pour les personnes âgées (programme Icope, bilans de prévention de l'assurance maladie et des caisses de retraite, rencontre avec les services des conseils départementaux...).	●	●	●
		E018	Une offre de répit et d'information au aidants	A041	Mieux informer les aidants sur les dispositifs existants.	●	●	●
				A042	Renforcer l'offre de Filieris aux aidants en saisissant les opportunités locales, en les suscitant ou en y contribuant dans le cadre de partenariats.	●	●	●
Fiche 6	L'attractivité des professionnels de santé et le recrutement médical	E019	Une politique de recrutement global - Attirer et fidéliser - S'adapter aux nouvelles générations	A043	Accueil sur projets économiquement viables de nouveaux professionnels : assistants médicaux, infirmiers en pratique avancée...	●	●	●
				A044	Extension des actions vers les personnels paramédicaux (infirmiers en ambulatoire, masseurs-kinésithérapeutes en établissements) et les professionnels du domicile (aides à domicile, auxiliaires de vie sociale).	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 6	L'attractivité des professionnels de santé et le recrutement médical	E019	Une politique de recrutement global <i>- Attirer et fidéliser</i> <i>- S'adapter aux nouvelles générations</i>	A045	Aide à domicile : poursuite des actions entreprises (liens avec Pôle Emploi, actions de communication...).	●	●	●
				A046	Promotion et développement de la maîtrise de stage notamment au sein des centres de santé e des établissements de santé.	●	●	●
				A047	Exploration des motivations des jeunes médecins (étude ad hoc) et analyse avec les nouveaux recrutés de leurs attentes et de leurs perspectives de « carrière ».	●		
				A048	Proposition, en lien avec les collectivités locales, de modalités d'accueil plus attractives : environnement médical, infrastructures, connaissance et découverte de la région, écoles, lycées, études...	●	●	●
		E020	Une politique de recrutement renforcé <i>- Un pilotage renforcé</i> <i>- Une politique de communication active et globale</i>	A049	Proposer des conditions d'exercice innovantes (temps partagés, par exemple) et veiller à la qualité de vie au travail.	●	●	●
				A050	S'assurer que toutes les offres d'emploi Filieris non pourvues sont publiées sur les plateformes adéquates.	●	●	●
				A051	Création d'événements Filieris ou participation aux événements du secteur santé (congrès des jeunes médecins, internes, médecins généralistes...).	●	●	●
				A052	Accroissement de la politique de communication à travers les canaux ciblant les jeunes générations médicales (réseaux sociaux notamment) et conception de campagnes digitales ayant plus d'impact (recours à une agence spécialisé.	●	●	●
				A053	Poursuite du plan d'actions « marque employeur » pour le recrutement de professionnels de santé.	●	●	●
				A054	Poursuite de la politique d'ambassadeurs (« employee advocacy»).	●	●	●
Fiche 7	La préparation aux crises sanitaires	E021	Les plans de gestion des crises sanitaires <i>- Les établissements de santé : le plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles ;</i> <i>- Les établissements médico-sociaux : le plan bleu ;</i>	A055	Filieris veillera à la stricte application de ces dispositions et à l'organisation d'exercices de préparation.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 7	La préparation aux crises sanitaires	E021	- Les centres de santé : le plan de préparation à la réponse en cas de crise sanitaire.	A055	Filieris veillera à la stricte application de ces dispositions et à l'organisation d'exercices de préparation.	●	●	●
		E022	La formation et l'entraînement des équipes aux situations sanitaires exceptionnelles	A056	Filieris organisera systématiquement des RETEX (retours d'expérience) des situations de crises rencontrées afin d'en tirer les enseignements sur la préparation des équipes, l'adaptation des procédures et le fonctionnement en mode dégradé.	●	●	●
Fiche 8	Le développement du numérique en santé (e-SANTÉ et « IA »)	E023	Poursuivre la mise à niveau des logiciel métier			●	●	●
		E024	L'intelligence artificielle au service de la santé			●	●	●
		E025	Poursuivre le développement de la télémedecine	A057	Ancrer dans les pratiques le recours à la e-Santé, en développant la téléexpertise, la télésurveillance de maladies chroniques, la téléadaptation et le télésoin.	●	●	●
				A058	Augmenter l'activité de Filieris en proposant à une population plus jeune l'accès aux centres de santé par des solutions innovantes.	●	●	●
				A059	Attirer et fidéliser des médecins en leur offrant la possibilité d'activités diversifiées, pouvant s'inscrire dans le cadre conventionnel du télétravail.			●
		E026	Expérimenter, développer l'utilisation de dispositifs de santé connectés					●
		E027	Développer les espaces numériques patients et résidents					●
		E028	Développer la résilience de l'offre de santé face aux menaces cyberattaques				●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
L'offre de santé								
Fiche 9	Le projet territorial	E029	Développer des partenariats territoriaux	A060	Développement des partenariats nationaux, régionaux et locaux fondés sur une complémentarité qui respecte l'indépendance institutionnelle de chaque partenaire.	●	●	●
				A061	Le partenariat avec l'AHNAC sera renforcé.	●	●	●
		E030	Renforcer le lien ville-hôpital	A062	Filieris développera et/ou renforcera ses partenariats ville-hôpital.	●	●	●
		E031	S'inscrire dans les projets régionaux de santé (PRS) et dans les instances de démocratie en santé			●	●	●
		E032	Poursuivre l'inscription de l'offre de santé Filieris dans les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)	A063	Filieris s'inscrira systématiquement dans les CPTS et/ou sera à l'initiative de la création de CPTS.	●	●	●
		E033	S'inscrire dans la structure de régulation du dispositif d'accès aux soins non programmés (SAS)	A064	Intégration des centres de santé dans le dispositif SAS de régulation des urgences ambulatoires dans la journée, organisé sur le territoire lorsqu'il sera opérationnel (partage d'agendas...) sous réserve d'une valorisation de cette participation et de pouvoir disposer des moyens nécessaires en matière d'interconnexion et d'interopérabilité.	●	●	●
		E034	Inscrire les ressources de l'offre de santé Filieris dans le ROR national	A065	Mise à jour continue du ROR.	●	●	●
Fiche 10	Les établissements sanitaires	E035	Adapter l'offre des établissements de santé aux besoins des territoires	A066	Adaptation et développement des activités de soins des établissements de santé Filieris (au travers des dépôts des demandes d'autorisations d'activité) tout en veillant en lien avec les ARS au positionnement stratégique des établissements de santé Filieris.	●	●	●
				A067	Développement de l'activité ambulatoire des établissements de santé Filieris : consultations externes, hospitalisation de jour, équipes mobiles, hospitalisation à domicile, recours à la télé-expertise...	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 10	Les établissements sanitaires	E035	Adapter l'offre des établissements de santé aux besoins des territoires	A068	Recherche de coopérations avec les établissements ou professionnels adresseurs et d'aval et notamment avec les structures de santé Filiéris (centres de santé, établissements et services médico-sociaux) et du Groupe UGECAM.	●	●	●
				A069	Participation aux GHT des secteurs d'implantation.	●	●	●
				A070	Contribution à la mise en œuvre des politiques régionale de santé et participation au processus de décisions en matière de santé (notamment au travers des Comités consultatifs d'allocation des ressources SMR).	●	●	●
				A071	Participation aux groupes de travail nationaux (DGOS, ATIH...).	●	●	●
		E036	Développer l'activité	A072	Augmentation des taux d'occupation (indicateurs : TO : 90% minimum, nombre de dossiers reçus, nombre de dossiers acceptés, nb de dossiers refusés, nb de dossiers annulés).	●	●	●
				A073	Amélioration de la qualité du codage et organisation de la fonction d'information médicale (DIM/TIM).	●	●	●
				A074	Gestion et management des chemins cliniques.	●	●	●
		E037	Mettre en œuvre la réforme des soins médicaux et de réadaptation			●	●	●
		E038	S'inscrire dans le virage ambulatoire : l'hospitalisation à domicile (HAD)			●	●	●
		E039	Développer l'activité de soins palliatifs			●	●	●
		E040	Rénover, adapter, moderniser les établissements	A075	Rénovation, adaptation, restructuration, humanisation des établissements de santé.	●	●	●
				A076	Mise aux normes de sécurité et environnementales.	●	●	●
		E041	Poursuivre et amplifier l'effort d'amélioration des résultats		Cf. fiche 15.	●	●	●
		E042	Intégrer l'innovation en santé			●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 11	L'offre médico-sociale	E043	Poursuivre la rénovation et l'adaptation des établissements médico-sociaux	A077	Rénovation, restructuration, humanisation des établissements médico-sociaux.	●	●	●
				A078	Mise aux normes de sécurité et environnementales.	●	●	●
		E044	Faire des structures médico-sociales Filiéris des centres de ressources territoriaux	A079	Engager les structures médico-sociales Filiéris dans les orientations fixées par l'Etat pour accompagner les évolutions à venir.	●	●	●
				A080	Développer au sein des établissements médico-sociaux de nouvelles prestations permettant de répondre à un besoin de médicalisation croissant (infirmières de nuit...).		●	●
				A081	Proposer au sein des EHPAD des modalités d'accompagnement diversifiées (accueil de jour, accueil de nuit, accueil en urgence, pôles d'activité et de soins adaptés...).	●	●	●
				A082	Ouvrir les EHPAD sur l'extérieur pour décroisonner les interventions entre domicile et établissements.	●	●	●
				A083	Faire des EHPAD et des services à domicile Filiéris des espaces de ressources à l'échelon territorial et renforcer leur coopération avec les acteurs du territoire.	●	●	●
				A084	Déterminer les modalités d'accompagnement de publics spécifiques (ex : personnes handicapées vieillissantes, malades jeunes, soins palliatifs, accompagnement fin de vie, personnes vieillissant avec des troubles psychiatriques...).	●	●	●
		E045	L'anticipation de « l'EHPAD de demain » et la création de « tiers-lieux en EHPAD »	A085	Répondre aux appels à projet « un tiers-lieu dans mon EHPAD », sous réserve de ne pas aggraver les éventuels déficits de l'établissement.			●
		E046	Renforcer le rôle des services à domicile (SAAD, SSIAD, SAD) pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie		Cf. fiche 12.	●	●	●
		E047	Une inscription dans les innovations du secteur du Grand âge					●
		E048	La reprise en gestion directe des activités médico-sociales des associations SAMDO du Gard	A086	Reprise en gestion directe, dans le cadre d'opérations de fusion-absorption, des activités des associations SAMDO du Gard.		●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 12	Les service autonomie à domicile	E049	Poursuivre l'inscription progressive des services médico-sociaux dans la réforme des services autonomie à domicile	A087	Se mettre en conformité avec le cahier des charges définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services autonomie à domicile (SAD).	●	●	●
				A088	Permettre à l'ensemble des SSIAD de s'adjoindre une activité d'aide (création, reprises d'activité conventionnements...).	●	●	●
				A089	Poursuivre l'ouverture des SAAD.	●	●	●
				A090	Renforcer l'attractivité des services à domicile (SSIAD, SAAD SPASAD).	●	●	●
				A091	Répondre aux appels à projets de création ou d'extension des capacités des SSIAD et SAAD, de reprises d'activité, sous réserve de ne pas aggraver les déficits	●	●	●
				A092	Réaliser les opérations d'intégration des associations ADF de La Grand' Combe et ASAD de Blaye-les-Mines.			●
				A093	Offrir des services adaptés aux besoins des personnes en perte d'autonomie.	●	●	●
				A094	Inscrire les services à domicile Filiéris dans les plans d'investissements mis en place dans le cadre du virage domiciliaire et du numérique en santé	●	●	●
				A095	Poursuivre l'inscription de Filiéris dans les nouveaux modèles de financement.	●	●	●
Fiche 13	Les centres de santé	E050	Continuer à adapter l'offre en centres de santé	A096	Poursuivre l'adaptation de l'implantation des centres de santé, principalement dans des zones classées prioritaires, dans des pôles d'attractivité en proximité des zones prioritaires ou adossés à des établissements Filiéris.	●	●	●
		E051	Concevoir des centres de santé pluriprofessionnels	A097	Poursuivre le regroupement des structures pour éviter l'exercice isolé, pour favoriser le travail en équipe, coordonné et pour mutualiser les coûts.	●	●	●
				A098	Poursuivre l'analyse des activités de spécialités, activités en secteur et de la pertinence ou non de les maintenir. Comparer les modèles des centres avec spécialités vs les centres polyvalents avec une ou deux spécialités intégrées.	●	●	●
				A099	Renforcer le développement de nouveaux métiers, type assistant médical, infirmiers en pratique avancée, lorsque cela est pertinent.	●	●	●
				A100	Développer les partenariats, notamment ville-hôpital avec notamment, l'ouverture de consultations avancées au sein des centres de santé Filiéris.	●	●	●
				A101	Poursuivre l'inscription dans les CPTS.	●	●	●
				A102	Renforcer les actions de formation des médecins à la maîtrise de stage pour renforcer le rôle de Filiéris comme terrain de stage.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 13	Les centres de santé	E052	Le modèle économique des centres de santé	A103	Veiller à l'équilibre économique de chaque projet d'ouverture, de rénovation ou de regroupements d'activité.	●	●	●
				A104	Augmenter les patientèles médecin traitant et les files actives.	●	●	●
				A105	Réduire l'écart entre le nombre de patients enregistrés dans les files actives et le nombre de patients déclarés dans la patientèle médecins traitant.	●	●	●
				A106	Poursuivre en 2025 la mise en œuvre de l'accord national des centres de santé et de ses avenants et améliorer l'atteinte des indicateurs fixés par l'accord national des centres de santé.	●		
				A107	Assurer la mise en œuvre, dès 2026, du nouvel accord national des centres de santé signée le 28 août 2025		●	●
				A108	Poursuivre les négociations avec l'Assurance maladie, dans le cadre d'un avenant au nouvel accord national des centres de santé, permettant définir les modalités appropriées de reconnaissance et de valorisation des centres de santé qui œuvrent, au quotidien, en faveur de l'accès aux soins de proximité.	●	●	●
				A109	Prendre systématiquement l'attache de l'Assurance maladie, des ARS et des collectivités territoriales pour obtenir des financements au titre de l'activité des centres de santé.	●	●	●
				A110	Poursuivre la démarche d'impliquer les professionnels de santé dans la gestion du centre de santé, dans l'atteinte des objectifs de l'accord national des centres de santé.	●	●	●
		E053	Réorganiser l'offre dentaire	A111	Poursuivre le regroupement des fauteuils dentaires.	●	●	●
				A112	Modifier la convention collective des chirurgiens-dentistes afin de la rendre plus attractive pour le recrutement de jeunes professionnels tout en assurant un équilibre économique : définir une part variable à l'activité.			●
		E054	Mener une réflexion sur les rémunérations des professionnels			●	●	●
Fiche 14	Les autres activités	E055	Poursuivre la modernisation de la politique de recrutement		Cf. fiche 6.	●	●	●
		E056	Améliorer les résultats		Cf. fiche 15.	●	●	●
		E057	Le service de matériel médical	A113	Développement de l'activité de matériel médical.	●	●	●
		E058	Le centre d'optique			●	●	●
		E059	Les pharmacies minières	A114	Poursuite de la fermeture des officines sur la période de la convention d'objectifs et de gestion.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 14	Les autres activités	E059	Les pharmacies minières	A115	Un accompagnement des collaborateurs, par des mesures d'âge dans le cadre conventionnel et des reclassements, internes ou externes, compatibles avec leurs souhaits professionnels.	●	●	●
Fiche 15	Aspects transversaux	E060	L'amélioration des résultats			●	●	●
		E061	La réponse aux appels à projets			●	●	●
		E062	La promotion de la culture en santé	A116	Les établissements sanitaires, établissements et services médico-sociaux Filieris intégreront dans leurs contrats d'objectifs et de moyens (CPOM), des politiques culturelles d'excellence.	●	●	●
				A117	Les établissements sanitaires, établissements et services médico-sociaux Filieris répondront aux appels à projet sur l'action « culture et santé ».			●
		E063	La numérisation de l'offre de santé			●	●	●
		E064	Un projet de convention entre Filieris et la FEHAP					●
		E065	Un partage d'expertises entre Filieris et le groupe UGECAM			●	●	●

Axes structurants		Engagements	Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
					2025	2026	2027	
UN OPÉRATEUR EFFICIENT ET RESPONSABLE								
Fiche 16	Le pilotage et le contrôle de gestion	E066	Le pilotage et l'atteinte des objectifs de performance Filieris					
			Pérenniser la dynamique de pilotage aux échelons locaux, régionaux et nationaux	A118	Poursuite des dialogues de gestion locaux, régionaux et nationaux favorisant une communication fluide et une meilleure compréhension des enjeux à chaque niveau.	●	●	●
				A119	Alignement des objectifs : s'assurer que les objectifs fixés à chaque échelon sont alignés avec la stratégie globale afin de garantir une cohérence dans les actions menées.	●	●	●
				A120	Communication transparente : promouvoir une culture de la transparence en partageant les résultats, les succès et les défis rencontrés, ce qui renforcera la confiance et l'engagement des équipes.	●	●	●
			Etendre le périmètre et adapter les outils de pilotage aux besoins des directions	A121	Déploiement du tableau de bord Filieris sur toutes les activités de l'offre de santé et les domaines (RH, finances, activité, qualité...) basés sur l'étude approfondie des besoins des différentes directions. Elaborer des tableaux de bord visuels adaptés aux différents niveaux de management en identifiant des indicateurs clés de performance pertinents.	●	●	●
				A122	Garantir l'harmonisation des règles de gestion notamment l'architecture analytique de Filieris	●	●	●
				A123	Assurer la conduite de changement du projet en lien la Direction des systèmes d'information en mettant en place un plan de communication pour informer les parties prenantes des changements à venir et des bénéfices associés, et en organisant des sessions de formation pour les utilisateurs afin de garantir une adoption efficace et une utilisation optimale.	●	●	●
			Harmoniser et fiabiliser les atterrissages de l'offre de santé	A124	Poursuite de la standardisation des processus en lien avec la direction comptable et financière : - poursuivre le développement des procédures standardisées pour le calcul des atterrissages comptables et l'affectation des dépenses, afin d'assurer une cohérence entre les différentes régions ; - créer une documentation claire et accessible sur les méthodes de calcul et d'affectation comptable, afin que tous les membres des équipes puissent s'y référer facilement ; - organiser des sessions de formation pour les équipes de la direction comptable et financière, les ordonnateurs et les équipes de contrôle de gestion sur les nouvelles méthodes et outils, afin de garantir une compréhension et une adoption uniformes.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 16	Le pilotage et le contrôle de gestion	E066	<i>Harmoniser et fiabiliser les atterrissages de l'offre de santé</i>	A125	Exploration des solutions avec les équipes de la Direction des systèmes d'information en vue d'automatiser certaines tâches et améliorer la fiabilité des données.	●	●	●
				A126	Développement de la collaboration inter-régionale : favoriser un feedback continu entre les équipes comptables/ordonnateurs des différentes régions pour partager les bonnes pratiques et les défis rencontrés, afin d'harmoniser les méthodes.	●	●	●
				A127	Évaluation de la procédure de comptabilité lissée afin de vérifier la conformité des atterrissages comptables avec les normes établies et d'identifier les éventuels points d'amélioration.		●	●
				A128	Mener à bien le projet de comptabilité lissée mensuelle pour les centres de santé.			●
Fiche 17	Les achats et les marchés	E067	Ancrer la responsabilité sociale et environnementale au cœur des achats	A129	Mise en œuvre du SPASER de la CANSSM.	●	●	●
				A130	Obtention de la labellisation « RFAR ».		●	
				A131	Réalisation d'achats « innovants ».	●	●	●
				A132	Utiliser l'intelligence artificielle.	●	●	●
		E068	Sélectionner les fournisseurs pour améliorer les performances achats	A133	Etablir des plans d'action achat pluriannuel.	●	●	●
				A134	Maintien des réunions hebdomadaires « flash-achats ».	●	●	●
				A135	Suivre les fournisseurs stratégiques.	●	●	●
				A136	Le PAA pluriannuel et une brochure explicative seront diffusés aux fournisseurs.	●	●	●
				A137	Réaliser du contrôle de gestion achat.	●	●	●
Fiche 18	La politique immobilière et patrimoniale	E069	La poursuite d'une politique immobilière dynamique	A138	Mise en vente des biens vacants non stratégiques (suivi d'un indicateur de cession de m²).	●	●	●
				A139	Adaptation des surfaces occupées aux besoins réels pour limiter autant que possible les surfaces inutiles ou superflues.	●	●	●
				A140	Recherche, lors de chaque opération d'investissement, du meilleur rapport médico-économique pour favoriser l'implantation des structures dans des locaux fonctionnels et attractifs.	●	●	●
				A141	Adaptation des loyers aux conditions du marché lorsque la CANSSM est propriétaire.	●	●	●
				A142	Renforcement des partenariats, notamment avec les collectivités locales, afin d'occuper des locaux aux meilleures conditions possibles lorsque la CANSSM est locataire	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 18	La politique immobilière et patrimoniale	E069	La poursuite d'une politique immobilière et dynamique	A143	Sur la base des diagnostics énergétiques établis dans le cadre de la mise en œuvre des dispositions du décret tertiaire, réalisation d'un dossier technique des sites concernés (plus de 1000 m ² de surface de plancher) pour moduler les objectifs de réduction des consommations aux échéances légales successives et élaborer un programme de travaux pluriannuel adapté à ces objectifs.	●	●	●
				A144	Poursuite des investissements dans l'isolation thermique des bâtiments et dans la sortie des énergies fossiles (fioul et gaz).	●	●	●
				A145	Poursuite de la mise en accessibilité des locaux, tant dans le choix des nouvelles implantations en location que dans les locaux actuellement détenus, y compris ceux uniquement soumis au code du travail, par la réalisation de travaux d'aménagement.	●	●	●
				A146	Explorer la mise en place d'outils de gestion technique des bâtiments.	●	●	●
				A147	Mise en place d'un outil permettant de centraliser les rapports périodiques réglementaires et de suivre la levée des réserves signalées.	●	●	●
		E070	Une gestion plus active des archives	A148	Réalisation d'un inventaire des archives de la CANSSM sur l'ensemble des territoires et mise en œuvre d'un plan d'actions permettant de rationaliser la volumétrie conservée (destruction des archives prescrites, versement d'archives historiques aux fonds départementaux, numérisation de documents...) et d'ajuster les locaux nécessaires à cette conservation (nombre de m ² , regroupements possibles, modalités de conservation...).	●	●	●
		E071	La promotion du patrimoine culturel du régime minier	A149	Accroître la visibilité sur Internet du musée virtuel du régime minier créé en 2014 et enrichir son fonds documentaire.	●	●	●
				A150	Mettre en valeur les aspects architecturaux les plus remarquables des bâtiments lors des projets de travaux de rénovation.	●	●	●
				A151	Assurer la conservation des éléments remarquables du patrimoine du régime minier.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 19	La responsabilité environnementale	E072	Renforcer la prise en compte des paramètres environnementaux	A152	Réalisation d'un bilan de l'application du « plan de sobriété énergétique » adopté fin 2022 pour la période 2023-2024.	●	●	●
				A153	Mise en œuvre de nouvelles actions afin de poursuivre la réduction des consommations énergétiques sur les années de la présente convention d'objectifs et de gestion, notamment dans le cadre des objectifs fixés par le décret tertiaire.	●	●	●
				A154	Sortie progressive des énergies fossiles au profit d'énergies renouvelables par la conversion des chaufferies au fioul et au gaz des bâtiments afin d'accélérer la transition énergétique.	●	●	●
				A155	Déploiement progressif des actions du « plan national de prévention et de gestion des déchets » pour chacune des filières de déchets afin de promouvoir l'économie circulaire.	●	●	●
				A156	Augmentation significative de l'utilisation de matériaux durables et biosourcés dans les travaux de construction ou de rénovation des bâtiments.	●	●	●
				A157	Préservation des espaces naturels par une éco-gestion des espaces verts du parc immobilier.	●	●	●
				A158	Réduction des émissions de CO ² du parc automobile par le développement des véhicules hybrides et électriques.	●	●	●
				A159	Réalisation du prochain bilan gaz à effet de serre (GES) en 2027(suivi d'un indicateur des émissions de GES en tonnes).	●	●	●
Fiche 20	La fonction financière et comptable	E073	Conforter la certification des comptes	A160	Poursuivre les arrêtés des comptes intermédiaires en mai et septembre.	●	●	●
				A161	Réaliser le programme de travail du DCC (dossier de clôture des comptes) et automatiser les états de contrôle.	●	●	●
				A162	Accroître la supervision sur la maîtrise des risques de l'assurantiel (y compris la vieillesse).	●	●	●
				A163	Développer le Plan de contrôle paie.	●	●	●
				A164	Poursuivre la dynamisation de la cartographie des risques comptables et financiers.	●	●	●
				A165	Renforcer la sécurisation des accès aux applicatifs comptables et financiers.	●	●	●
				A166	Piloter les actions répondant aux remarques de l'audit « IT » de certification des comptes.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 20	La fonction financière et comptable	E074	Mutualiser les méthodes et dématérialiser les opérations comptables et financières	A167	Automatiser les outils de recouvrement des créances, créer des requêtes automatisées pour diminuer les traitements manuels.	●	●	●
				A168	Optimiser les portefeuilles de créances et industrialiser les méthodes.	●	●	●
				A169	Développer l'archivage numérique.	●	●	●
				A170	Terminer la dématérialisation des ordonnancements et de toutes les pièces comptables en achevant le déploiement du workflow GESCICA.	●	●	●
				A171	Promouvoir la carte bancaire et le télépaiement, diminuer les chèques et développer les virements bancaires et les prélèvements automatiques.	●	●	●
				A172	Mutualiser les flux financiers.	●	●	●
		E075	Fournir des analyses de données pour l'aide à la décision	A173	Créer des tableaux de bord du recouvrement avec indicateurs de suivi.	●	●	●
				A174	Mettre en œuvre la comptabilité lissée mensuelle.	●	●	●
				A175	Analyser la faisabilité de réaliser un bilan par gestion de l'offre ambulatoire.	●	●	●
				A176	Développer des outils décisionnels grâce à l'évolution des SI comptables.	●	●	●
		E076	Accroître la professionnalisation des équipes comptables	A177	Poursuivre l'harmonisation des méthodes de travail.	●	●	●
				A178	Maintenir la compétence technique, développer l'interopérabilité, la polyvalence et les aptitudes en contrôle interne.	●	●	●
				A179	Augmenter la technicité dans la gestion des créances et des rejets en amont (ex : accompagner la formation des secrétaires médicales et des professionnels de santé).	●	●	●
				A180	Développer un plan de continuité de l'activité dans certains secteurs de la DCF (trésorerie, centralisation, etc.) comprenant un volet technique et RH (ressources, compétences).	●	●	●
Fiche 21	La maîtrise des risques	E077	La poursuite du déploiement de la cartographie des risques à l'ensemble des entités de Filieris	A181	La cartographie des risques sera notamment implémentée au sein des directions régionales et ciblera particulièrement les zones de risques et processus régionaux les plus sensibles.	●	●	●
				A182	Sur l'ensemble des problématiques de la maîtrise des risques, un point annuel sera présenté au Conseil d'administration.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 21	La maîtrise des risques	E078	La poursuite de la mise en œuvre des plans de contrôle interne annuels	A183	La mise en œuvre de contrôles ciblés sur des risques liés à l'offre de santé seront encore renforcés : perte de chiffre d'affaires entre logiciel « métiers » et « comptable », sous facturation touchant les établissements ou bonne allocation de la dotation globale de financement.	●	●	●
				A184	La gestion de ces contrôles pourra également être structurée par des outils informatiques qui faciliteront la réalisation, le suivi et l'analyse de ces contrôles. Une réflexion sera menée, dès 2025, afin de doter Filieris, au regard des moyens alloués, d'un outil permettant l'atteinte de ces trois objectifs.	●	●	●
		E079	Une réaffirmation du dispositif des référents régionaux de contrôle interne en matière de positionnement, d'interaction avec les lignes de maîtrise des risques et de suivi d'activité			●	●	●
		E080	Le renforcement des relations entre ordonnateurs et comptables			●	●	●
		E081	La démarche continue de renforcement de la maîtrise des risques liés aux systèmes d'information			●	●	●
Fiche 22	Les systèmes d'information	E082	Elaborer le nouveau schéma directeur informatique et le mettre en œuvre	A185	Identifier les adaptations nécessaires du SI et de son support, attendues par les directions métiers, régionales et les tutelles.	●	●	
				A186	Impulser la méthodologie de gestion de projet et accompagner la maîtrise d'ouvrage dédiée aux projets.	●	●	●
				A187	Réaliser les projets et suivre leur avancement.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 22	Les systèmes d'information	E083	Moderniser les systèmes d'information	A188	Proposer aux utilisateurs la mise en œuvre d'évolutions numériques (Séjour numérique, objets connectés, IA...).	●	●	●
				A189	Prospecter auprès d'éventuels partenaires sur les outils du SI.	●	●	●
				A190	Assurer une veille des évolutions numériques.	●	●	●
		E084	Maintenir la conformité de la sécurité en lien avec les exigences des organismes de certification	A191	Poursuivre le renforcement de la cybersécurité.	●	●	●
				A192	Afficher les niveaux de certification en matière de sécurité.	●	●	●
				A193	Assurer une veille réglementaire et technique.	●	●	●
		E085	Améliorer la relation avec les utilisateurs	A194	Développer une approche « client ».	●	●	●
				A195	Améliorer l'appui et l'assistance aux utilisateurs.	●	●	●
Fiche 23	La communication	E086	Vers une communication intégrée au service au service des patients et des salariés					
			Mettre en œuvre une stratégie de communication efficace	A196	Elaboration du plan de communication national annuel et des plans de communication régionaux	●	●	●
				A197	Suivi des indicateurs de pilotage et production des tableaux de bords mensuels.	●	●	●
				A198	Evaluation régulière des progrès (études, sondages, enquêtes).	●	●	●
			Filiéris, employeur attractif	A199	Valoriser l'employeur Filiéris auprès des salariés : informer sur les actions conduites dans le cadre de la politique RH (accords d'entreprise, qualité de vie au travail, mission handicap, formation, opportunités de carrière...) ; valoriser les engagements RSE et les réalisations ; développer la communication « on-boarding ».	●	●	●
				A200	Attirer et fidéliser les talents dans le secteur de la santé : campagnes de communication sur les réseaux sociaux, participation aux congrès du secteur, création de supports spécifiques liés au recrutement...	●	●	●
				A201	Animer et optimiser le dispositif de communication interne : développement de l'usage de l'intranet, journal interne, événements, nouveaux dispositifs...	●	●	●
				A202	Poursuivre et étendre le programme « ambassadeurs » : formation de nouveaux « ambassadeurs » internes (professionnels de santé, équipes administratives) qui pourront porter la voix du groupe sur les réseaux sociaux.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 23	La communication	E086	<i>Filieris, employeur attractif</i>	A203	Accompagnement au changement : un plan de communication spécifique sera établi en lien avec la DNRH et les directions impliquées pour chaque projet majeur.	●	●	●
		E086	<i>Une communication numérique au service des patients</i>	A204	Mise en œuvre de la nouvelle stratégie social media pour une adéquation des contenus au public de chaque plate-forme : développement de contenus éducatifs santé en lien avec le plan de prévention et de promotion de la santé Filieris (vidéos explicatives, webinaires, infographies) pour les patients et leurs familles, valorisation des innovations au service des populations.	●	●	●
				A205	Développement des contenus du site internet Filieris : visites virtuelles, formalités administratives en ligne, prise de rendez-vous en ligne, informations claires sur les soins et conseils de santé adaptés. Maintien de l'accessibilité du site à un haut niveau de conformité au RGAA (référentiel général d'amélioration de l'accessibilité).	●	●	●
				A206	Développer le dialogue et la proximité par plus d'interactivité : production de messages de communication incarnés : témoignages et récits, création d'espaces de dialogue (réponses aux commentaires et avis sur les réseaux sociaux, événements, enquêtes de satisfaction).	●	●	●
			<i>Le recrutement des professionnels et le recrutement médical</i>		<i>Cf. fiche 6.</i>	●	●	●

Axes structurants		Engagements	Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre			
					2025	2026	2027	
Le projet social								
Fiche 24	La poursuite de la transformation de Filieris et le dialogue social	E087	Le dialogue social au service de l'harmonisation et de la performance de Filieris					
			<i>La poursuite de l'harmonisation et de la modernisation des dispositifs conventionnels existants au centre du dialogue social</i>	A207	Refondre certains dispositifs conventionnels pour rendre l'entreprise plus performante et attractive (organisation du temps de travail, omnipraticiens...).	●	●	●
				A208	Adaptation aux évolutions législatives et conventionnelles.	●	●	●
						●	●	●
			<i>Intégrer les préoccupations environnementales dans le dialogue social</i>					
			<i>Une meilleure prise en compte des évolutions législatives et réglementaires</i>	A209	Pour les réformes législatives importantes, trois phases seront suivies : - l'étude d'impact : recours à l'intelligence artificielle pour la veille juridique, identification des réformes puis analyse, détermination des domaines impactés, identification des services concernés, vérification de la conformité des pratiques actuelles au regard de la réforme, consultations des services concernés, définition des besoins ; - la mise en place d'un plan d'actions : déploiement d'un plan d'actions au niveau national et décliné en région incluant l'adaptation des processus, des contrats, la formation des équipes et la communication interne, la diffusion de modèles de documents, la détermination de modes opératoires nouveaux etc... ; - le suivi : mise en place d'indicateurs de suivi afin de contrôler l'effectivité du plan d'actions et s'assurer de la cohérence sur l'ensemble du territoire.	●	●	●
Fiche 25	L'accompagnement des salariés et la modernisation de la politique RH	E088	Attirer, fidéliser, accompagner, moderniser					
			<i>Attirer des salariés, parfaire la marque employeur</i>	A210	Optimiser la visibilité des postes ouverts au sein de l'entreprise et mieux promouvoir les offres d'emplois en interne et externe.	●	●	●
				A211	Sélectionner les canaux de recrutement les plus adaptés afin de répondre à nos difficultés de recrutement.	●	●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 25	L'accompagnement des salariés et la modernisation de la politique RH	E088	Attirer des salariés, parfaire la marque employeur	A212	Améliorer l'expérience candidat sur la page carrière de notre site internet.	●	●	●
				A213	Dynamiser notre page entreprise sur les sites de recrutement.	●	●	●
				A214	Recourir à l'Intelligence Artificielle (IA) dans le processus de recrutement.	●	●	●
			Fidéliser et accompagner les salariés	A215	Harmoniser et améliorer le processus d'intégration.	●	●	●
				A216	Mettre en place un processus de détection des potentiels		●	●
			Développer la gestion des emplois et des parcours professionnels garantissant notamment l'adéquation et la mise en œuvre des compétences au regard des évolutions de l'entreprise			●	●	●
			Développer la proximité avec les salariés	A217	Organiser des réunions plénières au regard des projets en cours ou en lien avec des sujets RH impactant les salariés de l'entreprise.	●	●	●
				A218	Organiser des séminaires.		●	●
			Conduire une politique RH inclusive	A219	Poursuivre le plan d'actions relatif à la politique handicap (conclusion de la convention avec l'AGEFIPH).	●	●	●
			Faciliter l'accessibilité des process et des outils et poursuivre leur modernisation	A220	Mettre en place : - le coffre-fort numérique (dématérialisation des bulletins de salaire) - le portail collaborateur FOR-YOU		●	●
				A221	Finaliser la DSN Événementielle.		●	●
				A222	Déployer les lots complémentaires de l'outil GTA.		●	●
				A223	Intégrer le module CLAUSIER dans PLEIADES.		●	●

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 25	L'accompagnement des salariés et la modernisation de la politique RH	E088	Accueillir de nouvelles structures	A224	Elaboration d'un processus propre aux opérations de développement extérieur.	●	●	
				A225	Identification des types de reprises possibles adaptés au secteur non lucratif (fusion-acquisition, apport partiel d'actifs, etc.).	●	●	
				A226	Séquençage de chaque opération en fonction de sa nature : structuration de la phase juridique, structuration de la phase d'audit, rédaction de modèles d'actes.	●	●	●
				A227	Intégration des salariés issues de l'opération de reprise.	●	●	●

Axes structurants		Engagements	Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre					
					2025	2026	2027			
Les missions déléguées										
Fiche 26	L'assurance maladie et AT-MP	E089	Consolider les acquis et assurer un suivi							
			Piloter la mise en œuvre et le suivi du mandat de gestion	A228	Organisation au minimum de deux réunions par an du « COPIL MANGA ».	●	●	●		
				A229	Suivi régulier par la Commission de gestion du Conseil d'administration.	●	●	●		
			Maintenir le lien entre les assurés et les institutions gestionnaires	A230	Animation du réseau des référents.	●	●	●		
				A231	Remontée de leurs observations en COPIL.	●	●	●		
			Maintenir les capacités nécessaires pour jouer pleinement son rôle de régime obligatoire et assurer la qualité des informations requises	A232	Suivi régulier par la Commission de gestion du Conseil d'administration.	●	●	●		
				A233	Disposer des éléments statistiques utiles produits par les organismes mandataires.	●	●	●		
			A234	Organiser la remontée d'informations utiles à la clôture des comptes.	●	●	●			
			A235	Suivre les éventuels cas de fraudes sur l'ensemble des actions à mettre en œuvre.	●	●	●			
A236	Assurer, en partenariat avec la CNAM, une veille juridique.	●	●	●						
Fiche 27	L'assurance vieillesse	E090	Adapter l'existant et assurer un suivi							
			Adapter les conditions de la délégation à l'évolution démographique des assurés	A237	Suivi des réorganisations internes à la CDC et des effectifs affectés à la gestion.	●	●	●		
				A238	Suivi des effectifs de pensionnés.	●	●	●		
				A239	Compte-rendu de gestion devant la direction générale et les instances délibérantes de la CANSSM	●	●	●		
			Fluidifier les échanges entre les partenaires	A240	Cahier des charges des échanges de fichiers avec la CNAM : décès, situation des affiliés, convertis, liste des pensionnés par pays de résidence, etc.	●	●	●		
				A241	Veille législative et réglementaire par la CDC en matière de réforme des retraites.	●	●	●		
			Formaliser des relations régulières et disposer d'éléments de pilotage	A242	Remontée des comptes annuels certifiés par les commissaires aux comptes, en liaison avec la Direction comptable et financière de la CANSSM.	●	●	●		
				A243	Transmission des prévisions budgétaires pluriannuelles pour la Direction du budget et la Direction de la sécurité sociale.	●	●	●		

Axes structurants		Engagements		Numéro de l'action	Objectifs opérationnels (Actions)	Année de mise en œuvre		
						2025	2026	2027
Fiche 27	L'assurance vieillesse	E090	Formaliser des relations régulières et disposer d'éléments de pilotage	A244	Compte-rendu annuel du Contrôle des risques.	●	●	●
				A245	Bilan annuel de gestion.	●	●	●
				A246	Rapport annuel d'activité.	●	●	●
				A247	Fourniture régulière ou ponctuelle de fichiers informatiques et/ou d'études.	●	●	●
Fiche 28	L'action sanitaire et sociale	E091	Poursuite de la coopération entre la CANSSM et l'ANGDM	A248	Proroger par avenant la convention de coopération entre la CANSSM et l'ANGDM	●		
		E092	Une coordination médico-sociale confortée au profit des anciens mineurs et de leurs ayants droit	A249	Conforter les actions engagées en matière de coordination médico-sociale au profit des anciens mineurs et de leurs ayants droit.	●	●	●
		E093	Préparer les conditions d'une cession optimale du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys	A250	Préparer les conditions d'une cession optimale du centre de vacances de Saint-Gildas-de-Rhuys tant pour la CANSSM que pour l'ANGDM.		●	

Annexe 3 : Les fonds budgétaires nationaux et les règles de cadrage budgétaire

BNGA de la CANSSM 2025-2027

	Budget initial 2025	Budget 2025 modificatif	Budget 2026	Budget 2027
I 1ère section : Gestion administrative	82,34	84,86	83,36	82,98
A Dépenses limitatives	61,57	64,09	74,07	73,70
A-I Dépenses limitatives CANSSM	49,87	52,39	51,25	51,25
A-I-1 Dépenses de personnel	35,36	35,36	35,36	35,36
A-I-2 Autres charges de fonctionnement	12,33	12,63	13,31	13,31
Charges de fonctionnement informatique	4,70	5,00	5,68	5,68
Charges de fonctionnement hors informatique	7,63	7,63	7,63	7,63
A-I-3 Dépenses en capital	2,18	4,40	2,58	2,58
Dépenses en capital informatique	0,20	0,70	0,60	0,60
Autres dépenses en capital hors informatique	1,98	3,70	1,98	1,98
A-II Autres dépenses limitatives	11,70	11,70	22,82	22,46
A-II-1 Rémunération CDC	11,23	11,23	11,23	11,23
A-II-2 Prestations de services CDC	0,47	0,47	0,53	0,53
A-II-3 Dotation ANGDM	11,46	11,46	11,07	10,70
B Dépenses évaluatives	20,77	20,77	9,29	9,28
B-I Dépenses nationales	0,50	0,50	0,50	0,50
B-II Autres dépenses évaluatives	4,61	4,61	4,61	4,61
B-II-1 Charges de fonctionnement assurantiel	4,61	4,61	4,61	4,61
B-III Dotations aux amts/ prov° et charges exceptiles	4,20	4,20	4,18	4,17
B-III-1 CANSSM	3,90	3,90	3,90	3,90
Charges évaluatives informatique	0,55	0,55	0,55	0,55
Charges évaluatives hors informatique	3,35	3,35	3,35	3,35
B-III-2 ANGDM	0,30	0,30	0,28	0,27
II 2ème section : Prestations conventionnelles agents CARMi (évaluative) et réserve nationale	22,26	22,26	27,16	27,16
GA spécifique siège	10,63	10,63	12,95	12,95
GA spécifique région	11,08	11,08	13,79	13,79
Dotation à l'ANGDM	0,55	0,55	0,42	0,42
III 3ème section : Prestations pour anciens agents de la CANSSM	0,23	0,23	0,23	0,23
Prestations sociales CGSS	0,23	0,23	0,23	0,23

BUDGET NATIONAL D'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE (BNASS) 2025-2027

SECTION I : PERSONNES AGEES

INTITULES	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027
1-Section de fonctionnement			
Dépenses individuelles ANGDM	16 332 065	14 986 813	14 092 100
Dépenses collectives CANSSM	1 186 800	871 410	890 200
dont centre de vacances de Saint Gildas	330 000	0	0
dont autres dépenses CANSSM	856 800	871 410	890 200
TOTAL - section de fonctionnement	17 518 865	15 858 223	14 982 300
2- Section des opérations en capital			
Action immobilière des ESSMS de la CANSSM	1 500 000	7 300 000	200 000
TOTAL - section des opérations en capital	1 500 000	7 300 000	200 000
TOTAL de la section personnes âgées	19 018 865	23 158 223	15 182 300

SECTION II : MALADIE

INTITULES	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027
1-Section de fonctionnement			
Dépenses individuelles ANGDM	3 518 409	3 593 231	3 378 715
Dépenses collectives CANSSM	2 195 800	2 140 980	2 096 800
TOTAL - section de fonctionnement	5 714 209	5 734 211	5 475 515
2- Section des opérations en capital			
Action immobilière des ESSMS de la CANSSM	2 000 000	18 800 000	200 000
TOTAL - section des opérations en capital	2 000 000	18 800 000	200 000
TOTAL de la section Maladie	7 714 209	24 534 211	5 675 515

SECTION III : ACCIDENTS DU TRAVAIL & MALADIES PROFESSIONNELLES

INTITULES	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027
Section de fonctionnement			
Dépenses individuelles ANGDM	11 966	11 200	10 532
Dépenses collectives CANSSM	437 130	408 280	381 340
TOTAL - section de fonctionnement	449 096	419 480	391 872
TOTAL de la section AT-MP	449 096	419 480	391 872

TOTAL DES DEPENSES DU BNASS

INTITULES	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027
Dépenses individuelles ANGDM	19 862 440	18 591 244	17 481 347
Dépenses collectives CANSSM*			
Fonctionnement	3 819 730	3 420 670	3 368 341
dont centre de vacances de Saint-Gildas de Rhuys	330 000	0	0
Opérations en capital	3 500 000	26 100 000	400 000
Total général BNASS (fonctionnement et capital)	27 182 170	48 111 914	21 249 687

BUDGET NATIONAL DE PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE (BNPPS) 2025-2027

INTITULES	Budget 2025	Budget 2026	Budget 2027
SECTION MALADIE			
1 - Dépenses CANSSM	2 193 100	2 154 250	2 125 490
2 - Dépenses nationales (évaluatives)	450 000	450 000	450 000
TOTAL - section maladie	2 643 100	2 604 250	2 575 490
SECTION AT-MP			
1 - Dépenses CANSSM	100 000	100 000	100 000
TOTAL - section AT-MP	100 000	100 000	100 000
TOTAL GENERAL	2 743 100	2 704 250	2 675 490

RÈGLES BUDGÉTAIRES

BNASS : budget national de l'action sanitaire et sociale

BNGA : budget national de la gestion administrative

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

FNMO : fonds national de modernisation des œuvres

Règles budgétaires communes au BNGA, au BNASS et au BNPPS

Pluri-annualité des dépenses

Les dépenses et les recettes font l'objet d'une programmation budgétaire pluriannuelle sur les trois années 2025 à 2027. Les procédures budgétaires restent en revanche régies par la règle de l'annualité, ce qui signifie le vote chaque année des budgets par le conseil d'administration. La programmation budgétaire pluriannuelle est établie à partir d'une base de référence constituée des montants fixés dans les tableaux chiffrés des présentes annexes.

Le vote des budgets annuels

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

Les règles relatives au report des crédits non consommés

Chaque année, après la clôture des comptes, à la constatation du niveau des dépenses exécutées et au regard de leur analyse et de l'estimation des besoins, les crédits limitatifs non consommés au titre de l'année N -1 peuvent donner lieu à report sur l'exercice suivant dans les conditions prévues aux paragraphes suivants relatifs à chaque budget. Ces crédits augmentent à due concurrence le montant des autorisations de dépenses de l'exercice N. Ils donnent lieu à présentation d'un budget au conseil d'administration.

Les crédits évaluatifs non consommés au titre d'un exercice ne peuvent donner lieu à un report.

La CANSSM produit, à l'appui de la décision du conseil d'administration, un état détaillé qui retrace l'origine en N-1 des crédits non consommés par ligne budgétaire. Les crédits non consommés en dernière année de COG ne sont pas reportables, à l'exception des crédits de paiement non utilisés correspondant à une autorisation de programme. Les autorisations de programme qui n'ont pas été décidées par le conseil d'administration sont annulées à la fin de la dernière année de COG.

Le bilan de l'exécution budgétaire

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

Participation des branches maladie, vieillesse et AT-MP

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

Révision et actualisation

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

Les règles d'utilisation des recettes

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

Le budget national de gestion administrative comprend les charges de fonctionnement et d'investissement du siège et des directions régionales de la CANSSM (fonctions de pilotage et de support de l'offre de santé Filiéris).

1. Le cadrage budgétaire pluriannuel

Pour la période 2025-2027, l'ensemble des dépenses et des recettes fait l'objet d'une programmation pluriannuelle. La procédure budgétaire reste régie par la règle de l'annualité.

1.1. Le champ d'application du protocole budgétaire et la pluri-annualité des dépenses

On distingue deux types de dépenses :

- les dépenses à caractère limitatif ;
- les dépenses à caractère évaluatif.

1.1.1. Les dépenses à caractère limitatif :

Pour ces dépenses, les montants figurant dans l'annexe budgétaire de la présente convention sont arrêtés de manière définitive pour chaque exercice. Il s'agit :

1. des dépenses de personnel ;
2. des autres dépenses de fonctionnement :
 - des dépenses de gestion courante ;
 - des dépenses de fonctionnement informatique ;
3. des dépenses d'investissement relatives :
 - à l'informatique, aux opérations immobilières, qui peuvent permettre également de financer des dépenses de fonctionnement (études par exemple) nécessaires à la réalisation des projets immobiliers ;
 - aux autres objets ;
4. des dépenses de gestion de la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) ;
5. de la dotation de gestion administrative de l'Agence nationale pour la garantie des droits des mineurs (ANGDM) ;
6. des dépenses relatives aux prestations pour les anciens agents de la CANSSM à la retraite (3^{ème} section).

1.1.2. Les dépenses à caractère évaluatif :

Pour ces dépenses, les montants sont arrêtés de manière indicative pour chaque exercice budgétaire. Ils peuvent être ajustés dans le cadre du budget de gestion, au vu des décisions qui s'imposent à la CANSSM. Il s'agit :

1. des dotations aux amortissements sur les immobilisations ;
2. des dotations aux provisions hors contentieux et risques ;
3. des charges exceptionnelles ;
4. des dépenses de fonctionnement du mandat de gestion confié à la CNAM ;
5. des dépenses d'intérêt national (les participations aux frais de fonctionnement d'autres structures et organismes de protection sociale [EN3S, GIE SESAM VITALE, UNRS...]) ;
6. des dépenses relatives aux prestations conventionnelles des anciens agents des CARM (2^{ème} section), comprenant notamment les dispositifs de retraite anticipée et de conversion ainsi que les indemnités de raccordement et avantages en nature des retraités des mines.

1.2. La détermination des bases de référence

La programmation budgétaire pluriannuelle est établie à partir d'une base de référence, constituée des montants fixés dans l'annexe budgétaire.

1.3. Les règles d'évolution pour la période 2025 – 2027

1.3.1. Les dépenses de personnel :

Le pilotage de la masse salariale repose sur trois leviers :

1. la trajectoire d'emplois annuelle arrêtée pour la durée de la présente COG ;
2. le cadrage de la rémunération moyenne des personnels en place (RMPP), traduite en taux, fixé par les pouvoirs publics ;
3. l'enveloppe limitative de dépenses de personnel.

La dotation (base COG) pour 2026 et 2027 inscrite dans le BNGA annexé à la présente convention tient compte d'une évolution RMPP socle de + 1,5 %.

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

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

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

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

1.3.2. Actualisation des autres dépenses administratives et d'investissements :

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

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

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

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

1.3.3. Autres réajustements exceptionnels éventuels

La présente convention est établie sur la base d'une législation et d'une réglementation constantes. Au cas où des évolutions viendraient à modifier significativement les charges de gestion, les parties signataires conviennent d'en mesurer exactement l'impact et d'en dégager, si nécessaire, les conséquences financières.

2. Les règles de gestion

Il y a lieu de se reporter supra pour le vote des budgets annuels.

2.1. Les virements de crédits

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

1. les charges de personnel ;
2. les autres charges de fonctionnement ;
3. les dépenses d'investissements.

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

Sont autorisés les virements de crédits :

- des charges de personnel vers les autres charges de fonctionnement ;
- et des autres charges de fonctionnement vers les dépenses d'investissements.

Ces virements sont effectués par le directeur général. Ils font l'objet d'une information du contrôleur général économique et financier et des ministères de tutelle dans les 15 jours qui suivent le virement.

Tout autre virement est interdit, sauf à titre exceptionnel, après accord préalable des services de l'Etat, par une décision modificative soumise au vote du conseil d'administration.

2.2. Les règles de report des crédits non consommés

Les crédits non consommés de l'année N-1 constatés au niveau des groupes de dépenses à caractère limitatif – dépenses de personnel et autres dépenses de fonctionnement hors SI – peuvent donner lieu à un report sur l'exercice suivant afin d'être affectés à des dépenses à caractère non pérenne – il faut entendre par là, à titre d'exemple, que les crédits reportés relatifs aux dépenses de personnel ne peuvent être utilisés que pour des éléments non pérennes (ex : prime) -.

Les dotations allouées à la CDC et à l'ANGDM ne peuvent donner lieu à report.

Les dépenses d'investissement non consommées de l'exercice N-1 constatées au niveau des groupes de dépenses à caractère limitatif ainsi que les autres dépenses de fonctionnement SI non consommées donnent lieu à un report sur l'exercice suivant, sur la même ligne budgétaire.

Les crédits non consommés constatés au niveau des dépenses à caractère évaluatif au titre d'un exercice ne peuvent donner lieu à un report.

Les crédits non consommés en dernière année de COG ne sont pas reportables. Par dérogation, les produits de cession enregistrés en dernière année de COG font l'objet d'un report sur la COG suivante.

Les crédits d'investissement pour des opérations immobilières correspondant à une autorisation de programme qui n'ont pu être utilisés lors d'une année N peuvent augmenter à due concurrence le montant des autorisations de programme de l'exercice N.

2.3. Les règles d'utilisation des autres recettes

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.4. Le bilan de l'exécution budgétaire

Le suivi consolidé de la répartition des crédits est assuré par la présentation du budget de gestion au Conseil d'administration dans la même forme que celle figurant dans la convention. S'y ajoute une information sur les dépenses à caractère évaluatif et les opérations immobilières.

2.5. Le Contrôle général économique et financier de l'Etat

Le contrôleur auprès de la CANSSM est tenu régulièrement informé des différentes phases relatives à la préparation et à l'exécution du budget de gestion. Il est destinataire des mêmes éléments que ceux transmis aux ministères de tutelle.

Tableau de réutilisation des autres recettes BNGA CANSSM

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

Le champ d'application du protocole budgétaire

Le BNASS se décompose en trois sections de dépenses :

- la section personnes âgées ;
- la section maladie ;
- la section AT-MP.

Les dépenses sont toutes à caractère limitatif.

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

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

Les règles d'utilisation des recettes

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

Règles spécifiques aux crédits à caractère collectif de la CANSSM

Les virements de crédits

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

Les règles relatives à l'évolution des dépenses

Le montant des lignes budgétaires pour l'exercice 2025 est fixé dans le tableau chiffré joint au présent document (cf. annexe).

Pour les exercices 2026 et 2027, les dépenses fixées dans la présente COG tiennent compte d'un taux prévisionnel d'inflation de + 1,3 % pour 2026 et + 1,75 % pour 2027. Les lignes budgétaires « dépenses collectives CANSSM » de chaque section de fonctionnement évoluent selon le taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année corrigé.

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

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

Les règles relatives au report des crédits non consommés

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

Règles spécifiques aux crédits à caractère individuel de l'ANGDM

Les crédits relatifs à l'action sanitaire et sociale individuelle de l'ANGDM (intervention et gestion administrative) sont à caractère limitatif. Mais les montants inscrits dans la présente COG sont prévisionnels. En effet, leur montant final n'est connu qu'après la détermination annuelle du coefficient d'évolution prévu par l'article 219 du décret n°46-2769 du 27 novembre 1946.

Les virements de crédits

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

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

- pour la section personnes âgées, les dépenses de « prestations d'ASS individualisées » et celles relatives à la « politique de vacances » ;
- pour la section maladie, les dépenses de « prestations d'ASS individuelles » et les « dépenses dites 2.2.B » ;
- pour la section AT-MP, les dépenses de « prestations d'ASS individuelles ».

Règles spécifiques aux reports des crédits non consommés

Les crédits relatifs à l'action sanitaire et sociale individuelle de l'ANGDM (intervention et gestion administrative) non consommés au titre d'un exercice N ne peuvent donner lieu à un report sur l'exercice N+1.

Le BNPPS se décompose en deux sections de dépenses :

- la section maladie ;
- la section AT-MP.

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

Pour les exercices 2025 à 2027, sur la base des dépenses fixées, les lignes budgétaires de chaque section de fonctionnement (hors dépenses évaluatives) évoluent selon le taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de l'année corrigé. Les crédits pour 2026 et 2027 tiennent compte respectivement d'un taux d'inflation prévisionnelle hors tabac de +1,3% pour 2026 et +1,75% pour 2027.

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

Afin de permettre une gestion pluriannuelle des dépenses de prévention et de promotion de la santé, tous les crédits limitatifs non consommés au titre de l'exercice N-1 peuvent donner lieu à report sur l'exercice N.

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

Ses ressources sont notamment constituées :

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

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

Les règles d'évolution pour la période 2025-2027

Le montant des dépenses de ce fonds sera déterminé annuellement en fonction des plans de modernisation et de rénovation de l'offre de soins ambulatoire approuvés par la CANSSM et en fonction du montant des réserves affectées à ce fonds (après la dernière affectation au 01/01/2025, ce montant s'élève à 58 371 718,99 €.)

Le vote des budgets annuels

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

Le bilan de l'exécution budgétaire

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

GLOSSAIRE

COG	convention d'objectifs et de gestion
CANSSM	Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines
Filieris	marque déposée pour l'offre de santé de la CANSSM
AFNOR	Association française de normalisation
AHNAC	Association hospitalière Nord-Artois cliniques
ALD	affection de longue durée
ANCS	accord national des centres de santé
ANGDM	Agence nationale de garantie des droits des mineurs
ANS	Agence du numérique en santé
ARP	amélioration et robustesse des processus (processus d')
ARS	Agence régionale de santé
AT-MP	accident du travail – maladie professionnelle
BDES	base de données économiques et sociales
BNASS	budget national de l'action sanitaire et sociale
BNGA	budget national de la gestion administrative
BNPPS	budget national de prévention et de promotion de la santé
BPCO	bronchopneumopathie chronique obstructive
CD	Conseil départemental
CDC	Caisse des dépôts
CCMOSS	Commission centrale des marchés des organismes de sécurité sociale
CLS	contrat local de santé
CNAM	Caisse nationale d'assurance maladie
COSO	référentiel de contrôle interne
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM	contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CRT	centre de ressources territorial
CSE	Comité social et économique
C2S	complémentaire santé solidaire
DIM	département de l'information médicale
DGOS	direction générale de l'offre de santé
DSS	direction de la sécurité sociale
EHPAD	établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EMSP	équipe mobile de soins palliatifs
ESPIC	établissement de santé privé d'intérêt collectif
ETP	éducation thérapeutique du patient
FEHAP	Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés solidaires
FNMO	Fonds national de modernisation des œuvres
GCS	groupement de coopération sanitaire
GHT	groupement hospitalier de territoire
GEPP	gestion des emplois et des parcours professionnels (ex GPEC)
GNMR	groupe national de maîtrise des risques
GTA	gestion des temps et des activités
HAD	hospitalisation à domicile
HAS	Haute Autorité de santé

Suite page suivante

HDS	hébergeur de données de santé
IA	intelligence artificielle
ICOPE	integrated care for older people (soins Intégrés pour les personnes âgées)
IFAQ	incitation financière à l'amélioration de la qualité (indicateur HAS)
ISNI	intersyndicale nationale des internes
LISP	lit identifié de soins palliatifs
LFSS	loi de financement de la sécurité sociale
MARP	Mission d'assistance aux régimes partenaires de la CNAM
MSS	maison sport-santé
OMS	Organisation mondiale de la santé
PMSI	programme de médicalisation des systèmes d'Information
PRS	projet régional de santé
RFAR	charte relation fournisseur et achat responsable
RHT	résidence d'hébergement temporaire
RNOGCS	Regroupement national des organismes gestionnaires de centres de santé
RCP	réunion de concertation pluridisciplinaire
RGAA	référentiel général d'amélioration de l'accessibilité
RGPD	règlement général de protection des données
ROR	répertoire opérationnel des ressources
RSE	responsabilité sociétale de l'entreprise
SAD	service autonomie à domicile
SAAD	service d'aide à domicile
SAS	service d'accès aux soins non programmés
SNS	Stratégie nationale de santé
SPASAD	service polyvalent d'aide et de soins à domicile
SPASER	schéma de promotion des achats socialement et écologiquement responsables
SSIAD	service de soins infirmiers à domicile
SSE	situation sanitaire exceptionnelle
SMR	soins médicaux et de réadaptation (ex SSR)
UGECAM	groupe de l'offre de santé de la CNAM
UCANSS	Union nationale des caisses de sécurité sociale
ZEP	zone d'éducation prioritaire

