

Projet d'entreprise de l'Assurance Maladie

... en quelques mots

2010/
/2013

Un nouveau Projet d'entreprise pourquoi faire ?

Le Projet d'entreprise 2006-2009 a porté l'ambition de faire de l'Assurance Maladie un assureur solidaire en santé reconnu en tant qu'acteur efficace, responsable et engagé.

S'inscrivant dans un environnement économique contraint et évolutif, il a néanmoins atteint son objectif principal en engageant résolument l'Assurance Maladie sur la voie d'un changement important :

- de ses missions (gestion du risque largement investie, nouvelles offres de service déployées et lutte contre la fraude renforcée),
- de son organisation, avec 48 caisses et échelons locaux fusionnés et un vaste mouvement de mutualisation.

Cette période a confirmé la capacité de l'Assurance Maladie à réussir des mutations substantielles et à porter les ambitions du réseau grâce aux compétences, à la mobilisation et à l'attachement de l'ensemble de ses salariés à notre service public.

D'ici à 2013, l'Assurance Maladie doit continuer à s'engager plus avant.

Pour y parvenir, elle doit conforter et développer ses atouts en gestion du risque, renforcer la qualité de service et rechercher davantage d'efficacité. Elle devra pouvoir s'appuyer sur des relations constructives avec l'ensemble des acteurs : professionnels de santé, employeurs, pouvoirs publics, associations de patients et autres régimes d'assurance maladie.

En interne, elle doit consolider son organisation, adapter ses systèmes d'information et fédérer les différents acteurs du réseau autour des objectifs et valeurs communes. Le nouveau Projet d'entreprise porte ces ambitions et intègre les objectifs des COG maladie et AT MP.

Voici les nouveaux défis de la période 2010-2013. L'Assurance Maladie est une institution indispensable à la cohésion sociale de notre pays ; elle s'appuie sur des valeurs fondamentales de solidarité qu'il nous faut faire partager. Je suis sûr que chacun d'entre nous saura apporter une contribution efficace à la réussite de ce Projet commun.

Frédéric van Roekeghem
Directeur Général

Les valeurs de l'Assurance Maladie

La solidarité et l'égalité d'accès aux soins sont les valeurs fondatrices de l'Assurance Maladie. Ces valeurs inspirent notre action.

La solidarité

L'Assurance Maladie agit pour garantir à chaque assuré social, selon ses besoins, des soins utiles nécessitant une prise en charge par un système obligatoire, solidaire et universel.

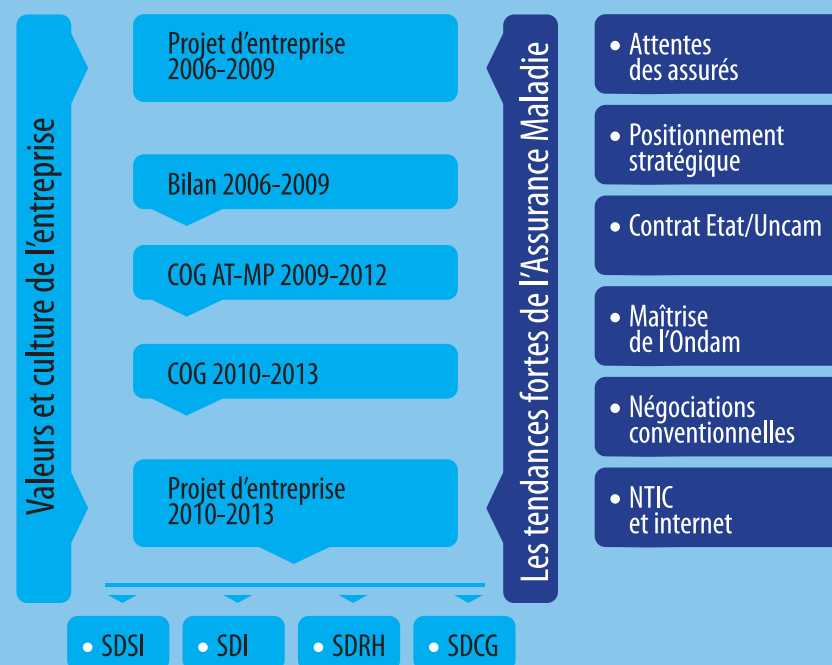
L'égalité d'accès aux soins

L'Assurance Maladie oeuvre à garantir à chaque citoyen, sans distinction d'âge, de moyens, d'état de santé, l'accès à des soins de qualité, et à un droit aux prestations identique en tout point du territoire. A ce titre, elle porte une attention particulière aux populations ayant un accès plus difficile au système de soins ou de protection maladie.

La mobilisation des talents et des compétences

Les salariés de l'Assurance Maladie ont régulièrement prouvé leur capacité à réussir les changements par l'adaptation de leurs compétences et la mobilisation de leurs talents. Ces qualités doivent être au cœur du Projet d'entreprise comme des pratiques managériales, dans un esprit de responsabilisation de tous.

Deux COG, une stratégie globale, un Projet d'entreprise



4 ambitions d'ici à 2013

1

Ambition n°1

Offrir aux assurés le service attendu d'un assureur solidaire en santé

Placer l'assuré au cœur de notre système d'Assurance Maladie ; lui offrir le service de qualité conforme à ses attentes ; moderniser et simplifier notre action pour garantir l'accès aux droits et le recours aux soins ; porter une attention toute particulière aux personnes fragilisées.

La France bénéficie d'un système d'assurance maladie solidaire et universel. Des inégalités peuvent cependant subsister. L'Assurance Maladie doit apporter des réponses pertinentes pour l'accès aux droits et aux soins en fonction des publics. Celles-ci passent par la mise en œuvre de nouveaux services intégrés et personnalisés. Le réseau doit s'assurer de l'atteinte de ces objectifs en mesurant la qualité des prestations offertes au regard des attentes du public. Son image s'en trouvera renforcée auprès des assurés.

Le service attendu d'un assureur solidaire en santé est porté par 4 orientations :

1.1 Faciliter l'accès aux droits

Dans notre système d'assurance maladie universelle, l'accès aux droits demeure encore complexe pour certains de nos publics. Il s'agit de fluidifier la gestion des droits, en particulier pour les personnes les plus fragiles, que les obstacles et lourdeurs administratives pourraient dissuader. Chacun, en fonction de sa situation et dans le respect des conditions fixées par la réglementation, doit pouvoir accéder aisément à la protection de l'Assurance Maladie.

1.2 Favoriser un recours effectif aux soins

L'information des assurés doit s'améliorer pour leur permettre d'être des acteurs éclairés de leur santé et de contribuer au bon usage des soins. L'action sera segmentée en fonction des catégories de publics pour les accompagner dans le recours aux soins. Tout le réseau est mobilisé par l'accès aux soins des populations fragilisées.

1.3 Proposer un service conforme aux attentes des assurés

L'Assurance Maladie s'engage à maintenir un niveau satisfaisant de performance sur le service de base, à améliorer sa qualité par le développement d'offres multi canal, utilisant ainsi les possibilités offertes par les nouvelles technologies pour le plus grand bénéfice de nos publics. Une mesure renouée de la qualité de service nous permettra de faire évoluer notre offre de service de façon encore plus réactive.

1.4 Déployer de nouveaux services intégrés et personnalisés

Pour aller plus loin dans la prise en charge globale des besoins de l'assuré, l'Assurance Maladie veillera non seulement au développement de parcours attentionnés pour simplifier la relation administrative, mais aussi à leur bonne articulation avec les nouveaux services en santé. Ces nouvelles offres seront profilées pour apporter des réponses « sur mesure » à certaines situations de vie.

4 ambitions d'ici à 2013

2

Ambition n°2

Prendre appui sur des relations constructives avec les partenaires

L'Assurance Maladie apporte une contribution essentielle aux politiques publiques en matière de santé. Son action s'intègre dans un réseau complexe d'intervenants organisé et structuré, avec lesquels il faut agir de concert dans l'intérêt des assurés sociaux, pour garantir la réussite de nos ambitions.

Pour offrir à l'assuré toute la gamme de services attendue d'un assureur solidaire en santé, l'Assurance Maladie doit s'appuyer sur des relations suivies et constructives avec ses partenaires qui agissent de concert dans le système de santé. En effet, la qualité des services offerts à l'assuré résulte de démarches de co-production et de coopération entre plusieurs acteurs : assurance maladie, professionnels de la santé, employeurs, pouvoirs publics...

L'Assurance Maladie doit développer des synergies et des logiques d'actions coordonnées pour agir sur l'efficacité du système de soins.

Pour optimiser son action, l'Assurance Maladie porte 4 orientations :

2.1 Développer la contractualisation avec les organisations professionnelles représentatives

Il s'agit pour l'Assurance Maladie d'associer les offreurs de soins à une gestion de qualité de notre système de soins pour en assurer la préservation et le développement. Cette ambition suppose de partager avec les organisations de professionnels de santé et les fédérations hospitalières, les objectifs de maîtrise médicalisée, de promotion des bonnes pratiques et de transparence tarifaire pour les assurés.

2.2 Assurer une relation professionnalisée avec les offreurs de soins

L'Assurance Maladie doit apporter un soutien effectif aux offreurs de soins, les accompagner dans l'évolution de leur mode d'exercice, leur offrir des services attentionnés. En parallèle, l'Assurance Maladie s'engage à diversifier les modes de rémunération des professionnels de santé.

2.3 Proposer des services facilitateurs aux employeurs

Les employeurs sont des partenaires importants pour les risques professionnels, la santé au travail et le traitement des revenus de substitution. La diversité des entreprises nécessite de moduler notre offre de services, en s'appuyant en particulier sur les possibilités offertes par Internet.

2.4 Développer de nouvelles synergies avec les pouvoirs publics

L'Assurance Maladie, s'appuyant sur son expertise du risque, sera force de proposition tant auprès des ministères que des agences régionales de santé (ARS). Elle accompagnera les évolutions indispensables du système de soins en formulant des propositions dans les domaines ambulatoire et hospitalier. Parallèlement, elle proposera des simplifications et encouragera une utilisation des technologies modernes.

4 ambitions d'ici à 2013

3

Ambition n°3

Renforcer l'efficacité collective de notre service public

L'amélioration de l'efficacité et de l'efficience conforte le service public et doit permettre de simplifier la vie de nos assurés en rationalisant nos procédures et l'organisation de nos structures. Les systèmes d'information constituent un levier important, permettant une meilleure utilisation des ressources et le déploiement de nouveaux services.

La certification des processus et des comptes, la maîtrise des risques et la lutte contre la fraude, sont aussi d'autres sources importantes d'optimisation de nos modes de fonctionnement.

Au travers de la réorganisation du réseau et de la mutualisation de fonctions, l'Assurance Maladie s'est engagée au cours de la COG précédente à diminuer les redondances d'activités pour une utilisation optimale de ses ressources. Cette action doit être poursuivie.

Le nouveau Schéma Directeur des Systèmes d'Information est un des leviers importants du renforcement de l'efficacité collective.

L'Assurance Maladie s'est réorganisée à deux niveaux stratégiques :

- **Elle s'appuie désormais sur un maillage départemental, cette réforme d'importance ayant abouti à la fusion de 48 organismes et échelons locaux de service médical.**
- **Elle s'est organisée en région pour rassembler et coordonner ses forces en gestion du risque maladie et AT/MP, ainsi que pour la lutte contre la fraude, dans le cadre de la nouvelle direction de la coordination régionale.**

Ces mouvements complémentaires de départementalisation et de pilotage régional doivent être consolidés sur la nouvelle période.

Quatre leviers d'amélioration de notre efficacité sont identifiés.

3.1 Conforter l'organisation du réseau

Le maillage territorial doit être conforté afin de renforcer l'opérationnalité au niveau départemental et la coordination régionale de la gestion du risque. Cette organisation sur le territoire sera soutenue par une politique immobilière active.

3.2 Accroître l'efficacité de la fonction informatique

Le système d'information est l'outil incontournable du réseau. Sa performance est un déterminant des résultats collectifs. Avec un objectif fort de modernisation de ses structures, de ses outils, de ses modes de travail, le Schéma Directeur du Système d'Information participe à l'efficacité collective.

3.3 Renforcer la politique de maîtrise des risques

Un ancrage fort de notre action dans des référentiels partagés assure une couverture des risques. De la sorte, le service à nos publics, nos modes de gestion sont assurés d'être homogènes et constants.

3.4 Poursuivre la lutte contre la fraude

La démarche de maîtrise des risques se poursuit par une détection des abus, fautes et fraudes plus efficace. Le réseau conduit une action cohérente sur tout le territoire et agit sur ses trois niveaux d'engagement, national, régional et local.

4 ambitions d'ici à 2013

4

Ambition n°4

Réaliser ensemble le Projet d'entreprise

Le Projet d'entreprise porte ces ambitions communes à l'ensemble de l'Assurance Maladie. Toutes nos forces doivent se mobiliser au service de ce projet collectif pour renforcer la concertation en s'appuyant sur une politique de ressources humaines responsable, tournée vers les femmes et les hommes du réseau, vraie richesse de l'Assurance Maladie.

Cette ambition est une des principales conditions de réussite du Projet d'entreprise.

En fixant des ambitions communes au service de l'assuré, le Projet d'entreprise a pour objectif de fédérer les énergies et compétences des salariés de l'Assurance Maladie. Chacun peut situer son action au service du projet collectif de l'Assurance Maladie, Assureur solidaire en santé.

Une coopération renforcée entre les entités du réseau nous permettra de relever nos défis. Aussi, notre culture d'entreprise doit porter de plus en plus des démarches de pilotage partagé et intégré.

L'Assureur solidaire en santé promeut des valeurs de solidarité et de performance également dans son management interne. L'implication des équipes est une condition clé du succès.

Un nouveau Schéma Directeur des Ressources Humaines viendra en soutien des ambitions du Projet d'entreprise.

4.1 Manager la branche en concertation

L'énergie nécessaire à la mobilisation de toutes les entités, dans un environnement en mutation, s'appuie sur une étroite association du réseau à son pilotage et ses objectifs d'efficacité, qu'il s'agisse d'instances de partage et de décision, d'outils de gestion ou d'accès à l'information.

4.2 Capitaliser sur l'ensemble des compétences de l'Assurance Maladie

Regroupant des structures diverses autour d'objectifs partagés, l'Assurance Maladie doit s'attacher à renforcer la synergie de ses différentes composantes (CPAM, CARSAT, CGSS, Service Médical, CTI, UGECAM...), dans ses différents domaines d'action.

Dans cette optique, la qualité des coopérations et du pilotage des processus transversaux doit faire l'objet d'une attention soutenue.

4.3 Promouvoir une politique de ressources humaines volontariste et responsable

Il est important de conforter le lien social par une politique de gestion des ressources humaines qui accompagne l'évolution des missions, des organisations et des métiers de l'Assurance Maladie. L'accompagnement du changement est un investissement indispensable pour permettre à chacun d'être un acteur de son évolution professionnelle. Pour répondre à ces objectifs, la gestion des ressources humaines doit intégrer pleinement toutes les dimensions de la responsabilité sociale de l'Employeur.

