RAPPORT ANNUEL 2016

Sécurité sociale dans les mines

Filieris
la santé en action

Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, gestionnaire du réseau Filieris

Sommaire

Infirmières du service d'hospitalisation de jour SSR de l'hôpital de Freyming-Merlebach (Moselle)

Chiffres clés 3

La CANSSM : du régime minier à Filieris 4

Les implantations 5

Au service des populations, 6
par Alain Vasselle, Président du Conseil d'administration

Des progrès grâce à une mobilisation forte, 7
par Laurent Habert, Directeur Général

La gouvernance 8

Les faits marquants 2016 11

Les ressources humaines 33

Filieris, la santé en action 16

L'organisation administrative et la gestion interne 36

Les activités déléguées 28

Les données financières 39

Lexique 45

Chiffres clés

Au 31/12/2016

4 942
collaborateurs

La protection sociale des mines

119 803 affiliés maladie – AT/MP

267 151 retraités

1,06 Md€ de prestations versées en maladie

276 M€ de prestations versées au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles

1,49 Md€ de prestations versées au titre de la retraite

30,29 M€ de dépenses au titre du Fonds national d'action sanitaire et sociale

L'offre de soins Filieris

L'activité

170 450
patients en médecine générale dans les centres de santé

7 880
clients de l'aide à domicile

1 MILLION
d'actes de médecine générale dont plus de 22% à domicile

2,1 MILLIONS
d'actes infirmiers

Les structures

- 141 centres de santé, dont 125 centres de santé polyvalents, médicaux et infirmiers et 16 centres dentaires
- 23 établissements sanitaires et médico-sociaux, dont 5 Ehpad
- 1 614 lits et places dans l'ensemble des établissements, dont 376 en Ehpad
- 1 laboratoire d'analyses médicales
- 41 pharmacies
- 8 magasins d'optique
- 1 service de transport sanitaire
- 16 services de soins infirmiers à domicile (1 607 lits et places)
- 2 services d'aide à la personne ou services polyvalents et de soins à domicile

Infirmières de l'établissement de soins de suite et de réadaptation La Pomarède (Gard)

La CANSSM : du régime minier à Filieris

La Caisse autonome nationale de la Sécurité sociale dans les mines (CANSSM) a pour mission la gestion du régime spécial de Sécurité sociale dans les mines (maladie ; accidents du travail et maladies professionnelles ; vieillesse et invalidité).

La CANSSM est un organisme assurant une mission de service public. Elle est placée sous la tutelle des ministères respectivement chargés de la Sécurité sociale et du Budget.

Les activités de prestations de Sécurité sociale ont été progressivement confiées à d'autres organismes, par transfert ou en délégation de gestion. La dernière évolution en date concerne le transfert sous mandat au régime général du service des prestations maladie et accidents du travail, le 1er juillet 2015.

À la suite de ces diverses délégations, l'activité directe de la CANSSM est désormais centrée sur la gestion, sous la marque Filieris, d'une importante offre de santé, essentiellement implantée dans les anciens bassins miniers mais ouverte aujourd'hui à toute la population.

Pour marquer cette évolution du cœur de métier de l'organisme et mieux faire connaître l'offre de santé, l'appellation Filieris a été choisie, le 1er janvier 2017, comme appellation de référence. La CANSSM ne change pas de nom ni de statut mais c'est l'appellation Filieris qui est désormais utilisée pour toute communication vers l'ensemble de ses publics.

UNE TRAJECTOIRE FORTE ET AMBITIEUSE

Le cadre de l'action de la CANSSM est fixé par la Convention d'Objectifs et de Gestion signée avec l'État pour la période 2014-2017 et qui comprend deux axes majeurs.

- **L'adaptation et la valorisation de l'offre de santé Filieris dans une logique de territoires, de santé publique et de performance économique.**
- **La poursuite et la maîtrise de la délégation de gestion des prestations de Sécurité sociale du régime minier.**

Aujourd'hui, la CANSSM se transforme. Son objectif : s'affirmer comme un opérateur de service public de la santé efficace et bienveillant pour ses affiliés et ses patients. Une ambition qu'elle exprime au travers de son projet d'entreprise, élaboré en 2016.

Les missions de la CANSSM

Gestion du régime spécial de protection sociale des mines	Gestion de l'offre de santé Filieris
> Assurance maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles (CNAMTS*). > Assurance vieillesse et invalidité (Caisse des Dépôts et Consignations). > Action sanitaire et sociale collective. > Action sanitaire et sociale individuelle (ANGDM*).	> Organisation de l'offre territoriale. > Mise en œuvre de la stratégie médicale nationale. > Mise en œuvre de la politique de prévention et de santé publique.

** Voir le lexique en page 45*

Les implantations

Outre le siège parisien, l'offre Filieris est gérée par les directions régionales de la CANSSM, situées à Lens pour le Nord, Metz pour l'Est, Alès pour le Sud.

DIRECTION RÉGIONALE DU NORD

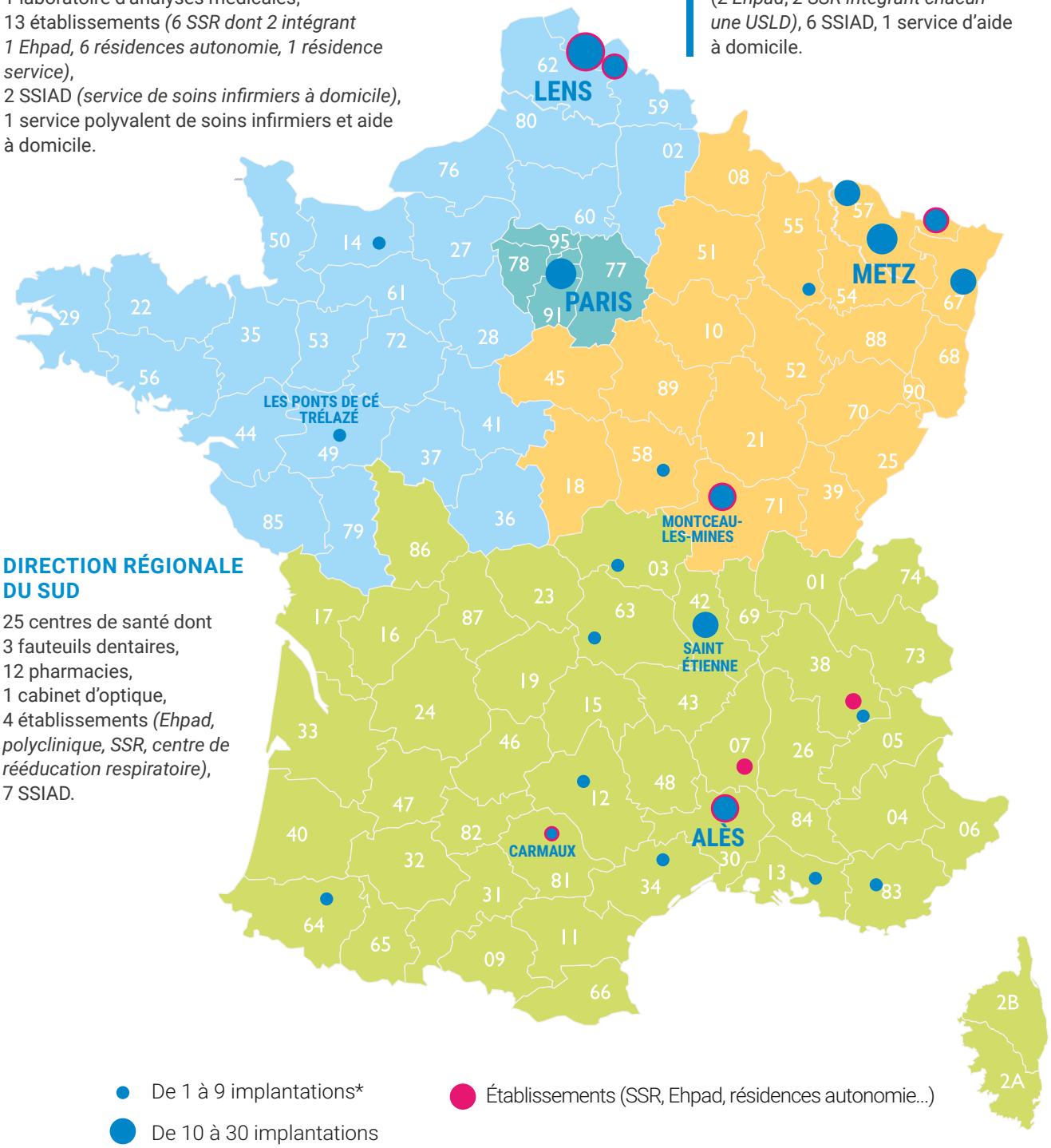
62 centres de santé dont 10 fauteuils dentaires,
5 cabinets d'optique, 26 pharmacies,
1 service de matériel médical,
1 laboratoire d'analyses médicales,
13 établissements *(6 SSR dont 2 intégrant 1 Ehpad, 6 résidences autonomie, 1 résidence service)*,
2 SSIAD *(service de soins infirmiers à domicile)*,
1 service polyvalent de soins infirmiers et aide à domicile.

DIRECTION RÉGIONALE DE L'EST

54 centres de santé dont 19 fauteuils dentaires, 2 cabinets d'optique,
3 pharmacies, 4 établissements *(2 Ehpad, 2 SSR intégrant chacun une USLD)*, 6 SSIAD, 1 service d'aide à domicile.

DIRECTION RÉGIONALE DU SUD

25 centres de santé dont
3 fauteuils dentaires,
12 pharmacies,
1 cabinet d'optique,
4 établissements *(Ehpad, polyclinique, SSR, centre de rééducation respiratoire)*,
7 SSIAD.



- De 1 à 9 implantations*
- De 10 à 30 implantations
- Plus de 30 implantations
- Établissements (SSR, Ehpad, résidences autonomie...)

**Pour les centres de santé, hors consultations secondaires et annexes*

Alain Vasselle,
Président du Conseil d'administration

Au service des populations

Accessibilité, proximité, prise en charge globale : les valeurs du régime minier sont plus que jamais d'actualité dans un contexte de lutte contre les déserts médicaux engagée par les pouvoirs publics.

L'année 2016 a encore apporté la preuve de l'utilité de l'offre de santé Filieris, portée par le régime, dans des territoires fragiles.

L'ANNÉE 2016 A ENCORE APPORTÉ LA PREUVE DE L'UTILITÉ DE L'OFFRE DE SANTÉ FILIERIS

Jusqu'à 2005, les structures de soins Filieris n'étaient ouvertes qu'aux seuls affiliés du régime minier. Aujourd'hui, le résultat de la politique d'ouverture conduite depuis 12 ans est là : plus de la moitié des patients des centres de santé en médecine générale sont affiliés à un autre régime de protection sociale que le régime minier. Une offre essentielle pour l'ensemble de la population des territoires dans lesquels elle est implantée et où elle représente souvent une part notable de l'offre de proximité.

Ainsi, en 2016, la CANSSM a poursuivi ses efforts de modernisation de son réseau pour proposer des conditions d'accueil de qualité aux patients. Elle a conduit des opérations de recomposition de son offre de santé pour maintenir l'offre médicale dans des secteurs sous-dotés médicalement.

Ce service indispensable, profondément ancré dans les territoires, ne peut toutefois se maintenir sans un objectif d'équilibre économique. C'est pourquoi je souhaite ici souligner l'implication forte des équipes et leur mobilisation au quotidien qui ont permis d'améliorer de manière significative la situation financière de l'offre de santé tout en veillant à la qualité du service rendu. Trois ans après la signature de la convention d'objectifs et de gestion qui nous lie à l'État, des chantiers majeurs ont été conduits et des objectifs ont été atteints.

Notre transformation en groupe de santé est aujourd'hui bien engagée. Elle prend appui sur une histoire forte et spécifique : celle de l'organisme de protection sociale que nous demeurons pour les mineurs et leurs familles. Nous avons veillé, en 2016, première année complète du mandat de gestion de l'assurance maladie au régime général, à la qualité de service et à l'équité de traitement entre nos affiliés et ceux du régime général. Nous pouvons également nous réjouir du lancement d'une action de grande ampleur : le suivi post-professionnel. L'attente des affiliés concernés vis-à-vis de cette démarche montre à nouveau, s'il en était encore besoin, l'utilité de notre mission.

Laurent Habert,
Directeur Général

Des progrès grâce à une mobilisation forte

L'année 2016 présente un bilan encourageant qui témoigne de la mobilisation de l'entreprise tout entière pour se transformer et améliorer son efficience.

En premier lieu, le déficit global de l'offre de santé est en nette diminution et tous les segments de l'offre contribuent à ce résultat. Pour y parvenir, la CANSSM a engagé des chantiers importants de modernisation de son offre de santé : rénovation de ses structures, construction de partenariats locaux, amélioration de la qualité de service. Elle a conduit ses chantiers sans perdre de vue son objectif premier : proposer une offre de santé et d'accompagnement médico-social répondant aux besoins des territoires où elle est implantée.

LE DÉFICIT GLOBAL DE L'OFFRE DE SANTÉ EST EN NETTE DIMINUTION ET TOUS LES SEGMENTS DE L'OFFRE CONTRIBUENT À CE RÉSULTAT

Elle a également travaillé à l'amélioration de sa performance, par l'optimisation de ses processus internes pour un fonctionnement plus fluide et plus efficace, par la mise en œuvre de démarches nationales (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, mutualisation des achats…) et la construction d'outils d'analyse et de pilotage de la gestion adaptés.

Certes, certains résultats demandent à être consolidés et il faut poursuivre en 2017 les actions entreprises. La CANSSM doit ainsi continuer à faire évoluer son offre de soins, à améliorer son efficience économique, à rechercher des partenariats locaux et nationaux.

Mais le chemin parcouru depuis 2014, date de signature de la convention d'objectifs et de gestion avec l'État, est bien réel : la CANSSM a engagé une véritable transformation avec énergie et entend bien la poursuivre. C'est le sens du projet d'entreprise élaboré en 2016 qui trace les perspectives d'évolution de l'entreprise à court et moyen terme.

Au-delà des axes de travail inscrits dans la COG, le **projet d'entreprise est l'expression d'une ambition collective de l'entreprise et de ses personnels** et d'une volonté renouvelée de poursuivre leurs missions au service des affiliés, des patients et des clients qui leur font confiance.

La gouvernance

Le conseil d'administration

Composition au 31 mars 2017

4 réunions en 2016

Président : Alain VASSELLE

Vice-Présidents : Daniel CADOUX (ANGDM)
Michel PASCAL (ANGDM)
Salvatore DI ROSA (CFDT)
Emmanuel MAGNO (FO)

REPRÉSENTANTS DES AFFILIÉS

Titulaires	*Suppléants*
CGT	
Richard CAUDY	Jean-Paul BOYER
Bernard COSTE	Michel EIDENSCHENCK
Raymond FRACKOWIAK	Hervé SABBA
CFDT	
Jean-Claude SCHWARTZ	Roger SAUER
Bruno FAUCHON	Ali ZOUACHE
Salvatore DI ROSA	Norbert TANIUKIEWICZ
CGT/FO	
Dominique DIAGO	Marie-Paule MATHON
Emmanuel MAGNO	Serge RAGUENET
Jean-Pierre DAMM	Hubert JUNG
CFTC	
Eric GROH	Kurt SCHIRLE
Gilbert LECHARDEUR	Serge BOULINGUEZ
Georges PINA	Robert JUTKOWIAK
CFE/CGC	
Alain CUVILLIER	Daniel BROGNIART
Francis CAYEN	Pierre KORPAL
Daniel GOSSET	Roger COLONEL

REPRÉSENTANTS DES EXPLOITANTS ET ANCIENS EXPLOITANTS (ANGDM)

Titulaires	*Suppléants*
Michel REGEREAU	Eric SZYMCZAK
Michel PASCAL	Valérie DUPUIS
Philippe SELLIER	Gilbert GUYOT
Léon VALIN	Anne-Laure CABOCEL
Céline SCHUMPP	Serge SPROCQ
Christian ROUGIER	Dominique DUBUS
Sylvain DUDA	Claude PERUSSEL
Carine POUYET	Karine ARTHUR

PERSONNALITÉS QUALIFIÉES

Mohamed ABDELATIF
Jacques LAGRAVE
Thierry PATTOU
Jean-Marie SPAETH
Jean-Dominique TORTUYAUX

REPRÉSENTANTS DE LA CNAMTS

Titulaires	*Suppléants*
William GARDEY	Yves LAQUEILLE
Jocelyne MARMANDE	Stéphane BERNARDELLI

REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

Titulaires	*Suppléants*
CGT	
Karen ROSSI	Patrick SARRIEU
FO	
Bernadette SEUX	Pierre SELIN

COMMISSAIRES DU GOUVERNEMENT

Titulaires	*Suppléants*
Direction de la Sécurité sociale	
Armelle BEUNARDEAU	Maurice ALLARD
Direction du Budget	
Philippe BRIARD	Florent URO

REPRÉSENTANT DU MINISTRE CHARGÉ DES MINES

Catherine AUFFRET, Direction de l'Énergie

Les commissions

Commission de l'offre de santé et de soins

6 réunions en 2016

Président : Richard CAUDY
Vice-Président : Daniel GOSSET

REPRÉSENTANTS DES AFFILIÉS

Titulaires	*Suppléants*
Gilbert LECHARDEUR	Eric GROH
Marie-Paule MATHON	Dominique DIAGO
Daniel GOSSET	Francis CAYEN
Richard CAUDY	Bernard COSTE
Roger SAUER	Ali ZOUACHE

REPRÉSENTANTS DES EXPLOITANTS (ANGDM)

Titulaires	*Suppléants*
Carine POUYET	Karine ARTHUR
Claude PERUSSEL	Philippe SELLIER
Léon VALIN	Céline SCHUMPP
Christian ROUGIER	Serge SPROCQ
Sylvain DUDA	Dominique DUBUS

PERSONNES QUALIFIÉES

Mohamed ABDELATIF	Thierry PATTOU

REPRÉSENTANTS DE LA CNAMTS

Jocelyne MARMANDE	Stéphane BERNARDELLI

Commission de recours amiable

9 réunions en 2016

REPRÉSENTANTS DES AFFILIÉS

Hervé SABBA	Hubert JUNG
Serge BOULINGUEZ	Jean-Claude SCHWARTZ

REPRÉSENTANTS DES EXPLOITANTS

Sylvain DUDA	Anne-Laure CABOCEL
Léon VALIN	Karine ARTHUR

SECRÉTARIAT

Titulaire	*Secrétaires adjoints*
Philippe GOUTAS (CDC)	• Pour la CPAM de l'Artois : Sophie LECLERCQ-VOISIN, manager du secteur actions contentieuses • Pour la CPAM de la Moselle : Marie-Pierre SCHOUG, responsable adjointe contentieux général

Commission de l'Action sanitaire et sociale

Président : poste vacant

REPRÉSENTANTS DES AFFILIÉS

Titulaires	*Suppléants*
Kurt SCHIRLE	Gilbert LECHARDEUR
Poste vacant	Hubert JUNG
Francis CAYEN	Alain CUVILLIER
Bernard COSTE	Jean-Paul BOYER
Jean-Claude SCHWARTZ	Norbert TANIUKIEWICZ

REPRÉSENTANTS DES EXPLOITANTS

Titulaires	*Suppléants*
Christian ROUGIER	Philippe SELLIER
Eric SZYMCZAK	Dominique DUBUS
Sylvain DUDA	Serge SPROCQ
Valérie DUPUIS	Claude PERUSSEL
Carine POUYET	Léon VALIN

PERSONNES QUALIFIÉES

Titulaire	*Suppléant*
Jean-Dominique TORTUYAUX	Mohamed ABDELATIF

Commission de gestion

4 réunions en 2016

Président : Eric GROH
Vice-Président : Dominique DIAGO

REPRÉSENTANTS DES AFFILIÉS

Titulaires	*Suppléants*
Eric GROH (CFTC)	Georges PINA
Dominique DIAGO (FO)	Marie-Paule MATHON
Alain CUVILLIER (CGC)	Francis CAYEN
Michel EIDENSCHENCK (CGT)	Richard CAUDY
Bruno FAUCHON (CFDT)	Salvatore DI ROSA

REPRÉSENTANTS DES EXPLOITANTS (ANGDM)

Titulaires	*Suppléants*
Sylvain DUDA	Philippe SELLIER
Michel PASCAL	Serge SPROCQ
Carine POUYET	Christian ROUGIER
Léon VALIN	Eric SZYMCZAK
Céline SCHUMPP	Claude PERUSSEL

REPRÉSENTANTS DE LA CNAMTS

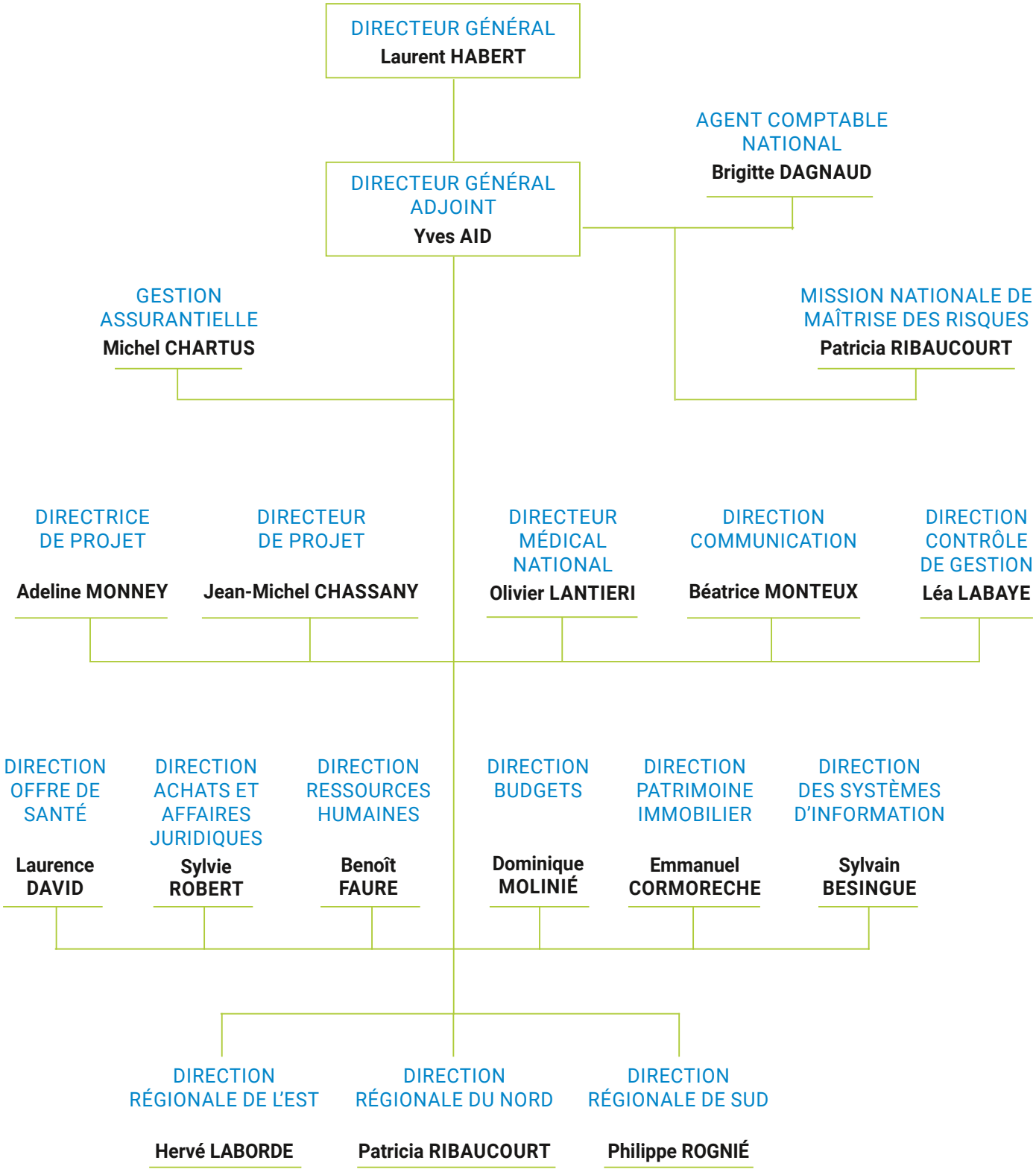
Titulaire	*Suppléant*
William GARDEY	Yves LAQUEILLE

PERSONNES QUALIFIÉES

Titulaire	*Suppléant*
Jean-Marie SPAETH	Jacques LAGRAVE

L'organigramme

Au 1er avril 2017



Aide à domicile, secteur de Liévin (Pas-de-Calais)

Les faits marquants 2016

La fusion des Carmi : une organisation territoriale rénovée

Au 1er janvier 2016, les 6 anciennes CARMI (caisses régionales du régime minier) ont été regroupées pour former 3 grandes directions régionales (voir carte des implantations p. 5).

Inscrite dans la Convention d'Objectifs et de Gestion de la CANSSM, cette rénovation de l'organisation territoriale de la CANSSM vise à renforcer et à resserrer la gouvernance du régime pour mieux répondre aux nouveaux enjeux, en particulier de développement de l'offre de santé Filieris.

À l'issue de la fusion et conformément au décret du 3 septembre 2015 visant à adapter la gouvernance du régime, trois conseils territoriaux ont été mis en place. Les conseils territoriaux ont pour mission de se prononcer sur les orientations de l'entreprise en matière d'organisation de l'offre de soins sur leurs territoires respectifs et sur les objectifs en matière de qualité du service rendu aux usagers. Ils peuvent formuler, auprès du conseil d'administration de la CANSSM, des recommandations et des avis.

Leur installation s'est déroulée au cours du mois de janvier 2016 dans chaque direction régionale.

3

CONSEILS TERRITORIAUX POUR SE PRONONCER SUR LES ORIENTATIONS DE L'ENTREPRISE

Le groupe médical national

Le groupe médical national, composé de représentants régionaux et nationaux, professionnels de santé et administratifs, est une instance de réflexion, d'échanges et de parangonnage sur les pratiques professionnelles, les collaborations pluri-professionnelles et les partenariats.

Force de proposition, le GMN aborde des sujets tels que la mise en œuvre concrète de l'accord national des centres de santé, l'équipement des professionnels (matériel médical, informatique, etc.), les enjeux de santé des territoires, la formation professionnelle ou encore la démarche qualité en santé.

L'évolution de la gouvernance médico-administrative

Offreur en santé, la CANSSM a la volonté d'associer régulièrement les professionnels de santé aux réflexions et décisions de l'entreprise. En 2016, des comités médicaux conventionnels locaux (CMCL) ont été réinstallés dans les trois directions régionales à la suite d'élections tenues en avril.

Organes dédiés au dialogue médico-administratif de l'entreprise, les CMCL constituent des lieux d'expression des praticiens en centre de santé sur l'ensemble de la politique médicale et sanitaire Filieris.

Par ailleurs, dans les trois régions, un conseiller médical intervient auprès du directeur régional. Interlocuteurs privilégiés de leurs confrères, les conseillers médicaux régionaux sont à leur écoute pour recueillir leurs problématiques, leurs initiatives et leurs projets. Ils sont garants d'un dialogue efficace entre la direction régionale et la communauté médicale Filieris.

Les conseillers médicaux, comme les présidents des CMCL, sont membres du groupe médical national animé par le directeur médical national de la CANSSM.

La mise en œuvre de l'accord national dans les centres de santé Filieris

Le nouvel accord national destiné à organiser les relations entre les centres de santé et les caisses d'Assurance maladie est entré en vigueur le 1er octobre 2015. La CANSSM est signataire de cet accord et tous les centres de santé Filieris y ont adhéré.

En 2016, la CANSSM a mis en œuvre un plan d'actions et a adapté ses plans de modernisation des centres de santé afin de répondre aux exigences de cet accord.

En termes d'accessibilité (amplitude d'ouverture de 8h par jour minimum), des réorganisations ont été opérées avec notamment la mise en place d'accueil/secrétariat quand il n'en existait pas ou le regroupement fonctionnel de plusieurs centres de santé, adoptant une organisation coordonnée.

Des actions ont également été conduites pour, entre autres, formaliser la concertation professionnelle, structurer les missions de santé publique et organiser la politique qualité.

176

SITES CONCERNÉS PAR LA NOUVELLE VERSION DU LOGICIEL MÉTIER

Faciliter le travail en équipe

Le travail en équipe fait partie intégrante des pratiques des professionnels de santé Filieris et s'inscrit ainsi dans la philosophie de l'accord national qui favorise la coordination des soins par la concertation professionnelle. Ces pratiques reposent sur le partage d'informations entre les professionnels de santé d'un même centre de santé ou d'un regroupement fonctionnel de centres.

Dans ce cadre, la CANSSM a déployé en 2016 une nouvelle version du logiciel métier pour les médecins et les infirmiers des centres de santé. Ce déploiement a concerné la quasi-totalité des centres de santé, soit 176 sites. Un accompagnement spécifique a été mis en œuvre pour limiter au maximum les interruptions de l'activité des centres de santé.

La modernisation des centres de santé Filieris : des locaux modernes et adaptés

Les centres de santé Filieris font l'objet d'un plan de modernisation, de rénovation et d'adaptation approuvé en octobre 2015 par le conseil d'administration de la CANSSM. En 2016, ce plan a été adapté pour tenir compte des dispositions du nouvel accord national des centres de santé.

La mise en œuvre de ce plan se traduit par d'importants investissements afin de proposer aux patients un meilleur accueil, au sein de locaux modernes et adaptés.

En 2016, plusieurs opérations d'envergure ont été entreprises ou initiées, portant sur le réaménagement et la rénovation de centres de santé (Noyelles-sous-Lens dans le Pas-de-Calais, Gréasque dans les Bouches-du-Rhône) ou l'investissement dans de nouveaux locaux (Montceau-les-Mines en Saône-et-Loire).

Par ailleurs, après l'adoption d'un agenda d'accessibilité programmé (Ad'AP) validé par la préfecture le 5 novembre 2015, les premiers travaux de mise en accessiblité handicapés des établissements recevant du public ont été entrepris (Farébersviller en Moselle, La Ricamarie dans la Loire...). Ces mises en accessibilité se poursuivront pendant plusieurs années selon le programme établi en accord avec les pouvoirs publics.

Enfin, un projet d'harmonisation de la signalétique a été lancé pour améliorer l'identification des structures Filieris par les patients. En 2016, ont été établis les principes de signalétique extérieure et d'aménagement intérieur pour les espaces d'attente et d'accueil. La pose des enseignes sur l'ensemble des centres de santé débutera dès le 2e trimestre 2017.

UN PROJET D'HARMONISATION DE LA SIGNALÉTIQUE POUR AMÉLIORER L'IDENTIFICATION DES STRUCTURES FILIERIS PAR LES PATIENTS

Un espace enfants au centre de santé de Bessèges (Gard)

La recomposition de l'offre de santé : une réponse aux besoins des territoires

AUDUN-LE-ROMAN, OUVERTURE DE
5
PLACES AU SEIN DE L'ÉQUIPE SPÉCIALISÉE ALZHEIMER

CREUTZWALD, OUVERTURE DE
12
PLACES AU SEIN DU PÔLE GÉRIATRIQUE

Pour adapter son offre aux besoins de santé des territoires et assurer une prise en charge de qualité, la CANSSM recompose l'ensemble de son offre de santé tout en veillant à l'équilibre de la gestion. Le réseau Filieris est en constante évolution.

En 2016, la CANSSM a ainsi lancé des opérations de regroupement de centres de santé pour offrir des horaires d'ouverture plus étendus, comme à Wittenheim dans l'Est, ou améliorer l'accueil (création d'accueil/secrétariat, rénovation des locaux…). Dans le Sud, un centre de santé a été créé à Saint-Christol-lez-Alès, dans le Gard, à la suite de l'accroissement de la demande sur le secteur.

Les établissements et les services font également l'objet de restructurations ou de transformations pour mieux répondre aux évolutions des besoins, notamment en matière d'accueil de personnes âgées. La CANSSM a conduit une réflexion sur l'avenir de ses résidences autonomie (anciennement foyers-logement). Ainsi, la résidence Joseph Porebski (Pas-de-Calais) a débuté sa transformation en Ehpad et a ouvert ses 20 premiers lits d'Ehpad en septembre 2016.

La prise en charge de patients atteints de la maladie d'Alzheimer et maladies neuro-dégénératives a également été accrue : ouverture en juillet 2016 de 5 places supplémentaires au sein de l'Équipe Spécialisée Alzheimer d'Audun-le-Roman (Meurthe-et-Moselle), ouverture en novembre 2016 de 6 places d'accueil de jour et création d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 12 places au sein du pôle gériatrique de Creutzwald.

Parallèlement, la CANSSM a opéré la fermeture de 8 pharmacies et de services déficitaires (2 laboratoires de prothèses dentaires, un service de transport et 3 magasins d'optique). Le laboratoire d'analyses médicales de Carmaux (Tarn) a par ailleurs fait l'objet d'un transfert d'autorisation à un laboratoire d'analyses médicales privé d'Albi.

Ces opérations ont été effectuées dans le respect des trajectoires professionnelles des personnels concernés, soit 48 agents qui ont fait l'objet d'un reclassement interne à l'entreprise, d'un transfert avec l'activité ou d'un départ en retraite anticipée.

Balnéothérapie de l'hôpital de Freyming-Merlebach (Moselle)

Suivi post-professionnel : une action nationale au bénéfice des affiliés miniers

La réorganisation et l'extension du dispositif de suivi post-professionnel (SPP) au bénéfice des affiliés miniers est un enjeu important pour la CANSSM et le régime minier car il témoigne à la fois d'un progrès social et d'un progrès de santé.

Durant leur carrière, les mineurs ont pu être exposés à des substances (charbon, silice, amiante…) susceptibles de provoquer l'apparition de maladies. Ces maladies professionnelles peuvent être dépistées. Un dépistage précoce permet une amélioration de la prise en charge et de la qualité de vie.

Défini comme l'une des thématiques prioritaires au sein du plan national de prévention et de santé publique 2014-2017, le suivi post-professionnel a fait l'objet, en 2016, d'un plan d'action visant à permettre progressivement à l'ensemble des affiliés miniers de pouvoir bénéficier d'un suivi post-professionnel.

Cette action est menée en concertation avec les différents acteurs concernés que sont l'Assurance maladie, la Caisse des Dépôts et l'AHNAC*.

Les anciens mineurs reçoivent un courrier personnalisé les invitant à consulter leur médecin traitant pour rechercher des expositions professionnelles passées et de leurs possibles conséquences. Les explorations cliniques et paracliniques pourront conduire à des déclarations et à des reconnaissances de maladies professionnelles, qui seront ensuite prises en charge dans de meilleures conditions.

Les premières invitations ont été envoyées en décembre 2016. Les deux premières vagues d'invitations ont été suivies de près de 1 600 demandes de participation.

Par ses dimensions et ses modalités, le suivi post-professionnel se veut particulièrement adapté à la situation des anciens mineurs.

LE SPP DU RÉGIME MINIER EN CHIFFRES

40 000
PERSONNES INVITÉES EN 3 ANS

1 000
INVITATIONS ADRESSÉES CHAQUE MOIS

1 600
DEMANDES DE PARTICIPATION DÉJÀ ENREGISTRÉES ENTRE DÉCEMBRE 2016 ET FÉVRIER 2017

Une nouvelle image pour Filieris

Pour accompagner l'ouverture de la patientèle (plus de la moitié des patients en médecine générale sont aujourd'hui affiliés à un autre régime que le régime minier) et refléter la modernisation engagée sur l'offre de soins, un travail a été entrepris en 2016 pour donner une nouvelle impulsion à la marque Filieris.

Pour mieux connaître les besoins d'information et les attentes de ses publics, la CANSSM a conduit en juin 2016 une étude d'image auprès des patients des centres de santé Filieris. Cette étude menée auprès de patients miniers et non miniers, sur tous les territoires, a permis de mieux comprendre comment les patients perçoivent Filieris.

Les résultats ont confirmé que l'appellation Filieris et l'ensemble des services proposés restent peu connus. Mais l'étude a également permis de faire ressortir de vrais points forts en termes de qualité des soins, d'accueil et de recommandations (84 % d'entre eux sont prêts à recommander nos centres de santé).

Ces résultats ont montré l'importance d'adopter une communication simple permettant de mieux faire connaître l'offre de santé Filieris. Parmi les actions engagées, un travail de modernisation du logo a été entrepris de manière à renforcer la lisibilité du nom Filieris.

Cette évolution a été accompagnée par la refonte du site Internet filieris.fr, qui a abouti à la mise en ligne d'une première version en février 2017. Pour un meilleur service aux patients, le site présente tous les services proposés et un accès aux coordonnées de toutes les structures de soins. Au-delà, une réflexion a été engagée en vue de proposer d'autres services et fonctionnalités aux patients via le canal digital.

Filieris
la santé en action

84 %
DES PATIENTS PRÊTS À RECOMMANDER NOS CENTRES DE SANTÉ

** Voir le lexique en page 45*

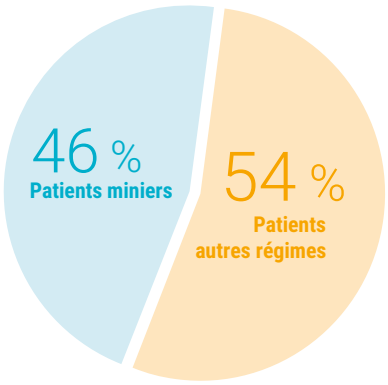
Centre de santé de Lens (Pas-de-Calais)

Filieris, la santé en action

TAUX D'OUVERTURE DE L'OFFRE DE SANTÉ EN 2016 MÉDECINE GÉNÉRALE

53,77 %
EN NOMBRE DE PATIENTS

36,17 %
DES ACTES MÉDICAUX



L'activité

L'ouverture de l'offre de santé aux patients d'autres régimes : le cap des 50 % franchi en médecine générale

2016 est la première année où, pour l'activité de médecine générale, dans les centres de santé, la patientèle relevant d'autres régimes (53,77 %) est plus nombreuse que la patientèle minière.

Le nombre de patients reçus par les médecins généralistes est en augmentation de 0,64 % entre 2015 et 2016.

Les affiliés du régime minier, plus âgés, étant davantage consommateurs de soins que la population dans son ensemble, on observe, malgré l'augmentation du nombre de patients, une diminution globale du nombre d'actes effectués (-3,2 % entre 2015 et 2016), dans la continuité des années précédentes.

Établissements : près de 7 887 patients pris en charge

Le réseau Filieris compte 23 établissements sanitaires et médico-sociaux.

Les établissements de santé Filieris sont principalement dédiés aux Soins de Suite et de Réadaptation. Ils prennent en charge les patients à la suite d'une affection médicale aiguë ou d'une intervention chirurgicale. Les patients sont accueillis en hospitalisation complète ou de jour.

Le réseau des établissements médico-sociaux comprend plusieurs structures d'hébergement pour personnes âgées de plus de 60 ans, dépendantes ou non : Ehpad, résidences autonomie (anciennement foyers-logement), résidence d'hébergement temporaire, résidence services.

Les personnels des établissements proposent un accompagnement individualisé centré sur le résident qui est acteur de son projet de vie. L'enjeu : préserver et maintenir l'autonomie de la personne et favoriser des actions permettant le maintien du lien social.

Certains proposent une prise en charge adaptée aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou encore un accueil de jour, alternative entre le domicile et l'entrée en hébergement temporaire ou permanent à l'Ehpad.

À fin 2016, la capacité des établissements Filieris, sanitaires et médico-sociaux, est de **1 614 lits et places installés**.

Les principales évolutions de l'année ont concerné le transfert de la gestion de l'établissement de soins de suite et de réadaptation de Liebfrauenthal à l'UGECAM* d'Alsace Est au 1er janvier 2016 et l'ouverture de 6 places d'accueil de jour à l'Ehpad de Creutzwald, en sus d'un Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 12 places.

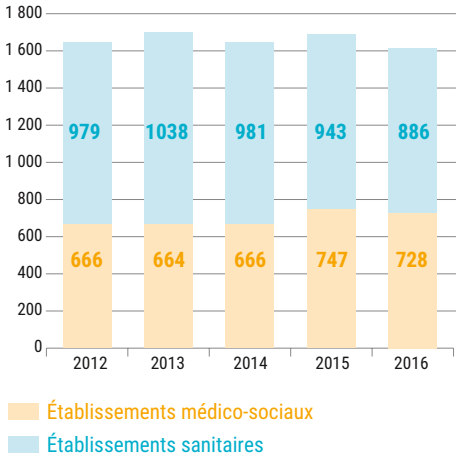
Les travaux engagés dans le cadre de la transformation du foyer-logement Porebski en Ehpad (cf ci-après) ont également conduit à la diminution temporaire de capacité de 20 places.

À noter enfin que l'établissement de Freyming-Merlebach/Creutzwald a été autorisé à l'ouverture de 45 lits et places supplémentaires dans le cadre d'un transfert de lits de soins de suite et de réadaptation de l'établissement UGECAM de Longeville. Ils seront exploités à compter du 1er avril 2017.

7 887

PATIENTS PRIS EN CHARGE PAR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ FILIERIS EN 2016

Évolution des capacités installées des établissements sanitaires et médico-sociaux



Les services à domicile : des interventions coordonnées pour favoriser le maintien à domicile

Le réseau Filieris compte 16 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) ainsi que deux services d'aide à domicile (service d'aide à domicile de l'Est et SPASAD - service polyvalent d'aide et de soins à domicile, du Nord).

Les soins infirmiers à domicile permettent de favoriser le retour à domicile après une hospitalisation, d'apporter une aide technique à l'entourage, d'assurer des soins d'hygiène sur prescription médicale et d'accompagner les aidants.

Par une prise en charge efficace et coordonnée des infirmiers et des aides-soignantes et un travail en lien avec les équipes spécialisées Alzheimer et les services d'aide à domicile Filieris, les SSIAD contribuent au maintien à leur domicile des personnes âgées malades et/ou dépendantes.

En 2016, le nombre de places de SSIAD atteint **1 607 places**, dont 55 pour les Équipes Spécialisées Alzheimer à Domicile (ESAD). Cette progression s'explique par l'ouverture de 5 places supplémentaires d'ESAD au SSIAD d'Audun-le-Roman.

L'activité des SSIAD Filieris a également augmenté entre 2015 et 2016 avec un taux d'occupation moyen qui progresse de 87,5 % à **91,95 %** et **537 513** journées réalisées (contre 467 498 en 2015).

Les deux services d'aide à domicile, implantés respectivement en région Nord Pas-de-Calais et en région Lorraine ont quant à eux réalisé **1 565 355** heures d'intervention, dont **85,15 %** ont été effectuées par le SPASAD du Nord.

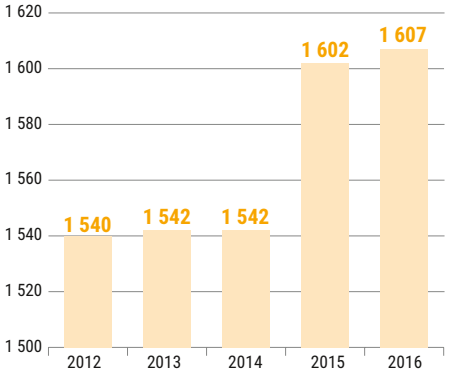
3 492

PERSONNES PRISES EN CHARGE PAR LES SSIAD EN 2016

7 880

CLIENTS DES SERVICES D'AIDE À DOMICILE

Évolution du nombre de places SSIAD



** Voir le lexique en page 45*

Une mobilisation forte de toute l'entreprise pour répondre aux objectifs de la COG a permis d'aboutir à une amélioration visible de la performance économique. Le résultat global de l'offre de santé (établissements, services, offre ambulatoire) s'établit à -25,8 M€, contre -37,8 M€ en 2015, soit une amélioration de 32 %.

Les résultats financiers de l'offre de santé

L'équilibre est atteint pour plusieurs composantes de l'offre

Plusieurs composantes de l'offre de santé ont atteint l'objectif de retour à l'équilibre en 2016.

La quasi-totalité des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) sont excédentaires. Le résultat 2016 s'élève à + 815 K€. L'objectif de la COG d'une activité en équilibre est donc atteint.

S'agissant des services d'aide à domicile, le résultat s'élève à + 31 K€ en 2016 contre – 1,1 M€ en 2015. Ces résultats doivent toutefois être considérés globalement comme exceptionnels car liés à des produits exceptionnels importants.

Les laboratoires d'analyses médicales, dont l'objectif de retour à l'équilibre avait été atteint en 2015, présentent également un résultat positif pour 2016 de 289 320 €.

Enfin, l'activité de vente et de location de matériel médical dégage un excédent de 2,28 M€.

EN 2016

+ 31K€

POUR LES SERVICES D'AIDE À DOMICILE CONTRE -1,1 M€ EN 2015

Les centres de santé et les établissements sanitaires et médico-sociaux : une amélioration qui se confirme

Le résultat comptable global des établissements sanitaires et médico-sociaux Filieris (foyers-logement inclus) s'établit à - 11,7 M€ en 2016, soit une baisse du déficit de 30,5 % par rapport à 2015 et de 40,6 % par rapport à 2012, année de référence de la COG.

La mise en œuvre de plans de retour à l'équilibre, démarche active initiée par la CANSSM dans ses établissements, contribue à l'atteinte de ces résultats. Ces plans reposent notamment sur une meilleure valorisation des recettes, une maîtrise des charges de personnel ou encore la réorganisation des services offerts par l'établissement. Une démarche qui s'inscrit également dans la perspective d'une préparation à la mise en place de la tarification à l'activité dans le secteur SSR.

S'agissant des centres de santé, le résultat 2016 est en amélioration de 29 % avec un déficit qui se réduit de 7,5 M€. Cette amélioration tient pour partie à une évolution favorable en 2016 des charges et recettes exceptionnelles. Toutefois, par rapport à 2012, le résultat des centres de santé (hors centres intégrant des activités de médecine de spécialité) présente une nette réduction du déficit de 51 %.

AMÉLIORATION POUR LE RÉSULTAT GLOBAL DE L'OFFRE DE SANTÉ

+ 32 %

Un contexte difficile pour les pharmacies

En 2016, le résultat des pharmacies est pour la première année globalement déficitaire, conséquence prévisible de la chute de leur chiffre d'affaires depuis 2011. Il faut en effet rappeler que l'ouverture à l'ensemble de la population de l'offre de soins du régime minier ne s'applique pas aux pharmacies.

Les officines du régime minier sont ouvertes aux seuls affiliés maladie du régime minier. La réforme du 30 août 2011 a, par ailleurs, 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 a fortement diminué (- 55 % entre 2011 et 2016).

Face à cette évolution, la fermeture progressive des officines a été engagée il y a plusieurs années en prenant appui sur les opportunités de départs en retraite des collaborateurs concernés et des possibilités de reclassement sur les officines restantes.

En 2016, un plan pharmacie a été présenté au conseil d'administration pour accompagner la fermeture d'officines sur les prochaines années de manière à ne pas obérer la situation financière des officines restantes tout en se donnant le temps et les moyens d'accompagner socialement l'ensemble des salariés concernés par cette activité.

UN PLAN PHARMACIE SUR PLUSIEURS ANNÉES POUR UN MEILLEUR ACCOMPAGNEMENT

AMBULATOIRE Centres de santé, pharmacies, laboratoires d'analyses médicales, optique, ambulances, laboratoires de prothèses dentaires	
2015	**2016**
-20 931 984 €	-15 711 136 €

ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES Soins de Suite et de Réadaptation, Unités de Soins de Longue Durée, polycliniques	
2015	**2016**
-15 514 584,28 €	-11 049 790,19 €

SECTEUR MÉDICO-SOCIAL Services d'aide à domicile, Ehpad, résidences autonomie, résidence service, résidence d'hébergement temporaire, services de soins infirmiers à domicile	
2015	**2016**
-1 367 423,00 €	-183 784,50 €

Soins infirmiers au centre de santé de Bessèges (Gard)

Les faits marquants

Les établissements : s'adapter à l'évolution des besoins

HÔPITAL DE FREYMING-MERLEBACH

6

PLACES D'ACCUEIL DE JOUR ET

1

PÔLE DE SOINS ADAPTÉS

Moselle : L'hôpital de Freyming-Merlebach et le pôle gériatrique de Creutzwald réunis se réorganisent

Au 1er janvier 2016, l'hôpital de Freyming-Merlebach et le pôle hospitalier gériatrique de Creutzwald ont été regroupés en une seule entité. Ce regroupement s'est accompagné d'un recentrage de chaque site sur une activité : l'activité gériatrique sur le pôle de Creutzwald, celle de soins de suite et de réadaptation sur l'hôpital de Freyming-Merlebach.

> Un développement de l'activité

Le pôle gériatrique de Creutzwald a ouvert 6 places d'accueil de jour et un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) en novembre 2016. Ce service, mutualisé avec son voisin l'Ehpad public « Sans Souci », peut accueillir jusqu'à 12 personnes.

L'hôpital de Freyming-Merlebach a quant à lui poursuivi sa transformation pour devenir le centre de référence d'aval en soins de suite et de réadaptation, conformément au projet médical de Moselle-Est (PMME) élaboré par l'ARS.

Sa capacité d'accueil a été renforcée en 2016 : il a ainsi été autorisé par l'ARS Grand Est à exercer l'activité de soins de suite et de réadaptation pour la prise en charge des enfants de plus de 6 ans et adolescents en hospitalisation de jour. La mise en œuvre de cette autorisation sera effective en 2017.

> La mise en œuvre d'un plan de mobilité et de départs volontaires

Malgré les efforts déjà accomplis pour améliorer sa situation économique, l'établissement connaît depuis plusieurs années une situation financière dégradée. Pour assurer sa pérennité, l'établissement doit développer son activité et impérativement améliorer sa situation économique. Le sureffectif en fonctions non soignantes est l'une des causes de ce déficit.

Un plan de départs volontaires a été négocié avec les organisations syndicales. Ce plan, qui prévoyait 70 départs sur l'établissement Freyming-Merlebach/Creutzwald, intégrait plusieurs mesures destinées à accompagner les personnels concernés avec des dispositifs de formation, de mobilité interne, de départs en pré-retraite. À l'issue de la période de volontariat, 50 personnes ont adhéré à ce plan ; parmi elles, 8 se sont portées candidates à une mise à disposition au bénéfice d'un autre employeur. L'essentiel des départs résulte de mesures d'âge.

LA POMARÈDE

20

LITS SUPPLÉMENTAIRES EN PROJET

La préparation de travaux de restructuration pour la Pomarède (secteur d'Alès)

En 2016, la CANSSM a poursuivi son action d'humanisation et de restructuration de ses établissements de santé.

La commission de l'offre de santé et de soins a ainsi validé le projet de restructuration de l'établissement de soins de suite et de réadaptation La Pomarède (Gard). Le projet prévoit notamment la rénovation de l'ensemble des chambres et, sous réserve de disposer de l'accord de l'agence régionale de santé, la création de 20 lits supplémentaires.

Nord Pas-de-Calais : les premiers lits d'Ehpad ouverts à l'établissement de Joseph Porebski

Pour répondre à l'évolution des besoins d'accueil de personnes âgées, la CANSSM a engagé une réflexion sur l'adaptation des résidences autonomie (anciennement foyers-logement) du réseau Filieris.

Le foyer-logement pour personnes âgées autonomes Joseph Porebski, situé à Bully-les-Mines, près de Lens, devait être adapté pour une meilleure prise en charge de la dépendance.

La transformation a débuté en 2014 ; la première phase, achevée en juin 2016 a conduit à l'ouverture de 20 lits à compter du 1er septembre 2016. Les chambres ont bénéficié d'une réhabilitation complète pour les adapter à la perte d'autonomie. Une unité de vie Alzheimer a également été créée.

La seconde phase du chantier a débuté à l'automne 2016. La structure, qui comportait initialement 77 places, verra sa capacité d'accueil légèrement augmenter à l'issue des travaux. Le nouvel Ehpad disposera fin 2017 de 80 lits : 24 seront consacrés à l'unité Alzheimer dont 2 d'hébergement temporaire.

NORD PAS-DE-CALAIS
LE NOUVEL EHPAD DISPOSERA DE :

80
LITS

1
UNITÉ DE VIE ALZHEIMER

La préparation à un nouveau modèle de financement pour les établissements de soins de suite et de réadaptation

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 a introduit une réforme du modèle de financement des établissements de soins de suite et de réadaptation (passage à la dotation modulée à l'activité).

Afin d'accompagner ses établissements dans cette réforme, la CANSSM a mené en 2016, avec l'appui d'un cabinet extérieur, un audit du codage PMSI* de plusieurs de ses établissements et mis en œuvre un plan d'accompagnement des préconisations de l'audit portant principalement sur l'organisation, les outils informatiques et la valorisation du travail effectué au cours des séjours.

La CANSSM collabore étroitement avec le Ministère des affaires sociales et de la santé et plus particulièrement la Direction générale de l'offre de soins afin d'anticiper les conséquences budgétaires de cette réforme sur les établissements Filieris. Elle est, depuis le deuxième semestre 2016, associée aux travaux du comité de pilotage de la réforme et aux travaux des différents groupes techniques.

Ehpad Joseph Porebski à Bully-les-Mines (Pas-de-Calais)

** Voir le lexique en page 45*

Les centres de santé, maillons indispensables de l'offre de proximité dans leurs territoires

La CANSSM a pour ambition de contribuer au maintien d'une offre de proximité notamment dans les territoires à faible densité médicale.

Modernisation de locaux, regroupements de consultations voire création de nouveaux centres de santé : le réseau Filieris est en constante adaptation afin de proposer aux patients un service de qualité dans des locaux agréables et modernes.

Au-delà, les centres de santé Filieris inscrivent leur action en lien étroit avec les acteurs de santé de leurs territoires : participation à la permanence des soins, mise en place de partenariats, accueil de médecins et infirmiers stagiaires.

Contribuer à la prise en charge des urgences

Soucieuse de s'impliquer dans l'organisation des soins sur les territoires, la direction régionale du Sud a conclu plusieurs partenariats avec des acteurs des territoires où l'offre Filieris est implantée.

Dans le secteur de Saint-Ambroix, Filieris est ainsi signataire d'une convention avec l'ARS, le CHU de Nîmes, la Maison Médicale de Garde de Nîmes et le SDIS 30 dans le cadre de la permanence des soins et de l'aide médicale urgente. Tous les médecins Filieris sont désormais correspondants SAMU aux côtés des pompiers.

Un terrain privilégié d'accueil de stagiaires

L'accueil régulier de stagiaires, étudiants en médecine de deuxième cycle ou internes, fait partie intégrante de l'activité des centres de santé. Le stage constitue également l'opportunité pour le futur médecin de découvrir l'exercice de la médecine en centre de santé au sein d'équipes pluri-professionnelles et les avantages liés au statut de salarié.

Pour la CANSSM, qui recrute régulièrement de nouveaux médecins, l'accueil de stagiaires est un élément important d'une politique d'attractivité et de renouvellement des effectifs. L'accord national des centres de santé impose en outre l'organisation d'au moins deux stages par an pour les centres de santé médicaux et polyvalents et d'au moins un stage par an pour les centres de santé infirmiers ou dentaires.

En 2016, ce sont 72 stagiaires (étudiants en médecine et infirmiers) qui ont ainsi été accueillis dans les centres de santé Filieris.

Pour développer encore l'accueil de stagiaires, la CANSSM a engagé un travail avec les médecins généralistes des centres de santé en lien avec les universités de chaque territoire de santé. L'objectif : former des médecins à la maîtrise de stage et développer les stages dans les centres de santé.

Une politique de communication auprès des jeunes professionnels pour la réalisation de leurs stages dans les centres de santé Filieris est également mise en œuvre.

À fin 2016, 25 médecins étaient formés à la maîtrise de stage. En 2017, 27 médecins supplémentaires seront formés à l'accueil de stagiaires, soit un doublement du nombre de professionnels en capacité d'accueillir un étudiant ou un interne.

72
STAGIAIRES ACCUEILLIS DANS LES CENTRES DE SANTÉ FILIERIS EN 2016

27
MÉDECINS SUPPLÉMENTAIRES SERONT FORMÉS À L'ACCUEIL DE STAGIAIRES

Un réseau qui évolue pour répondre aux besoins des territoires

Montceau-les-Mines : bientôt un centre de santé unique

La CANSSM a engagé la construction d'un nouveau centre de santé à Montceau-les-Mines. Le bâtiment regroupera les professionnels déjà présents sur le secteur (aujourd'hui répartis sur 4 centres de santé Filieris) au sein d'un centre de santé pluridisciplinaire unique. Il a également vocation à accueillir de nouveaux professionnels de santé qui choisiront d'y exercer dans le cadre du salariat ou d'un exercice libéral.

Situé dans le centre-ville de Montceau-les-Mines et facilement accessible par les transports en commun, le futur centre offrira aux patients une prise en charge globale : médecine générale, ophtalmologie, rhumatologie, radiologie, ORL, nutrition, neurologie, soins infirmiers, rééducation orthoptique, cabinet dentaire, pharmacie...

Dès le second semestre 2017, ce sont quelques 40 professionnels qui exerceront dans le futur centre, doté d'un plateau technique performant, sur une surface de 1 500 m². Ce regroupement facilitera le travail en équipe des différents professionnels de santé et la mise en œuvre d'un suivi personnalisé et global des patients.

Par cette réalisation, Filieris entend contribuer au maintien d'une proposition médicale de qualité et attirer de nouveaux professionnels sur un territoire fragilisé.

40

PROFESSIONNELS DE SANTÉ EXERCERONT DANS LE FUTUR CENTRE DE MONTCEAU-LES-MINES

En Alsace et en Lorraine, des évolutions pour allier attractivité, accessibilité et confort des patients

Dans l'Est, plusieurs opérations de rénovation et de regroupement de centres de santé ont été actées en 2016 qui seront réalisées en 2017. L'objectif : répondre au mieux aux besoins des populations, en alliant attractivité, modernité, confort et accessibilité. Ces opérations permettent aussi de répondre à certains objectifs de l'accord national des centres de santé et de conforter la présence de Filieris sur les territoires. Enfin, elles permettent d'offrir de meilleures conditions de travail pour les professionnels de santé.

Plusieurs regroupements de consultations, situées dans la même commune ou dans des communes proches, en un centre de santé unique proposant une offre plus étendue en matière de spécialités ont ainsi été décidés.

À Wittenheim, les travaux se sont poursuivis en 2016 pour rénover le centre de santé qui accueillera bientôt la consultation de Kingersheim.

À Freyming-Merlebach, les consultations du centre de santé pluridisciplinaire emménageront dans un autre site de la ville qui fera l'objet d'une rénovation complète. Le futur centre de santé regroupera des consultations de médecine générale, de médecine dentaire, de rhumatologie, de dermatologie, d'ORL, d'ophtalmologie, un pôle infirmier ainsi qu'un magasin d'optique.

À Forbach, le centre de santé verra son offre s'étoffer : y seront réunies les trois consultations Filieris de médecine générale que compte la commune et le cabinet dentaire de Stiring-Wendel.

À Carling, deux consultations, l'une actuellement située à L'Hôpital, l'autre à Carling, seront regroupées dans un nouveau centre de santé.

L'engagement de la rénovation du centre de santé de Noyelles-sous-Lens

Le dossier de regroupement des deux centres de santé de Noyelles-sous-Lens sur un seul site avait reçu l'avis favorable de la commission de l'offre de soins du 8 avril 2015.

L'objectif de l'opération est de regrouper dans des locaux adaptés plusieurs médecins exerçant dans des consultations isolées. Le site est implanté dans un secteur d'habitation en développement.

Les travaux ont démarré fin 2016 et permettront une ouverture au 1er octobre 2017. Ce centre accueillera des médecins généralistes et spécialistes, des infirmiers ainsi qu'un secrétariat administratif.

Consultation dentaire au centre de santé de Lens

Saint-Christol-lez-Alès (Gard) : la création d'un centre de santé pour répondre à une demande croissante

En 2016 ont été engagés des travaux en vue de la création d'un nouveau centre de santé à Saint-Christol-lez-Alès.

Après avoir proposé des permanences de consultation hebdomadaires de médecine générale durant plusieurs années sur la commune, il a été décidé d'y installer un centre permanent dans de nouveaux locaux.

Une création qui répond à l'accroissement des demandes d'inscription et de prise en charge des habitants de la commune et de celles avoisinantes. Par cette opération, l'offre Filieris entend contribuer au maintien de l'accès aux soins sur un secteur souvent sous-doté médicalement.

Les nouveaux locaux ont été ouverts en février 2017.

Les services

UNE CONVENTION DE PARTENARIAT POUR MUTUALISER DES ACTIONS ET AMÉLIORER LE FLUX D'ACTIVITÉ

Une démarche de partenariat avec d'autres services d'aide à domicile

La direction régionale du Nord travaille à un partenariat avec le GAAS, Groupement d'associations d'action sociale d'Artois-Gohelle, sous le pilotage du Conseil départemental. L'objectif : signer une convention de partenariat pour mutualiser des actions et améliorer le flux d'activité tant pour le GAAS que pour Filieris.

La démarche de rapprochement avec les services d'aide à domicile de la région est encouragée par le Conseil départemental, avec pour objectif notamment de mutualiser les fonctions supports.

L'intérêt pour Filieris est d'obtenir une ouverture vers les autres régimes pour compenser la baisse des affiliés miniers et développer sa patientèle. Le GAAS, outre le bénéfice de la plateforme de gestion des plannings, pourra avoir accès à de nouveaux clients pour les services que Filieris ne propose pas.

L'accueil téléphonique du SPASAD du Nord

La télégestion pour les aides à domicile

Le service d'aide à domicile du Nord a préparé en 2016 la mise en œuvre de la télégestion pour les aides à domicile. Une avancée importante qui conduit d'une part à une activité quotidienne simplifiée pour les aides à domicile, d'autre part à l'optimisation de la gestion des interventions et à une plus grande réactivité.

Via leur smartphone, les aides à domicile pourront dès 2017 accéder aux outils informatiques (messagerie, Intranet) et surtout disposer d'un outil de travail simplifiant leur activité professionnelle : carte professionnelle dématérialisée, enregistrement de l'heure de début et de fin d'intervention, accès au planning de travail en temps réel…

Les formations ont démarré en février 2017 pour un déploiement qui a débuté en mars et devrait s'achever en juin 2017.

Outre ce projet, des actions de mutualisation entre le SPASAD du Nord et le service d'aide à domicile de l'Est ont été engagées en matière de gestion des plannings et de relation avec la clientèle. Ainsi, depuis le 1er juillet 2016, la plate-forme administrative du SPASAD du Nord assure pour le compte du service à domicile de l'Est la planification de l'activité et la prise des appels téléphoniques via un numéro unique. La mutualisation se poursuivra en 2017 dans le cadre de la démarche qualité pour la mise en œuvre de procédures communes.

LA TELÉGESTION : SIMPLIFIER L'ACTIVITÉ QUOTIDIENNE ET OPTIMISER LA GESTION DES INTERVENTIONS

Deux projets d'expérimentation de SPASAD

Pour proposer aux populations des territoires où elle intervient un service de proximité organisé, l'offre Filieris s'investit dans les appels à projet portés par les ARS, notamment dans le cadre de ses services à domicile.

Ainsi, dans le Nord, le service à domicile Filieris a répondu à un appel à projet expérimental de création d'un SPASAD* intégré en avril 2016. Le projet a obtenu le 7 novembre 2016 l'accord de l'ARS et du Conseil départemental. Il consiste en la création d'une coordination du service d'aide à domicile Filieris (1 300 personnes) et du service soins infirmiers à domicile (950 places), en partenariat également avec l'AHNAC* qui dispose d'un SSIAD de 35 places.

Les objectifs portent sur l'organisation de la coordination des services, la mutualisation des fonctions supports (accueil physique et téléphonique intégré, planification commune par un système d'information sécurisé et partagé, etc.), l'élaboration et l'appropriation des outils nécessaires à l'organisation des interventions coordonnées (livret d'accueil, contrat de prestations de la personne accompagnée, grille d'évaluation, outil de liaison unique…), la formation des professionnels d'encadrement.

Dans le Sud, un projet d'expérimentation SPASAD a également été déposé en partenariat entre le SSIAD Filieris de Carmaux et le service d'aide à domicile géré par l'association ASAD de Blaye-les-Mines. Retenu par l'ARS, ce projet à pour objectif d'expérimenter un dispositif SPASAD sur le périmètre d'intervention du SSIAD.

Par ce projet qui répond aux dispositions de la loi adaptation au vieillissement, la CANSSM s'inscrit dans le cadre de politiques publiques d'innovation pour organiser son offre.

** Voir lexique en page 45*

EN 2015

3,177 M€

CONSACRÉS À DES ACTIONS DE PRÉVENTION

La prévention : un parcours santé inscrit dans l'offre Filieris

L'offre de santé Filieris promeut une politique de prévention et de santé publique en proposant un parcours personnalisé. Ce parcours de santé intègre information, repérage, dépistage, accompagnement et prise en charge.

Si certaines actions sont principalement conçues à destination des affiliés au régime minier, la plupart d'entre elles s'adresse à l'ensemble des populations situées sur les territoires d'intervention de l'offre de santé Filieris.

Les thématiques de prévention et de santé publique de ces actions sont inscrites dans le plan national de prévention et de santé publique 2014-2017 déployé depuis deux ans. Ce plan se structure en trois grands axes prioritaires (voir ci-dessous).

En 2015, **3,177 M€** ont été consacrés à des actions de prévention et de santé publique portées par le régime dont **2,353 M€** mises en œuvre sur le terrain par les directions régionales de la CANSSM.

Répondre aux défis des maladies chroniques

- Sensibiliser, orienter, et accompagner vers le dépistage organisé des cancers du sein, colorectal, du col de l'utérus.
- Prévenir, dépister, accompagner les personnes atteintes de diabète et prévenir les complications, notamment avec la mise en place des dépistages de la rétinopathie diabétique et de la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA).
- Sensibiliser, dépister, accompagner les personnes sur les facteurs de risque des maladies chroniques, notamment par la mise en place d'un repérage, dépistage et accompagnement des personnes atteintes de Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO).

Agir en faveur du mieux vieillir

- Repérer la fragilité des personnes âgées et l'accompagner.
- Accompagner les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées et leurs aidants.

Développer des actions ciblées

- Renforcer et adapter pour les affiliés miniers le suivi post-professionnel des maladies liées à l'activité professionnelle.
- Promouvoir la couverture vaccinale.

Zoom sur le Pôle Prévention et Promotion des Parcours en Santé (Gard)

Au sein de la direction régionale du Sud, les actions de prévention et de santé publique sont pilotées par le Pôle Prévention et Promotion des Parcours en Santé. L'activité du pôle s'articule autour de nombreux programmes thématiques, dans le cadre de missions confiées en particulier par l'ARS Occitanie et la CPAM du Gard, de projets en réponse à des sollicitations externes et de missions confiées par le siège de la CANSSM en direction des structures Filieris.

Outre de nombreuses actions de terrain en santé publique, le pôle assure la gestion des structures suivantes :

> la maison des aidants (en partenariat avec l'ANGDM) ;

> le centre de vaccination du Gard (Nîmes et Alès) et le centre d'examens de santé (Nîmes) en partenariat avec la CPAM du Gard ;

> le CEGIDD (centre gratuit d'information, dépistage et diagnostic des infections) de Nîmes.

Focus sur le dispositif Garantie Jeunes

Les professionnels de santé Filieris du centre d'examens de santé de Nîmes assurent le volet santé du parcours Garantie Jeunes mis en œuvre depuis septembre 2016 par la Mission Locale Jeunes, en partenariat avec la CPAM du Gard.

Ce dispositif vise à accompagner les jeunes de moins de 25 ans déscolarisés ou sans formation dans un parcours de réinsertion et de formation.

Un bilan de santé complet et des ateliers débats autour de thématiques touchant les jeunes de près sont proposés dans le cadre de ce parcours : hygiène bucco-dentaire, nutrition, sexualité, vaccination.

EN CHIFFRES (2016)

Centre de vaccination départemental du Gard :

6 418 PERSONNES INFORMÉES

4 062 VACCINS

CEGIDD :

3 933 PERSONNES RENCONTRÉES

1 846 DÉPISTAGES

Centre d'examens de santé :

2 430 PERSONNES CONVOQUÉES

77 % DE PARTICIPATION

La politique qualité : deux centres de santé Filieris certifiés en 2016

Depuis 2015, les centres de santé Filieris sont engagés dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, dans le cadre d'une expérimentation au sein de centres de santé pilotes.

Deux sites pilotes de la démarche (Méricourt et Rouvroy, dans le Pas-de-Calais) ont été certifiés par l'AFNOR dans le cadre du référentiel Quali'Santé en juin 2016. Une certification qui place ces deux sites Filieris parmi les 10 premiers centres de santé certifiés en France.

L'engagement de ces deux centres de santé prend appui sur une approche par référentiel (le référentiel Quali'Santé de l'AFNOR) qui s'inscrit en cohérence avec la démarche promue par l'accord national des centres de santé.

Le travail mené par les équipes de la CANSSM avec les professionnels de santé (médecins, infirmiers et agents d'accueil) de ces deux centres a permis de construire et mettre en œuvre une démarche qualité type qui sera déployée sur l'ensemble des centres de santé Filieris dès 2017.

En parallèle, une expérimentation est menée selon une approche « par processus » dans un autre centre de santé, celui de Carmaux : la certification est attendue pour novembre/décembre 2017.

En 2016, le laboratoire d'analyses médicales multi-sites d'Hénin-Beaumont a également obtenu l'accréditation COFRAC. De même, le service d'aide à la personne du Nord a obtenu le renouvellement de sa certification.

Plus globalement, le réseau Filieris est engagé dans une démarche qualité pour tous ses établissements et services médico-sociaux (tels que les services de soins infirmiers à domicile) dans le cadre des dispositifs publics de certification ou d'évaluation.

2 SITES FILIERIS PARMI LES 10 PREMIERS CENTRES DE SANTÉ CERTIFIÉS EN FRANCE

Consultation ophtalmique au centre de santé de Lens

Les activités déléguées

2016
1ÈRE ANNÉE COMPLÈTE D'EXÉCUTION DU MANDAT DE GESTION

L'assurance maladie-maternité, accidents du travail et maladies professionnelles

2016 a été la première année complète d'exécution du mandat de gestion intervenu le 1er juillet 2015 entre la CANSSM et la CNAMTS.

Les dossiers et prestations des 119 800 bénéficiaires de l'assurance maladie, maternité, paternité, décès, ainsi que des victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles, sont désormais gérés par la CNAMTS. Cette dernière a désigné principalement les CPAM de l'Artois et de la Moselle pour gérer les activités selon le lieu de résidence de l'assuré, la gestion des allocations décès étant assurée par la CPAM de la Côte d'Opale.

Les faits marquants

La préparation du transfert de la gestion des rentes AT-MP sous l'applicatif du régime général

Pour assurer la continuité et la qualité de service tout en respectant la date fixée pour la mise en œuvre du mandat de gestion, il a été convenu avec la CNAMTS de la mise à disposition du système d'information de la CANSSM, relatif à la gestion de rentes AT-MP (PRIAM) jusqu'au 31 décembre 2017.

Le transfert de gestion sous le logiciel du régime général (EURYDICE) a été préparé en 2016 : il a conduit à diverses opérations techniques d'alignement des processus de versement des rentes sur ceux du régime général qui se dérouleront en 2016 et 2017.

Le suivi du mandat de gestion

Le suivi de la mise en œuvre du mandat de gestion est assuré par un comité de pilotage et, concernant les impacts sur les usagers, par la commission de gestion de la CANSSM.

Par ailleurs, depuis septembre 2015, la Commission de Recours Amiable précédemment gérée au niveau du siège de la CANSSM, l'est maintenant désormais par des collaborateurs des deux CPAM. À ce titre, au cours de l'année 2016, 367 dossiers ont été soumis à cette instance.

119 803
BÉNÉFICIAIRES DU RÉGIME MINIER

Les évolutions réglementaires

Sur le plan légal et réglementaire, l'année 2016 a été marquée en matière d'assurance maladie par l'entrée en vigueur de la loi PUMa (Protection Universelle Maladie) et ses conséquences comptables et financières (intégration dans les comptes de la CNAMTS de ceux de tous les régimes obligatoires).

L'activité

	2016	2015
Nombre de bénéficiaires ouvrant droit	94 816	101 808
Nombre d'ayants droit	24 987	27 513
Total bénéficiaires	**119 803**	**129 321**
Age moyen des bénéficiaires	**75,18**	**74,48**
Proportion de 65 ans et plus	79,95%	78,93%
Montant total des dépenses de prestations légales maladie, maternité, paternité, décès	**1 062 420 283 €**	**1 102 057 129 €**
Dont soins de ville	477 772 903 €	502 337 041 €
Montant total des dépenses accidents du travail/ maladies professionnelles	**276 709 396 €**	**304 599 775 €**
Dont rentes	274 458 908 €	298 810 895 €
Nombre de rentes AT-MP en gestion	**38 016**	**40 739**
CMUC - Nombre de bénéficiaires	**139**	**183**

Médecin Filieris au centre de santé de Bessèges (Gard)

La retraite

267 151
RETRAITÉS EN 2016

La gestion du risque vieillesse et invalidité des assurés relevant du régime minier a été confiée par mandat de gestion à la Direction des Retraites et de la Solidarité de la Caisse des dépôts.

La CDC Retraite des Mines assure le recouvrement des cotisations, le paiement de pensions de retraite de droit propre et de droit dérivé (conjoint et enfant), mais aussi d'invalidité.

Les faits marquants 2016

La nouvelle COG 2016-2019

La nouvelle convention d'objectifs et de gestion 2016-2019 de la CDC Retraite des Mines, adoptée par le conseil d'administration de la CANSSM le 8 avril, a été signée le 20 juin 2016.

Cette convention s'articule autour de 4 axes :

- s'engager à être un partenaire efficace dans la réforme du régime minier ;
- poursuivre les actions d'amélioration et la gestion des assurés ;
- contribuer aux chantiers structurants conduits dans l'environnement inter-régimes ;
- garantir l'efficience de la gestion en poursuivant les efforts engagés en cohérence avec l'évolution de l'activité liée à la démographie du régime.

La réorganisation des services

Pour respecter les engagements inscrits dans la COG, une réflexion a été lancée sur les périmètres d'activité des processus Retraite des Mines afin de proposer des mesures organisationnelles et de simplification de procédures.

Les premières propositions ont pris effet en septembre 2016. Elles visent notamment à simplifier certaines procédures de liquidation, à limiter le nombre d'enquêtes effectuées auprès des assurés et à réduire le périmètre des contrôles en utilisant les portails de l'inter-régime (RNCPS*, EOPPS*).

1,49 Md€
DE PRESTATIONS VERSÉES

Parallèlement, les premiers travaux se sont déroulés en vue d'une réorganisation visant à garantir une pérennité des compétences sur l'ensemble des activités, alors que des départs en retraite de collaborateurs expérimentés vont avoir lieu sur les années à venir.

Les évolutions réglementaires

Les prélèvements de cotisations sur les pensions

La cotisation maladie du régime local d'Alsace-Moselle

Afin de financer les régimes locaux d'assurance maladie complémentaires obligatoires d'Alsace et de Moselle, une cotisation est mise à la charge des assurés qui bénéficient de ce régime.

Le taux de cette cotisation est de 1,5 % et a été appliqué aux retraités miniers bénéficiaires du régime local après signature de la convention intervenue entre la CDC et le régime local en mai 2016.

** Voir lexique en page 45*

Cumul emploi retraite : application du dispositif dérogatoire introduit par le décret du 26 avril 2016

Le décret en Conseil d'État n° 2016-513 du 26 avril 2016 est venu préciser les modalités particulières d'application de l'article 19 de la loi 2014-40 du 20 janvier 2014 au regard des règles du cumul emploi retraite.

Par dérogation, ce décret prévoit que les anciens agents d'une des entreprises minières ou ardoisières, dont l'activité a cessé définitivement ou a été mise en liquidation avant le 31 décembre, peuvent continuer à acquérir des droits auprès d'autres régimes jusqu'à l'âge légal de départ en retraite (actuellement 62 ans pour les assurés nés à compter du 1er janvier 1955).

Dès parution, les équipes de gestion se sont mobilisées pour informer les affiliés dont les droits étaient ouverts à compter du 1er janvier 2015 et qui, compte tenu des dispositions initiales avaient renoncé à demander leur retraite ou bien suspendu leur demande de liquidation.

Cette évolution a conduit à une augmentation très sensible du nombre de liquidations de pensions de droit direct dès le mois de juin (70 % des 2 422 liquidations de demandes de pension de droit propre l'ont été entre juin et décembre 2016).

70 %

DES 2 422 LIQUIDATIONS DE DEMANDES DE PENSION DE DROIT PROPRE L'ONT ÉTÉ ENTRE JUIN ET DÉCEMBRE 2016

L'activité

L'effectif des retraités se réduit d'année en année à un rythme qui va en s'accélérant sur les 10 dernières années avec toutefois un léger ralentissement sur l'année 2016 (-2,1 % en 2006 contre -3,6 % en 2016). Le nombre de pensionnés de droit propre diminue beaucoup plus vite que celui de droit dérivé (-3,8 % en moyenne annuelle contre -2 %), du fait des nouveaux entrants en droit dérivé.

	2016	2015
Nombre de retraités	267 151	277 248
Âge moyen des bénéficiaires (hors droits dérivés enfants)	77,9	77,6
Pensionnés résidant à l'étranger	20 %	20 %
Prestations versées	1, 49 Md€	1,56 Md€
Montant moyen annuel des pensions - Pension de droits personnels - Pensions de réversion	 6 899 € 3 891 €	 6 862 € 3 943 €

Soins à la Polyclinique Sainte-Barbe de Carmaux (Tarn)

L'action sociale

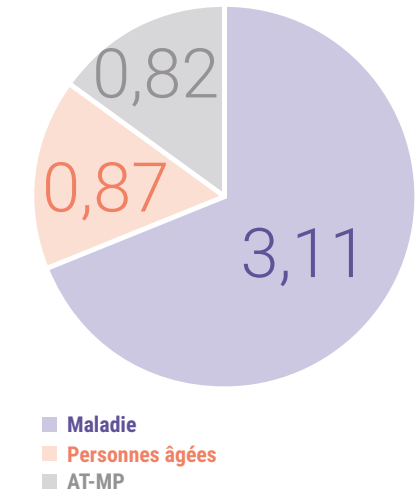
30,29 M€
CONSACRÉS AUX ACTIONS COLLECTIVES ET INDIVIDUELLES

La CANSSM est en charge de l'action sanitaire et sociale collective et, à ce titre, assure la gestion du budget national d'action sanitaire et sociale (BNASS).

Le BNASS finance des actions collectives au sein des établissements Filieris, des prêts aux structures du régime présentant des projets immobiliers et les actions individuelles gérées par l'ANGDM.

En 2016, le BNASS a ainsi consacré **30,29 M€** aux actions collectives et individuelles et accordé **0,47 M€** de prêts aux établissements Filieris.

BNASS Actions collectives (CANSSM)
Dépenses totales 2016 : 4,80 M€



Des actions collectives orientées vers le « Bien vieillir »

En lien étroit avec les projets régionaux de santé et en cohérence avec les thématiques du plan national de prévention et de santé publique, la CANSSM octroie, au titre du BNASS, des subventions portant notamment sur des actions mises en œuvre au sein des établissements Filieris ou portées par des associations.

Les thématiques de ces actions collectives sont essentiellement orientées vers le « Bien vieillir » dans une logique de prise en charge globale de la personne associant la prévention et l'action sociale : organisation d'ateliers mémoire, équilibre, prévention des chutes..., développement d'actions pour rompre l'isolement et créer des moments de partage, mise en œuvre d'actions au profit des aidants familiaux (conférences, groupes de paroles, formations à l'accompagnement d'une personne malade...).

L'investissement

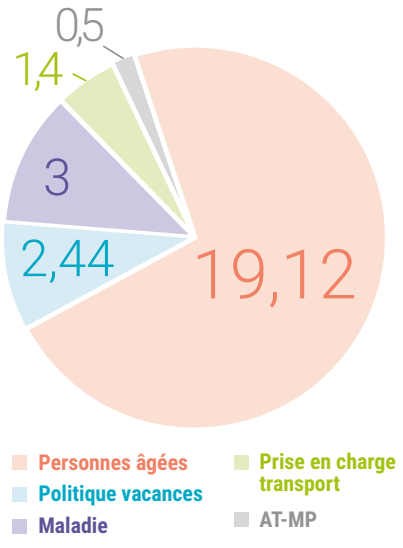
En 2016, 2 prêts d'un montant global de 7 403 000 € ont été accordés :

- à l'établissement SSR La Pomarède afin de financer la restructuration de l'établissement (3 millions d'euros),
- à la Polyclinique Sainte-Barbe de Carmaux afin de financer la deuxième phase de restructuration de l'établissement (4,4 millions d'euros).

Sur les prêts accordés, il a été libéré, en 2016, 466 558 €.

Investissement (action immobilière en capital)	
Section Personnes âgées	164 775 €
Section Maladie	301 783 €
Total BNASS 2016	**466 558 €**

BNASS Actions individuelles 2016 (ANGDM)
Dépenses totales 2016



L'action sanitaire et sociale individuelle

La CANSSM contribue également, via le BNASS, au financement de l'action sanitaire et sociale individuelle. La gestion de cette dernière a été confiée par décret à l'Agence Nationale pour la Garantie des Droits des Mineurs (ANGDM).

Outre la politique d'action sanitaire et sociale individuelle, l'ANGDM assure la gestion des services sociaux et de la politique vacances au bénéfice des assurés du régime minier.

L'action sanitaire et sociale individuelle est principalement orientée vers l'aide au maintien à domicile (aide-ménagère), le renforcement du lien social et la prévention de la perte d'autonomie.

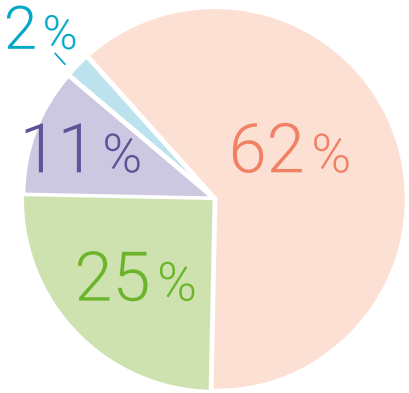
Les ressources humaines

Une diversité des métiers dont la majorité positionnée sur l'offre de santé

70
MÉTIERS DIFFÉRENTS

La diversité des métiers est l'une des spécificités de la CANSSM. Personnel administratif, professionnels de santé, aides à domicile : 70 métiers différents, essentiellement dans le domaine de santé, sont présents au sein de l'entreprise.

Répartition des collaborateurs de la CANSSM (hors CDD)	Offre de soins ambulatoire	Etablissements sociaux, médico-sociaux et sanitaires	Services supports	Personnel mis à disposition	Total par catégorie professionnelle
Médical	453	62		10	**525**
Paramédical	417	1 088	9	20	**1 534**
Aide à la personne		1 272			**1 272**
Administratif et technique	372	617	545	77	**1 611**
Total par domaine	**1 242**	**3 039**	**554**	**107**	**4 942**



- Établissements sociaux, médico-sociaux et sanitaires
- Offre de soins ambulatoire
- Services supports
- Personnel mis à disposition

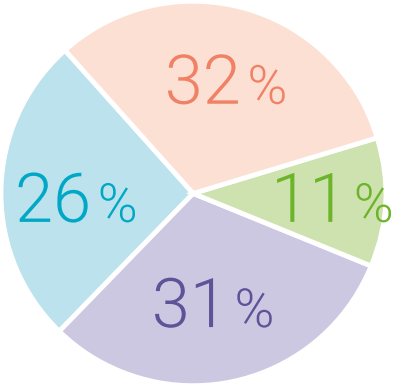
► **PERSONNEL ADMINISTRATIF ET TECHNIQUE :** environ **1 600 collaborateurs.** La majeure partie des personnels administratifs et techniques exercent au sein de l'offre de soins. Sont également intégrés dans cette catégorie les personnels administratifs du siège social et des directions régionales de la CANSSM.

► **PERSONNEL MÉDICAL ET PHARMACEUTIQUE : plus de 500 professionnels,** médecins, généralistes ou spécialistes, dentistes ou pharmaciens.

► **PERSONNEL PARAMÉDICAL : environ 1 500**, il s'agit des auxiliaires médicaux dont les infirmières, les opticiens, les kinésithérapeutes, ergothérapeutes et des aides-soignants…

► **AIDE À LA PERSONNE :** il s'agit des aides à domicile, au nombre de **1 272,** dans les directions régionales du Nord et de l'Est.

87 % de l'effectif est affecté à l'offre de soins (ambulatoire et établissement), 11 % aux fonctions supports et 2 % correspondent aux personnels mis à disposition.



- Administratif et technique
- Médical
- Paramédical
- Aide à la personne

L'évolution des effectifs en lien avec la transformation de l'entreprise

En cohérence avec la transformation de la CANSSM, les effectifs ont évolué en 2016 avec une diminution de l'effectif principalement sur les fonctions support (-6,8 %).

Sur l'année 2016, la CANSSM a enregistré ainsi 448 départs, pour moitié en retraite (113) et en pré-retraite (106). Ces départs sont moins nombreux qu'en 2015, année du transfert de la gestion de l'assurance maladie à la CNAMTS.

Les principaux mouvements de personnel intervenus en 2016 ont été liés au transfert de l'établissement de Liebfrauenthal à l'UGECAM d'Alsace et à l'arrêt de certaines activités. Pour ces dernières, les fermetures se sont accompagnées du reclassement d'une partie des personnels, le plus souvent sur des fonctions administratives d'appui en proximité directe de l'offre de santé.

Le plan de mobilité et de départs volontaires lancé de l'établissement de Freyming-Merlebach/Creutzwald a également recueilli l'adhésion de 54 salariés, dont les départs s'échelonneront en 2016 et 2017.

En parallèle, la CANSSM a procédé au recrutement de personnels sur son offre de santé, notamment pour renforcer le management de proximité.

Elle s'est particulièrement mobilisée pour le recrutement de médecins en vue de maintenir l'offre médicale dans des territoires sous-dotés. Pour faire face aux nouveaux besoins de la population et attirer de nouveaux soignants et professionnels de santé, différentes actions ont été mises en œuvre : annonces sur Internet et les réseaux sociaux, contact avec les syndicats de jeunes médecins, développement des stages pour les étudiants en dernière année, présence sur des salons. L'enjeu : valoriser les avantages de l'exercice de la médecine en centre de santé et le statut de salarié.

Effectifs en CDI au 31/12/2016	Effectifs en CDI au 31/12/2015	Ecart 2016/2015
4 942 collaborateurs	5 090 collaborateurs	-2,9 %

Le déploiement de la GPEC

LA GPEC : UNE DÉMARCHE ESSENTIELLE POUR ACCOMPAGNER LA MUTATION DES MÉTIERS

À la suite de la signature en 2015 d'un accord relatif à la Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) au sein de la CANSSM, la mise en œuvre de la démarche a été engagée en 2016.

Pour la CANSSM, la GPEC est une démarche essentielle pour anticiper les évolutions d'effectifs et de compétences professionnelles qui accompagnent la mutation de ses métiers et sa recherche d'efficience. Il s'agit également d'apporter davantage de visibilité aux collaborateurs sur les métiers et les emplois de la CANSSM pour leur permettre d'être acteurs de leur parcours professionnel.

Les travaux entrepris en 2016 ont porté sur la professionnalisation des équipes et l'identification des évolutions attendues des métiers au regard de la stratégie engagée sur l'offre de santé (métiers émergents, en tension ou en déclin). La mise à jour de la cartographie prospective des métiers a ainsi été engagée, prioritairement sur les fonctions supports (12 métiers, 37 emplois déjà traités, sur un total de 30 métiers et 60 emplois concernant les fonctions supports).

En parallèle, certains processus tels que le recrutement ont été analysés en vue d'une optimisation dans le cadre du projet ARP (voir plus loin). Enfin, une étude a été lancée pour le déploiement d'un système d'information RH adapté intégrant la partie formation et la GPEC pour outiller les équipes. La démarche sera poursuivie par le déploiement de ce système d'information au 1er semestre 2017 et la sensibilisation des managers à la démarche.

Un plan pluri-annuel de formation

Pour accompagner le changement induit par l'évolution de ses activités et la mise en œuvre de son projet d'entreprise, la CANSSM s'est dotée d'un plan de formation pluri-annuel pour la période 2016-2018.

Le plan se déploie autour de 5 axes : maîtrise des risques, management, métier, qualité et soins. Les formations portent ainsi, pour couvrir l'ensemble des besoins, sur des domaines variés : bureautique, informatique, sécurité, formations pour le personnel médical et paramédical….

À titre d'exemple, la CANSSM a élaboré, en concertation avec l'organisme de marché FORMASSAD, un programme sur la fragilité et la bientraitance. Ce programme se déroule sur quatre demi-journées avec plusieurs intersessions et ateliers pratiques sur l'utilisation des outils et des techniques de repérage. Il a permis de former 333 salariés en 2016. Parmi les autres actions de formation en soutien des projets de la CANSSM, l'on peut citer la formation des professionnels de santé à la cotation des actes ou la formation des managers à l'entretien d'évaluation.

Accueil du centre de radiologie de la Polyclinique Sainte-Barbe de Carmaux (Tarn)

L'organisation administrative et la gestion interne

La CANSSM a poursuivi en 2016 sa transformation pour répondre à ses nouveaux enjeux et améliorer son efficience. Un important chantier d'optimisation des processus a notamment été lancé en 2016. En parallèle, les projets mis en œuvre les années précédentes ont porté leurs premiers fruits, notamment en matière d'achats.

Une recherche de performance accrue via l'optimisation des processus internes

Les évolutions majeures de l'organisation intervenues ces dernières années (fusion des Carmi, mutualisation de fonctions supports comme la paie, évolution du cœur de métier) ont conduit la CANSSM à s'interroger sur le fonctionnement de ses services. L'enjeu : identifier les éventuels dysfonctionnements et permettre un travail plus fluide entre ses différentes entités en vue d'accroître sa performance.

Un projet d'optimisation des processus des fonctions supports baptisé « projet ARP » (Amélioration et Robustesse des Processus) a ainsi été lancé au printemps 2016. La démarche est inspirée du Lean management : des ateliers réunissent des experts de terrain qui échangent sur leurs pratiques locales pour construire ensemble des processus qui permettront de mieux fonctionner. Il s'agit de proposer des améliorations très concrètes, de bon sens, dans l'organisation au quotidien.

La démarche s'est d'abord concentrée sur trois périmètres : les achats/marchés, les ressources humaines, le patrimoine. 14 processus ont été étudiés à ce jour. La participation a été importante, avec des équipes d'experts motivées et convaincues par la démarche. L'un des points saillants de ce projet est une gestion largement interne à la CANSSM, avec toutefois l'aide de consultants extérieurs, de façon à faire monter en compétence les collaborateurs.

Une 2e vague, lancée début 2017, portera sur les périmètres « budget », « ordonnancement » et « comptabilité ».

14
PROCESSUS ÉTUDIÉS SUR 3 DOMAINES SUPPORTS

Les premiers résultats du projet achat PARM

Le Projet Achat du Régime Minier (PARM) définit une stratégie d'achat commune pour l'ensemble de l'entreprise, en tenant compte des particularités de son organisation et de son offre de santé. Il s'appuie sur une gestion dynamique des achats (renégociation des prix des marchés en cours, anticipation des renouvellements) et une implication des acteurs locaux, tant dans le recueil des besoins de manière à mutualiser les achats que dans le partage des bonnes pratiques avec les acheteurs régionaux.

En 2016, PARM a permis d'atteindre un gain de 2,86 % sur l'ensemble des marchés, soit un gain achats de près de 4 millions d'euros.

Ces résultats sont le fruit de nombreuses actions visant à renforcer la capacité d'achat de la CANSSM, grâce notamment à la mutualisation des achats au niveau national à la participation à des groupements de commande, par exemple avec l'UCANSS, et le recours à des centrales ou groupements d'achats telles que le RESAH.

CHIFFRES CLÉS RÉSULTATS 2016

186
MARCHÉS NOTIFIÉS POUR UN MONTANT DE 201 M€

70 %
DE MARCHÉS NATIONAUX SOIT 95 % EN MONTANT DE MARCHÉS NATIONAUX

2,86 %
D'ÉCONOMIE RÉALISÉE SOIT PRÈS DE 4 M€

La mise en œuvre du plan national immobilier

L'exercice 2016 a constitué la première année de mise en œuvre du Plan national immobilier (PNI) adopté par la CANSSM en décembre 2015.

Conformément aux orientations de la COG, le plan favorise la gestion dynamique du parc immobilier, visant à céder les biens non stratégiques et à rationaliser les implantations administratives (réduction des surfaces occupées par agent, opérations de regroupement...). Ainsi, en 2016, la CANSSM a procédé à 26 ventes immobilières pour une somme totale de 2,7 millions d'euros.

Pour soutenir la recomposition et la modernisation de l'offre de santé, d'importantes opérations de travaux ont été entreprises ou se sont poursuivies en 2016 : rénovation de centres de santé, mise en accessibilité (Ad'Ap), investissements dans des établissements.

Dans le même temps, des études ont été menées dans la perspective de nouvelles opérations de travaux en 2017 et au-delà.

Cette politique de travaux a été accompagnée par la passation en juillet 2016 de plusieurs marchés nationaux à bons de commande qui permettront de fluidifier les opérations de travaux et de réduire les délais inhérents à chaque projet. Ces marchés ont porté sur la réalisation de prestations intellectuelles et notamment des marchés de diagnostics immobiliers (diagnostics avant travaux ou avant vente), de bureaux d'études et d'assistants à maître d'ouvrage.

Enfin, une réflexion a été engagée dans le cadre du projet ARP pour optimiser les processus liés à la fonction immobilière.

26
VENTES IMMOBILIÈRES POUR UNE SOMME TOTALE DE 2,7 M€

4 AXES DE LA RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE : GOUVERNANCE, ENVIRONNEMENTAL, SOCIAL ET ÉCONOMIQUE

Développement durable : sensibiliser et mobiliser

Le 24 février 2016, la CANSSM a finalisé son plan d'actions développement durable pour la période 2016-2018 et a lancé sa mise en œuvre sur l'ensemble du territoire.

Décliné sur les 4 axes de la responsabilité sociétale (gouvernance, environnemental, social et économique), il comprend pas moins de 35 actions avec, selon les cas, des indicateurs de résultats fixant des objectifs précis à atteindre en cohérence tant avec les objectifs de la COG qu'avec ceux de la charte de développement durable du régime minier, ou des indicateurs de suivi qui doivent permettre une observation de l'évolution de l'entreprise dans les domaines concernés.

Soins à l'établissement de soins de suite et de réadaptation à Surgeon (Bully-les-Mines, Pas-de-Calais)

Les données financières

La certification des comptes de la CANSSM a été obtenue pour la première fois pour l'exercice 2013. Elle était assortie de réserves progressivement levées les années suivantes grâce aux travaux conduits. En 2015, les comptes ont été de nouveau certifiés, avec cette fois-ci une seule réserve.

Cette réserve a été levée pour l'année 2016. Les comptes de la CANSSM ont donc été certifiés sans réserve pour l'exercice 2016.

La maîtrise des risques : priorité à l'offre de santé

Depuis plusieurs années, la CANSSM a engagé des travaux importants en matière de maîtrise des risques sur toutes les activités de l'offre de soins et les fonctions supports associées.

Créée en 2014, la mission nationale de maîtrise des risques a pour objectif la construction et la mise en œuvre d'un dispositif cohérent, englobant le contrôle de la liquidation, le contrôle interne et la lutte contre la fraude.

La construction de ce dispositif s'appuie sur un travail collectif effectué au sein d'un groupe national de maîtrise des risques qui réunit les responsables de contrôle interne.

Le travail accompli permet aujourd'hui à la CANSSM de disposer d'une cartographie des risques y compris de fraude, de différents outils de contrôle interne, de procédures et de tableaux de bord de suivi nationaux.

En 2016, la CANSSM a poursuivi les travaux engagés : la cartographie des risques a été enrichie de nouveaux processus et de nouvelles procédures.

Le dispositif de contrôle a été complété notamment dans le domaine de l'ambulatoire sur la totalité des champs communs à toutes les directions régionales (médecine générale, soins infirmiers, optique) et pour les plus gros volumes financiers.

Les outils de contrôle interne sont aujourd'hui fonctionnels : cartographie avec évaluation des risques par gravité, plan annuel de contrôle interne, formalisation des fiches de contrôle et de restitution des contrôles.

Le contrôle interne couvre la totalité des facturations des branches ambulatoires et établissements.

BILAN ACTIF

ACTIF (en €)	Exercice 2016			Exercice 2015	Évolution
	Brut	Amortissements et dépréciations	Net	Net	(en %)
ACTIF IMMOBILISÉ					
Immobilisations incorporelles	**7 385 505**	**6 483 936**	**901 569**	**997 376**	**-9,6**
Concessions et droits similaires, brevets, licences, marques, procédés, logiciels, droits et valeurs similaires (205)	7 095 842	6 455 541	640 301	719 818	-11,0
Diverses autres immobilisations incorporelles* (201, 203, 206, 208, 232, 237)	289 664	28 396	261 268	277 557	-5,9
Immobilisations corporelles	**366 359 105**	**238 711 237**	**127 647 868**	**132 849 864**	**-3,9**
Terrains (211)	6 708 372	22 000	6 686 372	6 736 124	-0,7
Agencements et aménagements de terrains (212)	4 423 516	3 020 973	1 402 544	570 604	145,8
Constructions (213, 214)	264 113 206	157 187 004	106 926 202	103 351 257	3,5
Installations techniques, matériels et outillages (215)	47 263 657	41 330 402	5 933 256	5 996 202	-1,0
Diverses autres immobilisations corporelles (218)	40 665 216	37 150 859	3 514 357	3 941 233	-10,8
Immobilisations corporelles en cours (231)	540 525		540 525	6 147 750	-91,2
Avances et acomptes versés sur commandes d'immobilisations corporelles (238)	2 644 612		2 644 612	6 106 694	-56,7
Immobilisations financières	**99 723 562**	**21 813**	**99 701 748**	**101 650 376**	**-1,9**
Titres de participation et parts (261)	27 350 160		27 350 160	25 558 931	7,0
Autres formes de participation et créances rattachées à des participations (266, 267, 268)	593 643		593 643	593 643	0,0
Titres immobilisés (271, 272, 273, 27682)	2 827		2 827	2 827	0,0
Prêts (274, 27684)	71 481 874	21 813	71 460 061	75 199 052	-5,0
Dépôts et cautionnements versés (275)	32 099		32 099	29 097	10,3
Autres créances immobilisées (276)	262 959		262 959	266 826	-1,4
Total actif immobilisé	**473 468 172**	**245 216 987**	**228 251 186**	**235 497 616**	**-3,1**
ACTIF CIRCULANT					
Stocks et en-cours (3)	**4 399 927**	**3 079**	**4 396 848**	**5 260 287**	**-16,4**
Fournisseurs, intermédiaires sociaux et prestataires débiteurs (409)	**12 775 546**	**6 941 567**	**5 833 979**	**2 316 842**	**151,8**
Créances d'exploitation	**1 435 494 606**	**10 763 290**	**1 424 731 315**	**137 475 890**	**936,3**
Clients, cotisants et comptes rattachés (41 sauf 419)	45 989 496	10 547 469	35 442 027	38 933 859	-9,0
Personnel et comptes rattachés (42)	338 661		338 661	281 891	20,1
Sécurité sociale et autres organismes sociaux (43)	31 007		31 007	81 467	-61,9
Entités publiques (44)	19 934 174		19 934 174	10 859 745	83,6
Organismes et autres régimes de sécurité sociale (45)	1 361 663 118		1 361 663 118	80 102 281	1 599,9
Débiteurs divers (46)	7 538 149	215 822	7 322 328	7 216 646	1,5
Comptes transitoires ou d'attente (47)	**185 524 452**		**185 524 452**	**2 138 756**	**8 574,4**
Charges constatées d'avance (486)	**4 420 355**		**4 420 355**	**4 561 167**	**-3,1**
Disponibilités	**24 934 091**	**0**	**24 934 091**	**5 852 526**	**326,0**
Valeurs mobilières de placement (50)	0		0	268 374	-100,0
Banques, établissements financiers et assimilés (51 débiteur)	24 863 941		24 863 941	5 498 517	352,2
Autres trésoreries (52, 53, 54, 58)	70 150		70 150	85 635	-18,1
Total actif circulant	**1 667 548 976**	**17 707 936**	**1 649 841 040**	**157 605 468**	**946,8**
TOTAL ACTIF	**2 141 017 149**	**262 924 923**	**1 878 092 226**	**393 103 084**	**377,8**

BILAN PASSIF

PASSIF (en €)	Exercice 2016 avant affectation	Exercice 2015 avant affectation	Évolution (en %)
CAPITAUX PROPRES			
Dotations, apports (102)	**5 427 325**	**5 374 762**	**1,0**
Biens remis en pleine propriété aux organismes (103)	**3 100 193**	**3 160 467**	**-1,9**
Réserves (106)	**143 278 169**	**188 576 215**	**-24,0**
Régimes de base (ou branche)	44 257 123	89 955 772	-50,8
Régimes complémentaires (ou branche)	1 859 830	1 748 115	6,4
Autres	97 161 216	96 872 327	0,3
Report à nouveau (solde créditeur ou débiteur) (110, 119)	**-554 887 123**	**-1 166 782 572**	**-52,4**
Régimes de base (ou branche)	-454 181 525	-965 427 026	-53,0
Régimes complémentaires (ou branche)	-99 508		
Autres	-100 606 090	-201 355 546	-50,0
Résultat de l'exercice 2016 (excédent ou déficit) (120, 129)	**-47 063 573**	**-89 144 116**	**-47,2**
Régimes de base (ou branche)	-25 233 129	-64 218 901	-60,7
Régimes complémentaires (ou branche)	-56 421	12 207	-562,2
Autres	-21 774 023	-24 937 421	-12,7
Résultat de l'exercice 2015 (excédent ou déficit) (120, 129)	**-8 727**		
Régimes de base (ou branche)	-8 727		
Régimes complémentaires (ou branche)			
Autres			
Subventions d'investissements (131+138-139)	**4 700 611**	**4 560 711**	**3,1**
Provisions réglementées (14)	**1 433 221**	**1 512 039**	**-5,2**
Total capitaux propres	**-444 019 904**	**-1 052 742 495**	**-57,8**
PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES (15)			
Provisions pour risques et charges courantes (151)	6 707 623	7 008 878	-4,3
Provisions pour risques et charges techniques (152)	73 737 506	73 117 145	0,8
Autres provisions pour charges (158)	3 693 174	3 290 772	12,2
Total provisions pour risques et charges	**84 138 303**	**83 416 795**	**0,9**
DETTES FINANCIÈRES			
Emprunts auprès des établissements de crédit** (164, 51 créditeur)	2 988 617	610 175 924	-99,5
Dépôts et cautionnements reçus (165)	360 337	317 690	13,4
Emprunts et dettes assorties de conditions particulières (167)	335 000 000	290 350 000	15,4
Autres emprunts et dettes assimilées (168)	224 828	764 845	-70,6
Dettes entre organismes de sécurité sociale (175)	28 567	28 567	
Total dettes financières	**338 602 350**	**901 637 026**	**-62,4**
AUTRES DETTES			
Clients et cotisants créditeurs	**11 411**	**6 881**	**65,8**
Cotisants créditeurs (4192 à 4195)	11 411		
Clients créditeurs*** (4191, 4196 à 4198)	0	6 881	-100,0
Fournisseurs de biens, prestataires de services et comptes rattachés (401, 403, 4081)	**9 219 349**	**14 822 820**	**-37,8**
Fournisseurs d'immobilisations et comptes rattachés (404, 405, 4084)	**1 979 971**	**897 551**	**120,6**
Prestataires : versements directs aux assurés et allocataires (406, 4086)	**133 813 894**	**137 104 769**	**-2,4**
Prestataires : versements à des tiers (407, 4087)	**143 350**	**148 655**	**-3,6**
Personnel et comptes rattachés (42)	**26 572 532**	**27 619 045**	**-3,8**
Sécurité sociale et autres organismes sociaux (43)	**112 408 058**	**136 937 814**	**-17,9**
Entités publiques (44)	**30 593 732**	**23 528 707**	**30,0**
Organismes et autres régimes de sécurité sociale (45)	**1 378 775 012**	**94 383 145**	**1 360,8**
Créditeurs divers (46)	**9 725 194**	**14 383 607**	**-32,4**
Comptes transitoires ou d'attente (47)	**195 807 095**	**10 384 079**	**1 785,6**
Produits constatés d'avance (487)	**321 880**	**574 686**	**-44,0**
Total Autres dettes	**1 899 371 478**	**460 791 757**	**312,2**
TOTAL PASSIF	**1 878 092 226**	**393 103 084**	**377,8**

COMPTE DE RÉSULTAT DU RÉGIME MINIER (TOUTES GESTIONS LOCALES) - CHARGES

CHARGES (en €)	Exercice 2016	Exercice 2015	Evolution (en %)
CHARGES DE GESTION TECHNIQUE (I)			
Prestations sociales	**2 898 622 516**	**3 030 323 377**	**-4,3**
Prestations légales (6561)	2 839 322 433	2 967 049 284	-4,3
Prestations extra légales : action sanitaire et sociale (6562)	25 831 894	24 905 653	3,7
Actions individualisées (6562x1)	*23 062 362*	*22 529 619*	*2,4*
Actions collectives (6562x2)	*2 769 532*	*2 376 035*	*16,6*
Actions de prévention (6563)	3 281 877	3 348 394	-2,0
Prestations spécifiques à certains régimes (6564)	27 015 380	28 426 861	-5,0
Diverses prestations (6565, 6568)	3 170 932	6 593 185	-51,9
Charges techniques, transferts, subventions et contributions	**180 118 104**	**178 810 274**	**0,7**
Transferts entre organismes de sécurité sociale et assimilés (6571)	156 246 432	151 883 580	2,9
Compensations (6571x1)	*18 346 791*	*9 550 120*	*92,1*
Contribution versée à la CNSA (6571155)	*118 489 235*	*120 233 220*	*-1,5*
Autres transferts (6571 sauf 6571x1, 6571155)	*19 410 406*	*22 100 239*	*-12,2*
Autres charges techniques (6572)	23 871 673	26 926 695	-11,3
Diverses Charges techniques (658)	**1 147 873**	**4 681 524**	**-75,5**
Dotations aux provisions pour charges techniques	**75 466 066**	**73 912 544**	**2,1**
Pour prestations sociales (6814)	73 737 506	73 117 145	0,8
Pour dépréciation des actifs circulant (6817)	1 728 561	795 398	117,3
TOTAL DES CHARGES DE GESTION TECHNIQUE (I)	**3 155 354 559**	**3 287 727 719**	**-4,0**
CHARGES DE GESTION COURANTE (II)			
Achats	**52 218 689**	**62 635 450**	**-16,6**
Autres achats (60 sauf 603, 606, 607)	5 333 179	5 776 812	-7,7
Variation des stocks approvisionnements et marchandises (603)	841 628	799 727	5,2
Achats non stockés de matières et fournitures (606)	11 519 178	12 528 464	-8,1
Achats de marchandises (607)	34 524 704	43 530 448	-20,7
Autres charges externes (61, 62)	**80 394 629**	**82 292 804**	**-2,3**
Services extérieurs (61)	54 017 306	52 422 531	3,0
Autres services extérieurs (62)	26 377 323	29 870 274	-11,7
Personnel extérieurs à l'organisme (621)	*3 176 878*	*4 307 002*	*-26,2*
Autres services extérieurs (62 sauf 621)	*23 200 446*	*25 563 272*	*-9,2*
Impôts, taxes et versements assimilés (63)	**25 816 150**	**27 908 752**	**-7,5**
Taxes liées aux personnels (631, 632, 633)	20 954 700	22 334 491	-6,2
Taxes sur le chiffre d'affaire non récupérable (6352)	2 436 868	3 064 916	-20,5
Autres taxes (635 sauf 6352, 637)	2 424 582	2 509 345	-3,4
Charges de personnel (64)	**242 383 387**	**256 851 306**	**-5,6**
Salaires et traitements (641 à 644)	174 511 419	185 378 552	-5,9
Charges sociales (645 à 648)	67 871 968	71 472 754	-5,0
Autres charges de gestion courante (651 à 655)	**3 685 489**	**3 914 935**	**-5,9**
Diverses charges de gestion courante (651 à 654)	1 170 428	1 066 399	9,8
Autres charges de gestion courante (655)	2 515 061	2 848 536	-11,7
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et aux provisions (6811,6812,6815,6816)	**16 213 687**	**17 232 124**	**-5,9**
TOTAL DES CHARGES DE GESTION COURANTE (II)	**420 712 031**	**450 835 372**	**-6,7**
CHARGES FINANCIERES (III)			
Charges financières sur opérations de gestion courante et techniques (661,664,665,666,667)	338 526	10 364 758	-96,7
TOTAL DES CHARGES FINANCIÈRES (III)	**338 526**	**10 364 758**	**-96,7**
CHARGES EXCEPTIONNELLES (IV)			
Charges exceptionnelles sur opérations de gestion courante (671)	636 759	62 152 088	-99,0
Charges exceptionnelles sur opérations techniques (674)	198 107	178 087	11,2
Valeurs comptables des éléments d'actif cédés (675)	458 704	2 212 486	-79,3
Autres charges exceptionnelles (678)	274 588	160 294	71,3
Dotations aux amortissements dépréciations et provisions - Charges exceptionnelles (687)	13 369	609 229	-97,8
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELLES (IV)	**1 581 527**	**65 312 183**	**-97,6**
IMPÔTS SUR LES BÉNÉFICES ET ASSIMILÉS (V)			
Impôts sur les bénéfices et assimilés (695)	-52 521	-53 557	-1,9
TOTAL IMPÔTS SUR LES BÉNÉFICES ET ASSIMILÉS (V)	**-52 521**	**-53 557**	**-1,9**
TOTAL DES CHARGES VI =I+II+III+IV+V	**3 577 934 123**	**3 814 186 475**	**-6,2**
RESULTAT NET DE L'EXERCICE EXCEDENTAIRE (XII = XI-VI)	**0**	**0**	
TOTAL GÉNÉRAL (XIII = VI + XII)	**3 577 934 123**	**3 814 186 475**	**-6,2**

COMPTE DE RÉSULTAT DU RÉGIME MINIER (TOUTES GESTIONS LOCALES) - PRODUITS

PRODUITS (en €)	Exercice 2016	Exercice 2015	Evolution (en %)
PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE (VII)			
Cotisations, impôts et produits affectés	**89 543 944**	**300 913 505**	**-70,2**
Cotisations sociales (7561)	61 303 197	64 051 982	-4,3
Produits versés par une entité publique autre que l'état (7564)	72 905	44 345	64,4
Impôts : contribution sociale généralisée (7565)	24 745 558	232 858 775	-89,4
Impôts et taxes affectés (7566)	3 422 284	3 958 403	-13,5
Produits techniques	**3 054 181 699**	**2 951 833 760**	**3,5**
Transferts entre organismes de sécurité sociale et assimilés (7571)	1 790 471 699	1 608 884 756	11,3
Compensations (7571x1)	*1 643 063 106*	*1 459 152 063*	*12,6*
Prise en charge par la CNSA (7571144)	*131 556 435*	*132 875 102*	*-1,0*
Autres transferts (7571 sauf 7571x1, 7571144)	*15 852 157*	*16 857 591*	*-6,0*
Contributions publiques (7572)	1 263 710 000	1 342 949 004	-5,9
Divers produits techniques (758)	**3 268 626**	**3 680 791**	**-11,2**
Reprises sur provisions et sur dépréciations	**74 674 597**	**81 011 605**	**-7,8**
Reprises sur provisions pour charges techniques (7814)	73 117 145	78 807 115	-7,2
Reprises sur dépréciations des actifs circulants (7817)	1 557 452	2 204 491	-29,4
TOTAL DES PRODUITS DE GESTION TECHNIQUE (VII)	**3 221 668 866**	**3 337 439 661**	**-3,5**
PRODUITS DE GESTION COURANTE (VIII)			
Ventes de produits et prestations de services (70)	**273 476 204**	**294 626 319**	**-7,2**
Prestations de services (706)	205 503 543	212 934 013	-3,5
Ventes de marchandises (707)	59 634 171	73 446 813	-18,8
Autres ventes (70 sauf 706 et 707)	8 338 489	8 245 493	1,1
Production immobilisée (72)	**7 448**	**7 608**	**-2,1**
Subventions d'exploitation (74)	**2 328 350**	**3 841 328**	**-39,4**
Autres produits de gestion courante (751 à 755)	**23 359 654**	**14 090 316**	**65,8**
Autres produits de gestion courante (751 à 754)	787 639	681 192	15,6
Autres produits de gestion courante (755)	22 572 015	13 409 124	68,3
Reprises sur provisions et sur dépréciations (7811,7815,7816)	**3 825 771**	**54 041 825**	**-92,9**
Transferts de charges d'exploitation (791)	**268 265**	**437 244**	**-38,6**
TOTAL DES PRODUITS DE GESTION COURANTE (VIII)	**303 265 691**	**367 044 640**	**-17,4**
PRODUITS FINANCIERS (IX)			
Produits financiers sur opérations de gestion courante et techniques (76 sauf 768)	42 086	64 182	-34,4
Autres produits financiers et transfert de charges financières (768,786,796)	18 916		
TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS (IX)	**61 002**	**64 182**	**-5,0**
PRODUITS EXCEPTIONNELS (X)			
Produits exceptionnels sur opérations de gestion courante (771)	2 175 259	2 892 006	-24,8
Produits exceptionnels sur opérations de gestion techniques (774)	-35 809	61 335	-158,4
Produits exceptionnels sur opérations en capital (775,777,778)	3 613 645	17 501 387	-79,4
Reprises sur provisions et transfert de charges exceptionnelles (787,797)	121 896	39 148	211,4
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS (X)	**5 874 991**	**20 493 875**	**-71,3**
TOTAL DES PRODUITS (XI = VII+VIII+IX+X)	**3 530 870 549**	**3 725 042 359**	**-5,2**
RÉSULTAT NET DE L'EXERCICE DÉFICITAIRE (XII = XI-VI)	**47 063 573**	**89 144 116**	**-47,2**
TOTAL GÉNÉRAL (XIII = XI + XII)	**3 577 934 123**	**3 814 186 475**	**-6,2**

Soins à l'hôpital de Freyming-Merlebach (Moselle)

Le financement du régime de Sécurité sociale et les charges de l'entreprise

La CANSSM enregistre un résultat de – 47 M€ en 2016 contre – 89 M€ en 2015. Cette réduction du déficit est la résultante de deux faits majeurs :

- La modification du financement de la branche maladie : en 2016, dans le cadre de la protection universelle maladie (PUMa), la branche maladie est quasi équilibrée (- 3 M€ en 2016 après -58 M€ en 2015).

- La réduction du déficit des œuvres et établissements de 12 M€ en 2016 par rapport à 2015.

Les produits :

Les ressources propres du régime (cotisations, CSG et autres taxes) représentent 2,5 % des ressources du régime dans un contexte de baisse du nombre de cotisants.

La dotation d'équilibre et les différentes compensations entre régimes se répartissent ainsi : 1 114 M€ pour la maladie, 289 M€ pour les AT/MP et 240 M€ pour la branche vieillesse.

La branche vieillesse est aussi financée par une subvention de l'État de 1 264 M€.

Les ventes (essentiellement les produits de l'activité de l'offre de santé) représentent 273 M€.

Les autres postes correspondent à des reprises sur provisions, des subventions d'exploitation telles que les aides à l'emploi et les remboursements de créances.

Les charges :

Elles correspondent aux dépenses de prestations, à hauteur de 2 899 M€ et aux achats qui concernent principalement l'offre de santé (51 M€).

Les autres postes recouvrent les frais de personnel, les impôts et taxes, les dotations aux provisions, ainsi que des charges techniques entre organismes de Sécurité sociale.

Lexique

Ad'AP :	Agenda d'accessibilité programmée
AHNAC :	Association Hospitalière Nord Artois Cliniques
ANGDM :	Agence nationale de garantie des droits des mineurs
ARS :	Agence régionale de santé
BPCO :	Broncho-pneumopathie chronique obstructive
BNASS :	Budget national d'action sanitaire et sociale
CANSSM :	Caisse autonome nationale de Sécurité sociale dans les mines
CARMI :	Caisse régionale de Sécurité sociale minière, dénomination des services territoriaux de la CANSSM
CDC :	Caisse des Dépôts et Consignations
CNAMTS :	Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
COG :	Convention d'objectifs et de gestion
EHPAD :	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EOPPS :	Espace des organismes partenaires de la protection sociale
EPRD :	État des prévisions des recettes et des dépenses
FNGA :	Fonds national de la gestion administrative
FNMO :	Fonds national de modernisation des œuvres
FNPPS :	Fonds national de prévention et de promotion de la santé
GPEC :	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
GIP :	Groupement d'intérêt public
HAS :	Haute Autorité de Santé
PMSI :	Programme de médicalisation des systèmes d'information
RNCPS :	Répertoire national commun de la protection sociale
RNOGCS :	Regroupement national des organismes gestionnaires de centres de santé
SAAD :	Service d'aide à domicile
SPASAD :	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
SSIAD :	Service de soins infirmiers à domicile
SSR :	Soins de suite et de réadaptation pour personnes âgées
UGECAM :	Union pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie
USLD :	Unité de soins de longue durée

La CANSSM adresse ses remerciements à ses collaborateurs et aux patients de l'offre de santé Filieris pour leur participation lors des prises de vues illustrant ce rapport annuel.

Photographies :
Siège : Fabio Alba ; Nord : Gérald Geronimi ; Est : Pascal Volpez ;
Carmaux : Jérôme Carles ; Alès ; Vincent Lacour

Création graphique :
Agence Huitième Jour

Impression :
Graphoprint

Sécurité sociale dans les mines

Caisse autonome nationale de sécurité sociale
dans les mines, gestionnaire du réseau Filieris

www.secumines.org

Filieris
la santé en action

www.filieris.fr

CANSSM, 77 avenue de Ségur, 75714 Paris Cedex 15