

Processus management

Pilotage

Le processus a pour finalité de :

- Déterminer la stratégie générale de la CARSAT Normandie
- Développer des systèmes de management et renforcer la maîtrise des activités
- Optimiser la performance de la caisse.

Le processus regroupe, par conséquent, les fonctions :

Elaborer et piloter la stratégie, regroupant les démarches

Qualité

Maîtrise des risques

Prévention et lutte contre la fraude

Audit interne

Pilotage - tableaux de bord

Ressources documentaires et d'information générale

Processus management

Elaborer et piloter la stratégie

> Finalité et champ du processus

Ce processus consiste à définir la stratégie générale de la caisse en fixant les principaux axes et orientations.

Il vise à assurer le développement de l'organisme par la promotion des systèmes de management et la maîtrise des risques, jouer un rôle décisionnel (arbitrage) et veiller à la répartition des ressources et moyens budgétaires.

Le processus repose sur un ensemble de démarches et de dispositifs complémentaires :

- la démarche **Qualité** certification ISO 9001, orientée sur le risque client et validée par une démarche d'audit au regard de la norme ISO
- la démarche de **Maîtrise des risques et de contrôle interne**, structurée par le RNCI et le dispositif RUNMR, validée chaque année dans le cadre de la certification des comptes des organismes de Sécurité Sociale par la Cour des Comptes
- le dispositif de **Prévention et lutte contre la fraude**
- l'**Audit interne**, dont l'activité est axée autour du plan d'audit national et du plan d'audit local
- Le **pilotage - tableaux de bord**
- La **gestion des projets stratégiques**

> Faits marquants 2010

Le nouveau CPG maladie 2010-2013

2010 a été marquée par la mise en place des ARS, qui s'est concrétisée par le transfert de 20 personnes, ainsi que la transformation des CRAM en CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et Santé au Travail),

Le nouveau projet de CPG qui n'a pas été signé en 2010, a pris en compte ces événements dans la déclinaison des objectifs et des indicateurs qui ont été mis en œuvre dans l'année.

La consolidation de la certification ISO 9001

En Juin 2009, la caisse a été certifiée ISO 9001 version 2008 suite à une très forte mobilisation des équipes pour obtenir ce certificat qui atteste la volonté d'une part, de développer la satisfaction des clients et, d'autre part, de s'engager de manière efficace dans la maîtrise des risques, objectif clairement identifié du CPG retraite 2009/2013.

L'année 2010 a permis de consolider la démarche grâce à un audit de suivi qui a eu lieu en Juin au cours duquel les dysfonctionnements détectés lors de l'audit de certification ont pu être soldés.

La gestion des projets stratégiques

En 2010, les projets stratégiques ont été structurés et suivis (recensement des chefs de projet, des instances de

pilotage, centralisation des lettres de mission, de la matérialité associée, point sur l'état d'avancement):

Le développement durable, la GPEC, le projet téléphonie, le traitement des réclamations dans le cadre de la DGME (Direction Générale de la Modernisation de l'Etat), le Document Unique, SINERGI ont donné lieu à des présentations régulières en CODIR.

La structuration de la maîtrise des risques

L'année 2010 a été marquée par le démarrage du Run-MR pour lequel La CARSAT a été désignée caisse pilote par la CNAV.

La responsable du contrôle interne a été nommée responsable de la maîtrise des risques. Parallèlement, des structures de pilotage associant les responsables des démarches concourant à la maîtrise des risques ont été mises en place :

- le Comité de Pilotage de la Maîtrise des Risques, composé des membres du Comité de Direction et de la responsable de la Maîtrise des Risques.
- Le Groupe Permanent de suivi, composé de l'Agent Comptable, de la Responsable du Service Transversal d'Etudes et de Pilotage et de la Responsable de la Maîtrise des Risques.

> Perspectives 2011

Fondé sur 3 valeurs fondamentales du service public : la solidarité, l'accessibilité et la continuité, le projet d'entreprise 2006-2010 avait permis de renforcer et de dynamiser l'action de la CARSAT vers ses clients et partenaires grâce à la rénovation des modes de management et la démarche de certification ISO qui en ont été des leviers essentiels.

En cohérence avec le projet d'entreprise 2010-2013 de l'assurance maladie et les orientations de la branche retraite, il est important de bâtir un nouveau projet dans la continuité du précédent. Un séminaire du COS est programmé en Mai pour finaliser les orientations préparées par le COMEX .

Le nouveau projet d'entreprise, la gestion des projets stratégiques, le renforcement du pilotage de la performance, le dispositif de maîtrise des risques avec la montée en charge du RUNMR, la prise en compte de la cible SINERGI sont autant d'enjeux majeurs pour l'année 2011 .

Processus management

Qualité

> Finalité et champ de la démarche

La démarche qualité a pour objectif l'amélioration continue de nos services et la satisfaction de nos clients. La CARSAT est certifiée ISO 9001 version 2008 depuis Juin 2009 pour l'ensemble des branches métiers et des fonctions supports.

Le dispositif est géré par la responsable Qualité rattachée au Service Transversal d'Etudes et de Pilotage qui a pour mission de:

- Conseiller la Direction dans l'élaboration de la Politique Qualité de l'organisme
- Coordonner le déploiement et le fonctionnement du Système de management de la Qualité (SMQ)
- Vérifier avec la Direction la conformité et l'efficacité du SMQ au travers des revues de processus et des revues de direction
- Contribuer aux actions de communication et de sensibilisation
- Assurer un appui et une assistance auprès des différents acteurs afin de garantir la mise en place de la démarche à tous les niveaux de l'organisation
- Proposer les outils de pilotage liés à la qualité : PML, plans d'actions, Revues de processus, Trame de documentation, Tableaux des indicateurs
- Etre garante de la gestion documentaire des procédures du P1 : Manuel qualité, Procédures obligatoires, Procédures générales et opérationnelles destinées aux pilotes de processus.

- Coordonner les rapports d'audit qualité et le suivi des recommandations.
- Participer à la convergence des différentes démarches de maîtrise des risques, notamment avec le projet Run MR

> Faits marquants 2010

Préparer l'audit de suivi 1 de juin 2010

Dans cette perspective, les travaux engagés pour bâtir le Système de management de la Qualité (SMQ) ont été poursuivis :

- Mettre à jour la cartographie suite à la mise en place des ARS ainsi que l'intégralité des PML et réaliser les autodiagnostic pour les processus concernés.
- Former et informer les acteurs à la démarche qualité : pilotes, copilotes, référents documentaires
- Rappeler les règles communes en matière de gestion documentaire
- Mettre en œuvre le plan de communication sur la démarche en partenariat avec la cellule communication (espace dédié dans l'Intranet)
- Faire évoluer le système d'audit qualité (amélioration des outils et de l'organisation)

- Prendre en compte les FAQ et en réaliser une analyse.

L'audit de suivi 1 qui a été mené par 2 auditeurs de l'AFAQ les 7, 8 et 9 juin a permis de clôturer la quasi-totalité des points sensibles détectés en 2009

Faire vivre la démarche qualité

Pour parvenir à faire vivre la démarche qualité après (et au delà de) l'obtention du certificat, des travaux plus axés sur le long terme ont été engagés :

- Prendre en compte l'intégralité des recommandations d'audit AFAQ dans les différents processus
- Proposer des outils de pilotage communs, afin de faire converger les démarches (ex : bilan des Produits non Conformés)
- Suivre le SMQ en maintenant la réalisation des revues de processus et réaliser la revue de direction
- Analyser et mettre à jour la politique qualité
- Travailler sur la convergence des différentes démarches, afin de parvenir à une maîtrise des risques intégrée.

Audits qualité

Conformément à la procédure documentée en vigueur, les audits ont été

réalisés par des auditeurs qualité. La CARSAT Normandie a fait le choix de constituer des binômes d'agents et cadres ponctuellement détachés de leurs activités afin de réaliser des missions d'audit. Ces derniers étaient indépendants du secteur audité.

Pour la période 2010, les processus suivants ont été audités :

- P.9: Administration du personnel
- P.12: Mise à disposition et maintenance technique
- P.9: Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
- P.7: Retraite / P8 Régularisation de carrière
- P.13: Achats
- P.2 SSR : Audit de la documentation
- P.13 : Achats,
- P.15 : Contentieux
- P.12: Courriers

Chaque audit a fait l'objet d'un rapport formalisé, envoyé à chaque pilote de processus et au Comité de Direction. Des actions d'amélioration ont été mises en place pour répondre aux recommandations de ces différents audits.

Le choix a été fait en revue de direction (avril 2010) de recruter un auditeur supplémentaire au STEP, afin d'étoffer l'équipe d'audit avec l'objectif à long terme de disposer d'une équipe d'audit polyvalente, sur tous les types d'audit. (interne et qualité)

> Perspectives 2011

Pérenniser et consolider le système d'amélioration continue

- s'assurer de la prise en compte des recommandations d'audit AFAQ (plan d'actions)
- veiller à la réalisation des revues de processus et de direction et à l'actualisation des différents outils (PML, tableaux de suivi des indicateurs, plans d'actions)
- réaliser un programme d'audit qualité local et organiser l'audit de suivi 2 AFAQ les 14, 15 et 16 juin 2011

S'assurer de la convergence des différentes démarches

- Collaborer activement (au niveau national) aux ateliers Run MR, afin de simplifier les outils et de les rendre compatible avec les exigences de la norme Iso 9001
- Collaborer activement (au niveau local) au déploiement du Run MR. (aide dans les formations, les campagnes à blanc, les campagnes de tests, puis de risques, lien et pré alimentation des outils qualité...)

Processus management

Contrôle interne et maîtrise des risques

> Finalité et champ de la démarche

Le contrôle interne permet de maîtriser les risques, notamment financiers, directs et indirects, inhérents aux missions confiées aux organismes de sécurité sociale. Il porte non seulement sur les risques d'erreurs, d'anomalies, de fraudes ou de non respect des règles et procédures se traduisant par une perte financière, mais également sur le risque de "non qualité" liées aux situations ou aux procédures non conformes de l'organisation.

La démarche de contrôle interne a pour objectif de garantir une assurance raisonnable quant à l'atteinte de 3 objectifs majeurs :

- réalisation et optimisation des opérations
- fiabilité des informations financières
- conformité aux lois et règlements en vigueur

Actuellement, le contrôle interne repose sur un référentiel national (RNCI) de la branche Retraite et sur la démarche Plans de Maîtrise Socles (PMS) engagée par la CNAM.

- Le RNCI est organisé autour de 7 processus :

- 1 - Identification
- 2 - Gestion des systèmes d'information
- 3 - Droit Paiement Contentieux

- 4 - Gestion des données sociales
- 5 - Action sociale
- 6 - Logistique Comptabilité Budget
- 7 - Gestion des ressources humaines

Tous les ans, le référentiel est actualisé par la CNAV et intègre les évolutions réglementaires et organisationnelles de la Branche. Pour chaque action de contrôle interne, la CARSAT doit justifier sa mise en œuvre par la matérialité et apporter une réponse efficiente aux risques potentiels.

La base de données fait l'objet d'une remontée trimestrielle à la CNAV. Le RNCI est le référentiel sur lequel se base la certification des comptes.

Les PMS sont des supports communs à l'ensemble du réseau de la branche Maladie. Ils regroupent les informations nécessaires au pilotage des processus et intègrent les dispositions qualité et contrôle interne d'un processus.

Les PMS sont reconnus :

- comme référentiel de pilotage par l'Etat par le biais de la COG Maladie,
- par les certificateurs qualité comme outil conforme aux exigences de la norme ISO 9001,
- par la Cour des Comptes comme référentiel de contrôle interne conforme à l'arrêté interministériel du 27 novembre 2006.

Compte-tenu des deux démarches existantes, la CARSAT doit gérer trois cas de figure :

- les processus « Retraite » sont couverts par le RNCI,

- les processus « Maladie » sont couverts par les PMS,
- les processus transversaux « Retraite » et « Maladie » sont couverts par le RNCI et les PMS (à terme le Run – MR s'appliquera pour les processus transversaux).

Les PMS sont suivis par la responsable qualité dans le cadre de la démarche qualité / certification ISO.

La responsable du Contrôle Interne a été nommée responsable de la Maîtrise des Risques à compter du 1^{er} mai 2010. Elle a pour principales missions :

- assurer la maintenance du RNCI,
- veiller à la prise en compte des observations des auditeurs suite aux audits de conformité (y compris les audits sur pièces de la validation des comptes),
- animer le réseau des relais et correspondants CI,
- favoriser la convergence des démarches contrôle interne et qualité,
- coordonner le déploiement du Run-MR au sein de la CARSAT,
- accompagner les différents acteurs de la maîtrise des risques à l'appropriation du nouveau dispositif.

> **Faits marquants 2010**

Résultats du RNCI

Le taux de couverture global des actions de contrôle interne s'élève à **97,20%** contre 96,81% en 2009. La CARSAT Normandie était concernée par 668 actions du référentiel

(661 actions locales et 7 actions dites « Centre national ») :

- 544 ACI ont été réalisées à 100%,
- 22 ACI à 85%,
- 8 ACI à 50%,
- 9 ACI restent à réaliser.

L'actualisation du RNCI a permis de prendre en compte notamment les instructions nationales de contrôle diffusées entre juin et décembre 2009.

42,37% d'ACI ont été mises à jour principalement sur l'actualisation du descriptif et des justificatifs.

7,93% des ACI ont été auditées dans le cadre des audits de conformité et des audits sur pièces de la validation des comptes.

Dans le cadre du Réseau d'Alerte de la Cour des Comptes, l'indicateur « Part des ACI réévaluées » est suivi par la responsable de la Maîtrise des Risques. En 2010, la part des ACI réévaluées est de **26,42%**.

Projet Run-MR

La CARSAT Normandie a été désignée caisse pilote avec les CARSAT d'Orléans et de Limoges afin d'expérimenter la démarche Run-MR. Elles ont été chargées de tester les nouveaux outils associés au Run MR, ARIS Designer et ARCM, au cours des mois de juin et juillet 2010.

A l'issue des tests, la CNAV a pris en compte les observations formulées par les caisses pilotes en demandant à l'éditeur de l'outil des évolutions fonctionnelles.

En vue du déploiement du Run MR en 2011 sur les domaines « Carrières & déclarations » et « Retraite », la CNAV a mis en place des actions d'accompagnement au changement, formalisées dans un kit de déploiement. Ces actions se traduisent par des formations, des prestations d'organisation, de la communication nationale (lettre d'information, réunions interrégionales), et la mise à disposition d'outils.

Favoriser la convergence des démarches qualité et contrôle interne

Afin de fédérer les démarches existantes et de construire un système de pilotage cohérent, une structure de pilotage a été mise en place associant ainsi les responsables des démarches concourant à la maîtrise des risques :

- Le Comité de Pilotage de la Maîtrise des Risques, composé des membres du Comité de Direction et de la responsable de la Maîtrise des Risques.
- Le Groupe Permanent de Suivi, composé de l'Agent Comptable, de la Responsable du Service Transversal d'Etudes et de Pilotage et de la Responsable de la Maîtrise des Risques.

> Perspectives 2011

Maintien du RNCI

Planification des travaux de mise à jour des fiches ACI pour les processus non impactés par le Run MR.

Suivi des ACI auditées suite aux audits de conformité

Mise à jour des fiches de matérialité impactées par les audits de conformité.

Poursuite du suivi de l'indicateur « Part des ACI réévaluées » dans le cadre du Système d'Alerte de la Cour des Comptes.

Projet Run-MR

Mise en œuvre de la campagne de tests « à blanc » en février 2011.

Formation en interne des utilisateurs à l'outil ARCM.

Mise en œuvre des campagnes de tests et des campagnes de risques d'avril à décembre 2011 pour l'ensemble des risques des 2 processus déployés.

Processus management

Prévention et lutte contre la fraude

> Finalité et champ du dispositif

La lutte contre les fraudes constitue un objectif prioritaire pour l'ensemble des organismes de Sécurité Sociale.

Au sein des branches vieillesse et maladie, elle a nécessité :

- la définition de stratégies nationales en matière de détection et de répression
- la mise en place d'une organisation adaptée à chaque niveau dont un référent fraude par caisse
- le développement d'actions de sensibilisation et de partenariats
- le développement d'outils de détection (requêtes) et de procédures d'analyse des signalements réalisés

Au sein de la CARSAT Normandie, l'activité « fraude » est une des missions de la cellule Qualité et Fiabilité des Données du service Maîtrise du Risque Financier.

Elle est prise en charge par un responsable opérationnel fraude, un agent de contrôle agréé et assermenté, deux agents de contrôle en cours d'agrément définitif et d'un assistant risque financier.

> Faits marquants 2010

Les actions mises en œuvre pour répondre aux axes de travail du plan régional de prévention et de lutte contre la fraude :

Axe 1 : Renforcer l'organisation des cellules de pilotage et de coordination de la lutte contre la fraude

La cellule a été renforcée. Deux agents ont été recrutés, afin de devenir au cours de l'année 2011, agents de contrôle agréés et assermentés.

Axe 2 : Professionnaliser le personnel dédié aux cellules fraude

L'agent de contrôle agréé et assermenté a suivi les modules de formations complémentaires proposés en 2010. Les deux futurs agents de contrôle ont suivi l'ensemble des formations obligatoires nécessaires à leur agrément.

Axe 3 : Pour garantir le paiement à bon droit, développer des actions de prévention et de détection de fraudes

Fraude interne

Un contrôle ciblé concernant les dossiers du personnel a été réalisé. Il concernait en 2010 les attributions de droit propre, les régularisations et les révisions de droit ou de service.

Fraude externe

Test de nouvelles requêtes « test DGFIP » réalisé en plus du programme de requêtes nationales obligatoires.

Axe 4 : Mutualiser les échanges de données avec les partenaires pour détecter des situations à risque

Participation aux comités locaux de lutte contre la fraude et aux comités uniques de lutte contre la fraude des cinq départements normands. Développement du partenariat qui a

Les résultats financiers de la lutte contre la fraude

26 375 € de préjudice constaté

222 318 € de préjudice évité avant paiement

425 662 € de préjudice financier évité

210 rapports d'enquête suite aux contrôles réalisés par un agent de contrôle

6 371 enquêtes réalisées

1 032 demandes de renseignements reçues des partenaires

2 614 renseignements demandés aux partenaires

15 signalements de fraude adressés aux partenaires

contribué à l'augmentation des signalements, des demandes de renseignements et d'une manière générale à une meilleure circulation de l'information.

Axe 5 : Amorcer les contrôles d'existence à l'étranger

Axe abandonné en cours d'année 2010

Axe 6 : Communiquer (interne, externe)

Participation de l'équipe aux réunions internes afin de présenter les activités du service et les procédures à mettre en place.

Démarrage de la sensibilisation du personnel en contact avec le public à la fraude documentaire via l'organisation de sessions de formation.

Axe 7 : Assurer le reporting

Emission des fiches de signalement de fraude de la caisse vers le service de l'Etat compétent et au DNPLF pour tous les cas de fraude interne et externe.

Emission des bilans quantitatifs Droit de communication, de la procédure vérification de carrière.

Emission des bilans fraude interne et fraude externe de l'organisme.

> Perspectives 2011

Axe 1 : Définir les modalités de travail de la structure dédiée à la lutte contre la fraude

Objectif : approfondir les circuits avec les partenaires nationaux

Axe 2 : Professionnaliser le personnel dédié à la lutte contre la fraude :

Objectifs :

- agrément des agents de contrôle
- plan de formation spécifique

Axe 3 : Développer des actions préventives de détection et de lutte contre les fraudes

Objectifs :

- exploiter l'ensemble des requêtes de détection existantes
- tester de nouvelles requêtes
- élargir le champ d'action

Axe 4 : Mutualiser les échanges de données avec les partenaires

Objectif :

- détecter en partenariat les situations à risques

Axe 5 : Mutualiser les informations en ouvrant les services web

Axe 6 : Mettre en place des contrôles d'existence à l'étranger

Objectif :

- expérimentation en Tunisie (action nationale)

Axe 7 : Communiquer en interne et en externe

Objectifs :

- élaborer un plan de communication interne
- présenter le rôle et les activités de la cellule dédiée
- diffuser la cartographie nationale des risques

Axe 8 : Assurer le reporting

Objectifs :

- réaliser les bilans
- assurer le reporting MNC
- assurer le reporting CODAF
- finaliser le développement d'un outil local de suivi

Axe 9 : Conduire des projets structurants

Objectif :

- mettre en oeuvre le dispositif national de suivi statistique de la fraude.

Processus management

Audit interne

> Finalité et champ de la démarche

L'audit interne vise à améliorer le dispositif de maîtrise des risques. Il vérifie périodiquement la qualité du contrôle interne et analyse les processus de la CARSAT dans le but d'en sécuriser et d'en optimiser le fonctionnement.

Compte tenu du parcours de formation d'une des auditrices sur le 1^{er} semestre 2010, l'activité de l'audit interne s'est axée prioritairement, pour 2010, autour de la réalisation des audits définis par le plan d'audit national, d'un audit local et du suivi de la mise en oeuvre des recommandations d'audit.

Un bilan de ces activités a été présenté au COPIL Maîtrise des Risques de novembre 2010.

Le Plan d'Audit

Pour répondre à une demande de la Cour des Comptes, la CNAV a mis en place un Comité National d'Audit qui définit un plan d'audit national annuel à réaliser dans chaque CARSAT.

Ce plan définit les audits référents et les audits de conformité à mener dans les organismes locaux. Il fixe également les fenêtres de réalisation de chaque mission.

Le programme d'activités des auditrices internes de la CARSAT Norman-

die est établi sur cette base et peut intégrer des audits locaux.

Le Directeur et l'Agent Comptable définissent, après avis du Comité de Direction, le programme d'activités des auditrices.

Ce plan peut être modifié en cours d'année en fonction des contraintes d'évolution des missions ou de nouvelles demandes prioritaires.

> Faits marquants 2010

L'activité s'est axée, en 2010, autour de l'exécution totale du plan national d'audit communiqué par la CNAV mais également du suivi des recommandations d'audit.

La réalisation des audits inscrits au plan national et d'audits locaux

Pour 2010, 4 audits de conformité et 2 audits référents étaient à mener.

Les 4 audits de conformité et les 2 audits référents arrêtés au plan national d'audit ont été réalisés sur l'exercice 2010 et leurs résultats remontés à la CNAV.

Les résultats de l'audit référent « INC des dossiers retraite » réalisé fin 2010, ont été communiqués à la CNAV début 2011.

Les thèmes des 2 audits référents portaient sur :

1. La procédure Carrière à Risque
2. La mise en œuvre de l'Instruction Nationale de Contrôle des Dossiers Retraite.

Les thèmes d'audit de conformité inscrits au plan national concernaient :

1. Audit de conformité « Identification, lors de la révision ou du paiement et à la qualité des états civils »
2. Audit de conformité « Plan d'Action Personnalisé PAP »
3. Audit de conformité associé à l'audit référent sur la procédure Carrière à Risque.
4. Audit de conformité associé à l'audit référent sur la mise en œuvre de l'INC des dossiers retraite

Par ailleurs, un audit local a été réalisé et a porté sur le recouvrement des créances sur succession.

Le suivi des recommandations

Un point a été réalisé à la fin du 1^{er} semestre 2010 et en fin d'année 2010 sur l'application effective des mesures préconisées dans les rapports d'audit déjà menés.

En lien avec les remontées souhaitées par le département Validation des comptes, le suivi a porté sur les missions réalisées sur la période 2008 à 2010.

La procédure de suivi des recommandations a été actualisée en septembre 2010 et fait désormais l'objet d'une note direction. Elle s'appuie sur le cadre de référence à la surveillance des actions de progrès validé par le CNA en juin 2010.

Ce cadre de référence répond à la Charte Nationale d'Audit, aux normes IIA et ISO et aux attentes des évaluateurs externes en posant les bases de dispositifs de suivi de « recommandations », dispositifs que les organismes ont maintenant à mettre en œuvre.

> Perspectives 2011

Le CNA du 7 octobre 2010 a dressé le bilan du plan d'audit national 2010 et décidé du plan 2011. Le plan national 2011 se compose d'un audit référent et de 4 thèmes d'audits de conformité.

Le thème retenu pour l'audit référent est « la gestion des indus »

Pour les audits de conformité, ont été sélectionnés :

1. Processus Achats de LCB 6-A (Achats et prestations de services)
2. Processus GRH (7-B/4 et B/8) comprenant notamment le traitement des frais de déplacement et la participation de l'employeur aux frais de repas.

3. Audit de « conformité » sur les champs RunMR déployés en fin d'année
4. Un audit de conformité associé à la mission référente portant sur les indus.

Le programme d'activités 2011 des deux auditrices intègre les activités nationales obligatoires précitées et des actions locales.

Ces dernières concernent plusieurs activités :

- les audits locaux,
- le suivi de la mise en oeuvre des recommandations,
- les audits récurrents ou audits de suivi,
- les audits qualité,

En adéquation avec le cadre de référence à la surveillance des actions de progrès défini par le national, il est au moins procédé annuellement à l'évaluation sur place d'une sélection d'actions de progrès lors d'un **audit récurrent**. L'audit de suivi portera sur la mission RNE menée en 2009.

Cet audit de suivi pourra porter sur tout ou partie du périmètre de la mission initiale. Il s'agit a minima d'évaluer la réalisation effective de l'action.

Processus management

Pilotage tableaux de bord

> Finalité et champ de la fonction

Elle contribue au pilotage de l'organisme en collectant, réalisant une analyse des éléments de suivi de l'activité des secteurs.

> Faits marquants 2010

Le suivi des Contrats Pluriannuels de Gestion

Le Service Transversal d'Etudes et de Pilotage effectue le suivi des résultats CPG des branches Retraite, Maladie et Risques Professionnels.

Afin d'en optimiser le pilotage,

- une revue de performance, dont le rôle est d'alerter sur la situation de certains indicateurs, est réalisée et présentée mensuellement au Comité de Direction,
- de nouveaux outils de pilotage, répondant aux besoins de l'encadrement, sont élaborés,
- des projections à fin d'année sont effectuées afin d'évaluer le pourcentage d'atteinte de la caisse régionale,
- La CARSAT Normandie participe à deux groupes de travail nationaux (l'un, consacré aux indicateurs CPG et l'autre à l'Indicateur Composite de la Branche Retraite),

- Le STEP anime les réunions du Groupe Permanent de Suivi CPG Retraite. Le GPS, composé de l'Agent Comptable, de la Directrice Adjointe Retraite et Données Sociales, du Directeur Adjoint des Ressources, de la Sous-Directrice de l'Action Sanitaire et Sociale, du responsable des Agences et Services Retraite, du fondé de pouvoir Contrôle et Gestion du Compte Prestataire, de la responsable du Service Transversal d'Etudes et de Pilotage, du chargé d'études budgétaires et de la chargée d'études statistiques, analyse les résultats des indicateurs CPG et propose des moyens d'actions visant à améliorer la situation des indicateurs présentant des difficultés et maintenir celle des indicateurs atteignant les objectifs fixés.

Chaque année, le suivi d'exécution des CPG est assuré par le STEP afin de garantir une homogénéité des résultats retournés aux caisses nationales.

L'année 2010 marque le renouvellement du Contrat Pluriannuels de Gestion de la branche Maladie négocié pour la période 2010-2013.

Le tableau de bord local

Le tableau de bord des résultats de l'activité des départements permet de centraliser et diffuser les résultats à partager au sein de la CARSAT Normandie. Ce document est consultable par l'ensemble du personnel via l'intranet de la caisse depuis janvier 2009 et

présenté au Comité d'Entreprise trimestriellement.

En 2010, l'activité des départements s'est étoffé d'un onglet présentant des comparaisons annuelles et la maquette a été modifiée à la demande de certains secteurs.

Le réseau d'alerte de la cour des comptes

La Cour des Comptes ayant réactivé le réseau d'alerte, un tableau de bord permettant d'évaluer les nouveaux indicateurs d'alerte a été élaboré et alimenté mensuellement.

La fonction statistique

Statistiques internes

En tant que correspondantes de la Direction des Statistiques et Prospectives (CNAV), les statisticiennes participent aux réunions du réseau.

En 2010, La caisse s'est engagée dans un groupe de travail national dédié au Suivi, à l'Estimation et à la Prévision des indicateurs de charges.

Au sein de la CARSAT, les départements sollicitent régulièrement les chargées d'études statistique. Lors de la réalisation de plaquettes institutionnelles, la cellule communication fait notamment appel au STEP afin d'avoir

des éléments chiffrés et réaliser un contrôle de cohérence.

L'infocentre « Système National des Statistiques Prestataires » permet, en effet, de traiter les demandes concernant les retraités gérés par la CARSAT Normandie ou ceux résidants en Normandie, et d'effectuer un suivi des dépenses mensuelles des prestations légales.

Statistiques externes

Les chargées d'études statistiques répondent parallèlement à des demandes de statistiques, émanant de partenaires externes.

En 2010, deux conventions ont été élaborées : la première, avec le CIAS Beaumont – Hague et la deuxième, avec le Conseil Régional de Basse-Normandie.

La CARSAT a respecté ses engagements, en livrant les données pour lesquelles elle s'était engagée les années précédentes dans le cadre de conventions (notamment avec l'agence de développement économique de Caen – Synergia, le Conseil Général de Seine-Maritime, le CRCOS de Basse-Normandie et les Conseils Généraux de l'Orne et de la Manche).

Des demandes ont également émané de l'INSEE Haute-Normandie, des

CCAS de Rouen, Alençon et Bayeux, de France Bleue et de la Mairie de Caen.

La revue analytique des prestations

La revue analytique des prestations légales, réalisée dans le cadre de la certification des comptes, est coordonnée, animée et rédigée par le STEP.

En 2008, la CNAV a souhaité mettre en place un groupe de travail « certification des comptes des prestations légales » constitué de statisticiens et de comptables, auquel la CARSAT Normandie participe. Ce groupe, dont le rôle est de proposer de nouveaux outils et d'affiner les méthodes d'analyse, perdure et a organisé 4 séances de travail en 2010.

Outre la revue annuelle, une analyse trimestrielle des dépenses en prestations est effectuée et les résultats sont validés lors du Comité d'Analyse de la Production et de ses Incidences Financières : CAPIF

Abrégé statistique

Le Service Transversal d'Etudes et de Pilotage prend en charge chaque

année la réalisation de l'abrégé statistique. Cette brochure rassemble les principaux indicateurs et résultats de l'activité de la CARSAT Normandie au titre de la Branche Retraite du Régime Général de la Sécurité Sociale.

Le Rapport National de Gestion

Dans le cadre de l'établissement du Rapport National de Gestion, la Direction de la Coordination Nationale est demandeuse d'éléments provenant directement des caisses.

Le Service Transversal d'Etudes et de Pilotage centralise les données et s'assure de la transmission à la Caisse Nationale dans les délais.

Le rapport d'activité

Enfin, la refonte du rapport d'activité a été confiée au STEP en 2010.

Le rapport d'activité 2009 a été entièrement remanié afin d'intégrer la certification ISO. Pour ce faire, il est, à présent, organisé par processus et sous-processus conformément à la cartographie ISO.

Processus management

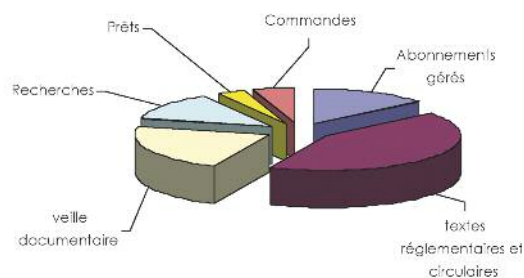
Ressources documentaires et d'information générale

> Finalité et champ de la fonction

La fonction consiste à informer l'ensemble du personnel, sur l'actualité législative et réglementaire, effectuer une veille documentaire, répondre aux besoins du personnel en matière de documentation et assurer l'enrichissement du fonds documentaire.

- La nouvelle version du logiciel documentaire, permettant, à terme, la consultation du fonds documentaire, a nécessité un important travail de paramétrage en vue de son adaptation au besoin du service.

Activité Documentation générale



> Faits marquants 2010

- A partir de juin 2010, les textes réglementaires, les informations de veille documentaire recueillies sur internet, un panorama de presse, les nouvelles acquisitions de la documentation et une sélection de sites internet utiles, sont mis à disposition sur la nouvelle version de l'intranet « Filogène », dans un espace dédié et structuré.

L'objectif, affirmé l'an dernier, d'élargir le champ des destinataires de l'information utile, à l'ensemble du personnel de la CARSAT, est donc atteint.

- Le service a déménagé dans un nouvel espace dont la configuration se prête davantage à l'ouverture, et à la consultation sur place des documents.

> Perspectives 2011

- Le paramétrage complexe du logiciel documentaire GÉDIWEB va se poursuivre, doublé d'une restructuration intellectuelle et physique du fond documentaire.

Cet important travail devra permettre l'indexation de tous les documents et leur consultation, par tous, sur Gédiweb, à partir de l'intranet « Filogène »

320 titres gérés dont
129 abonnements

payants

1080 ouvrages en
bibliothèque,

137 commandes
effectuées,

89 prêts de livres et
documents,

356 recherches
réalisées,

1162 textes
réglementaires diffusés
(dont **395** mis en
ligne sur l'intranet à
partir de juin 2010).

605 messages
d'information diffusés
dans le cadre de la
veille documentaire
(**195** mis en ligne sur
l'intranet depuis juin
2010)

94 études et analyses
effectuées par l'Attaché
de Direction