

# RECHERCHES-ACTIONS

## en protection sociale

### L'EESSI : IDENTIFIER LES IMPACTS EN MATIERE DE PROCESS, ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT DANS LES ORGANISMES

RAPPORT – NOVEMBRE 2018

Membres du groupe de travail

Marie-Sophie DELPRAT

Fernan FILLOY

Sami GAFSI

Sandra LONNE

Olivier MORIN

Directeur de la recherche - action

Raphaëlle VERNIOLLE

Formation initiale

## REMERCIEMENTS

En premier lieu, nous souhaitons remercier chaleureusement Madame Raphaëlle Verniolle, sous-directrice de la réglementation à la CNAM, notre directrice de recherche-actions, qui par ses précieux points de vue et les documents fournis tout au long de ce travail, nous a permis de nous familiariser avec ce sujet complexe mais passionnant qu'est l'EESSI.

Nous souhaitons également remercier Madame Agnès Cardineau et l'ensemble de la direction de la formation initiale qui nous ont accompagnés dans l'avancement de nos travaux de manière bienveillante et dynamique.

Le groupe de recherche action tient également à remercier sincèrement différents interlocuteurs qui ont eu un rôle clé dans la connaissance du projet EESSI ou dans l'élaboration de notre rapport :

Madame Frédérique Boitard Directrice adjointe de la CPAM du Morbihan en charge du Centre National des Soins à l'Etranger, Madame Elsie Poignault responsable du projet EESSI au CLEISS, Monsieur François Brillanceau Chef de la Division des Affaires communautaires et internationales (DACI) à la Direction de la Sécurité Sociale, Monsieur Christophe Van Der Linden, Chef de projet EESSI à la CNAM (jusqu'au 30 Septembre 2018), Madame Elise Debies, Directrice des Relations Internationales à la CNAV, Madame Sandra Delmas consultante en accompagnement et responsable de la Structure Nationale d'Accompagnement (SNA) à la CNAM, Monsieur Alain Masclaux Directeur de mission DDO-DOPP à la CNAM (en charge du projet EESSI à la CNAM à partir du 1<sup>er</sup> Octobre 2018), Madame Brigitte Nanche responsable du pôle TRAM RI de la CPAM de la Haute-Savoie, Madame Khadija Damiens, Maîtrise d'ouvrage déléguée (MOAD) Relations Internationales à la CPAM de Lille-Douai,

Les responsables et agents des CPAM de la Loire, du Morbihan, du Val de Marne et de la Vendée,

Ainsi que nos collègues de la 57<sup>ème</sup> promotion de l'EN3S qui ont travaillé sur le déploiement de l'EESSI à la CNAV dans le cadre de la conduite de projet système d'information.

Nous remercions également tous les interlocuteurs qui nous ont accordés du temps pour répondre à nos interrogations et nous apporter de précieuses informations sur un projet qui nous était inconnu il y a encore quelques mois.

\* \*  
\*

Les propos qui suivent n'engagent que leurs auteurs.

<b>Remerciements</b> .....	<b>2</b>
<b>Sommaire</b> .....	<b>3</b>
<b>Méthodologie retenue</b> .....	<b>4</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>6</b>
<b>Partie 1 : Malgré les évolutions organisationnelles de l'activité Relations Internationales impulsées par la CNAM, le déploiement de l'EESSI tarde à s'engager en raison de sa complexité et d'un calendrier chargé pour le réseau de l'Assurance Maladie</b> .....	<b>9</b>
<i>A. Les actions de mutualisations et de renforcement des expertises contenues dans la COG 2014 – 2017 ont entraîné une évolution des processus en lien avec les Relations Internationales, desquels l'EESSI fait partie</i> .....	9
<i>B. Encore fragile sur de nombreux aspects, la gestion des dossiers « Relations Internationales » n'apparaît pas comme un axe de travail prioritaire pour l'Assurance Maladie</i> .....	12
<i>C. L'imminence de l'échéance de juillet 2019 doit révéler le projet EESSI comme un enjeu prégnant pour l'Assurance Maladie et l'ensemble de son réseau</i> .....	16
<b>Partie 2 : Si une démarche d'accompagnement au changement a été progressivement initiée, le déploiement du projet EESSI demeure trop peu avancé au sein du réseau de l'Assurance Maladie</b> .....	<b>20</b>
<i>A. Le développement du projet EESSI au sein de l'Assurance Maladie et de son réseau s'est construit progressivement et demeure dépendant de choix stratégiques tardifs</i> .....	20
<i>B. Par son ampleur et le changement qu'il induit, le projet EESSI mobilise une multitude d'acteurs qui doivent s'organiser au niveau national</i> .....	25
<i>C. Au niveau local, le besoin en termes d'accompagnement au changement est prégnant pour les caisses du réseau de l'Assurance Maladie, qu'elles soient Pôles TRAM RI ou non</i> .....	28
<b>Partie 3 : Le succès du déploiement de l'EESSI repose sur la mise en œuvre d'une démarche d'accompagnement très opérationnelle faisant appel à une gouvernance centralisée et des processus et outils simplifiés</b> .....	<b>31</b>
<i>A. Le projet EESSI présente une gouvernance éclatée qui peut constituer, à moyen terme, un facteur bloquant pour la réussite du projet</i> .....	31
<i>B. La simplification des outils et la lisibilité des processus liés à l'EESSI faciliteront l'appropriation du projet par les acteurs locaux</i> .....	33
<i>C. Le déploiement du projet EESSI à l'échéance prévue repose sur une mobilisation accrue des acteurs concernés et sur la montée en puissance des mesures d'accompagnement jusqu'en juillet 2019 et après cette échéance</i> .....	37
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>42</b>

La méthodologie retenue par le groupe-projet de recherche-action a consisté à répondre aux deux objectifs principaux assignés par la commande :

- ▼ D'une part, apporter un regard extérieur sur l'action menée par la CNAM dans le cadre du déploiement du projet EESSI au sein des organismes de la branche maladie ;
- ▼ D'autre part, faire des propositions pour accompagner le changement induit par le déploiement du projet EESSI dans les organismes du réseau.

Pour ce faire, le groupe-projet a mené ses travaux en plusieurs phases.

Pour réaliser cette étude axée sur l'accompagnement au changement, le positionnement du groupe de travail a été celui d'un observateur extérieur mais néanmoins partenaire, à même de formuler des propositions opérationnelles : c'est la raison pour laquelle nos travaux ont démarré par le recensement de l'existant.

La première phase des travaux a donc été orientée vers la constitution et l'exploitation d'une base documentaire exhaustive nous permettant d'appréhender le projet EESSI, dans une vision holistique, pour en comprendre les grands enjeux.

Les documents rassemblés nous ont permis d'investiguer, plus particulièrement, l'état d'avancement du projet sur le premier semestre 2018 au sein du réseau de l'Assurance Maladie et de ses partenaires, tout en faisant une synthèse des travaux déjà mis en œuvre sur les dernières années.

Ce recueil d'informations générales s'est ensuite matérialisé par la présence de plusieurs élèves du groupe projet à l'amphithéâtre organisé par la CNAM à destination de son réseau, en juin 2018, qui nous a permis de prendre connaissance de la perception du projet EESSI par les organismes qui auront à le déployer d'ici l'échéance prévue en juillet 2019.

Nous avons également élaboré des documents de travail sous forme de fiches thématiques sur des sujets qui nous paraissaient porteurs d'enjeux particulièrement prégnants (maîtrise des risques, annuaire européen, périmètre des pôles TRAM RI par exemple).

De même, le groupe-projet a construit une note d'étonnement sur les difficultés majeures auxquelles est confronté le projet et qui portent un risque de voir l'échéance de juillet 2019 retardée. Ce document a constitué une base de travail intéressante pour formuler des pistes de préconisations opérationnelles, en identifiant les principaux points de vigilance attachés au projet et à son déploiement.

La recherche-actions visant principalement à traiter de l'enjeu de l'accompagnement au changement dans les organismes, le groupe projet de recherche-actions a jugé utile de pouvoir prendre contact avec des personnes concernées par le projet EESSI.

En effet, ce projet se met en œuvre au sein d'un réseau qui se réorganise avec la création des 16 pôles dédiés aux relations internationales. Cette réorganisation du réseau des organismes de l'Assurance Maladie induit d'importants changements organisationnels, pour ces nouveaux pôles d'une part, mais également pour les autres organismes qui ne seront pas directement concernés par le projet EESSI, mais qu'ils devront tout de même déployer au niveau local. A ce titre, les

pôles « gestion des bénéficiaires » des CPAM qui ne rentrent pas dans le périmètre des Pôles Tram RI seront eux aussi directement concernés par ce changement institutionnel.

C'est la raison pour laquelle, dans un second temps, nous avons mené des entretiens, téléphoniques et physiques, avec plusieurs interlocuteurs, parmi lesquels :

- ▼ Des interlocuteurs de la CNAM, en charge de donner l'impulsion d'accompagnement sur le projet EESSI.
- ▼ Des interlocuteurs présents au sein des caisses primaires d'Assurance Maladie, qu'elles soient pôles TRAM « Relations Internationales » ou non.
- ▼ Des interlocuteurs partenaires comme le CLEISS, pour prendre la mesure de l'état d'avancement global de la France sur le projet EESSI, au regard des autres pays membres de l'Union européenne.

Ces entretiens ont été des sources d'informations précieuses pour nous permettre de croiser les données et d'identifier les marges de manœuvre afférentes au déploiement du projet. Ils nous ont permis de poser un diagnostic des mesures d'accompagnement existantes et de formuler des préconisations quant aux perspectives de mise en œuvre, à court et moyen terme, de l'EESSI, au sein du réseau de l'Assurance Maladie.

**« L'Europe ne se fera pas d'un coup, ni dans une construction d'ensemble : elle se fera par des réalisations concrètes, créant d'abord une solidarité de fait ».**

Jean Monnet, *Déclaration du 9 mai 1950.*

**« L'Union reconnaît et respecte le droit d'accès aux prestations de sécurité sociale et aux services sociaux assurant une protection dans des cas tels que la maternité, la maladie, les accidents du travail, la dépendance ou la vieillesse, ainsi qu'en cas de perte d'emploi, selon les règles établies par le droit de l'Union et les législations et pratiques nationales ».**

Article 34 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne

La réunion des ministres européens de l'Emploi et des Affaires sociales qui s'est tenue en juin 2018 a vu les Etats membres de l'Union européenne converger vers l'adoption d'une proposition de directive sur la révision des règles relatives à la coordination de la sécurité sociale. La coordination des régimes de sécurité sociale représente un enjeu majeur pour les pays membres de l'Union européenne, notamment la France. En effet, en 2016, plus de 7,3 milliards d'euros ont été payés par la France, à d'autres pays membres de l'Union européenne, en application des règlements européens et accords internationaux de sécurité sociale<sup>1</sup>. A ce titre, la coordination accrue des systèmes de sécurité sociale doit permettre des échanges de données et de dossiers plus rapides, plus sûrs et plus fiables sur le plan financier.

Au sein de l'Union Européenne (UE), l'objectif des règlements européens de sécurité sociale est de faciliter la libre circulation des personnes au sein de l'Europe tout en assurant une continuité de leur protection sociale lors du passage de leur législation domestique à celle d'un autre pays européen. Ainsi, pour mettre en œuvre cette libre circulation, des règlements de coordination ont été établis dès 1959.

Néanmoins, depuis le 1er mai 2010, une nouvelle génération de règlements est en vigueur, visant notamment à moderniser le cadre européen.

L'article 4 du règlement CE n° 987/2009 concernant la coordination des régimes nationaux de sécurité sociale a ainsi introduit une obligation d'échange électronique entre les pays européens. Trente-deux pays sont concernés par cette évolution : les 28 États membres de l'Union Européenne (UE), ainsi que l'Islande, le Lichtenstein, la Norvège et la Suisse.

Pour ce faire, les organismes de sécurité sociale dans l'UE auront à leur disposition un système informatique qui leur permettra, à terme, d'échanger des informations plus rapidement et d'une manière plus sécurisée. Ce système a été baptisé EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information ou échange électronique d'informations sur la Sécurité Sociale).

---

<sup>1</sup>Rapport statistique du CLEISS pour l'exercice 2016.

L'EESSI est porteur d'enjeux majeurs pour la constitution de l'Europe sociale. Il sert de support à la coordination des systèmes de sécurité sociale des Etats membres (article 156 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne et article 34 de la charte des droits fondamentaux de l'Union européenne).

De la même manière, l'EESSI répond à l'exigence de modernisation de délivrance des prestations sociales. À l'heure actuelle, la plupart des échanges se font sur papier. Ils ont vocation à être remplacés, à moyen terme, par des échanges électroniques, à mesure que les États membres se connecteront à l'EESSI. A terme, l'EESSI devra permettre d'échanger plus de 900 millions de données par an.

En France, la Caisse nationale d'Assurance vieillesse (CNAV) a été désignée comme point d'accès unique. Cette dernière recevra ainsi l'intégralité des dossiers électroniques portant sur la protection sociale. Un routage intelligent acheminera ensuite les dossiers vers l'ensemble des institutions compétentes en France (CAF, CPAM, CARSAT, Pôle Emploi, SNCF, CLEISS, URSSAF, RSI, MSA, Caisse des dépôts, etc.).

Des organismes de liaison seront, quant à eux, destinataires « par défaut » de tous les dossiers électroniques où l'institution compétente au sein du pays destinataire n'a pas pu être identifiée par l'institution du pays émetteur.

La France a ainsi deux organismes de liaison :

- ▼ le CNSE, identifié en Europe comme organisme de liaison compétent pour les dettes et créances ;
- ▼ le CLEISS, identifié comme organisme de liaison pour tous les autres sujets.

En Juillet 2017, la commission administrative de la Commission Européenne a autorisé le démarrage de la phase d'implémentation de l'EESSI : une première livraison a été effectuée le 03 Juillet 2017, une seconde en Décembre 2017. Les organismes nationaux devront ainsi réussir à connecter leur système d'informations à l'EESSI avant Juillet 2019, tout en anticipant les impacts de ce changement par rapport à leurs propres organisations et leurs processus métiers.

La mise en œuvre de l'EESSI aura, en effet, un impact sur le fonctionnement du processus Relations Internationales (RI) des organismes de sécurité sociale français et plus particulièrement sur celui du réseau de l'Assurance Maladie.

Dès sa mise en œuvre, toutes les communications entre les organismes nationaux sur les dossiers transfrontaliers de sécurité sociale se feront au moyen de l'EESSI : les organismes de sécurité sociale échangeront des documents électroniques structurés (SED) et suivront des procédures convenues appelées BUC (Business Use Case, ou cas d'utilisation métier). L'EESSI acheminera ces documents vers le bon destinataire dans un autre État membre. Pour ce faire, le personnel des organismes de sécurité sociale pourra trouver le bon destinataire dans un autre pays de l'UE à l'aide d'un répertoire des organismes nationaux.

Cette évolution intervient alors que le réseau de la Caisse nationale d'Assurance Maladie (CNAM) est en train de se réorganiser, avec la création de 16 pôles dédiés aux relations internationales (pôles TRAM RI). Cette nouvelle répartition des activités RI a contribué à rendre l'appropriation du projet EESSI difficile pour la CNAM et son réseau.

N'ayant pas eu le sentiment qu'ils seraient concernés par ce projet, les acteurs extérieurs aux pôles TRAM RI ne se sont en effet pas mobilisés, dès le départ, autour de celui-ci. Ce projet

revêt néanmoins une importance particulière pour l'ensemble du réseau de l'Assurance Maladie qui sera particulièrement impacté par ce nouveau mode d'échanges : sur les 122 BUCs recensés pour l'ensemble des branches de la sécurité sociale, 109 d'entre eux concerneront exclusivement la branche maladie et seront susceptibles d'avoir des conséquences aussi bien sur les pôles TRAM RI que sur les caisses non pôles TRAM RI.

Par ailleurs, l'EESSI est un projet porteur d'un triple enjeu pour le réseau des caisses d'Assurance Maladie. Il permettra en effet de mettre en œuvre des échanges plus rapides, plus efficaces et plus sécurisés entre les organismes de sécurité sociale. L'exactitude et l'exhaustivité des données échangées entre les autorités nationales seront garanties par l'utilisation de procédures et documents électroniques standard, traduits dans la langue de chaque pays utilisateur. Le service rendu aux usagers de l'Assurance Maladie sera ainsi amélioré par une prise en charge simplifiée et plus rapide de leur demande, en facilitant les échanges avec les systèmes de sécurité sociale des autres pays européens.

Dans ce cadre, la Recherche-Actions a cherché à investiguer les éléments suivants :

- ▼ Face à un calendrier contraint, quel doit être le scénario de déploiement (outils, pilotage) retenu par la CNAM pour s'assurer de toucher aussi bien les pôles experts (CNSE, TRAM RI) que les organismes locaux, les échelons locaux du service médical et les régimes hébergés ?
- ▼ Dans le cadre d'une échéance rapprochée, comment doit-se construire la démarche d'accompagnement proposée par la CNAM et déployée à l'ensemble du réseau (formations, appropriation des enjeux, etc.) ?
- ▼ Au regard de la complexité du projet et du nombre d'acteurs potentiels impliqués, en quoi l'EESSI vient-il questionner l'organisation et les processus existants au sein de l'Assurance Maladie ?

Cette Recherche-Actions vise donc à accompagner le réseau de l'Assurance Maladie dans le déploiement du projet EESSI, induit par cette évolution réglementaire. Il s'agira ici de proposer des pistes d'accompagnement au changement en prenant en compte le contexte de réorganisation de l'activité RI au sein du réseau. En effet, les pôles TRAM RI récemment constitués ne seront pas les seuls à être impactés par l'EESSI puisque de nombreuses activités RI relèvent toujours de la compétence des Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) non pôles TRAM RI.

Une première phase d'étude aura donc pour objet de porter un diagnostic sur l'avancée du projet EESSI au sein de l'Assurance Maladie et de dresser un état des lieux des solutions retenues pour accompagner sa mise en place. Cette analyse permettra, dans un deuxième temps, de mettre en exergue les opportunités et les difficultés que pourraient rencontrer la mise en place de ce projet par rapport aux solutions retenues par la CNAM (formations, informations du réseau, solutions informatiques retenues, etc...). En dernier lieu, la recherche-actions permettra d'apporter des préconisations concrètes à la CNAM afin d'accompagner dans des conditions optimales la mise en route de l'EESSI pour l'ensemble des acteurs et des processus concernés.

## **PARTIE 1 : MALGRE LES EVOLUTIONS ORGANISATIONNELLES DE L'ACTIVITE RELATIONS INTERNATIONALES IMPULSEES PAR LA CNAM, LE DEPLOIEMENT DE L'EESSI TARDE A S'ENGAGER EN RAISON DE SA COMPLEXITE ET D'UN CALENDRIER CHARGE POUR LE RESEAU DE L'ASSURANCE MALADIE**

### **A. Les actions de mutualisations et de renforcement des expertises contenues dans la COG 2014 – 2017 ont entraîné une évolution des processus en lien avec les Relations Internationales, desquels l'EESSI fait partie**

Le sujet des relations internationales et le traitement des dossiers européens ont pris une importance croissante au sein du réseau de l'Assurance Maladie, à la faveur de la COG 2014-2017, entraînant une réorganisation des méthodes de travail à l'échelle du réseau pour en optimiser le traitement.

#### **1. La CNAM a renforcé l'efficacité des activités de Relations Internationales (RI) à la faveur de la dernière COG mais des incertitudes demeurent**

L'Europe est devenue un thème de travail quasi incontournable au sein des organismes de Sécurité sociale. Ainsi, voient le jour des outils dédiés et transversaux, comme l'outil XI gérant les détachements dans l'Espace Economique Européen (EEE) et la Suisse, qui visent à intégrer cette nouvelle dimension. Les caisses nationales s'efforcent d'impulser ce changement de paradigme et de méthodes de travail, plus seulement limités au territoire national.

Dans cette perspective, la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) de l'Assurance Maladie pour la période 2014-2017 est à l'origine de changements significatifs en matière d'échanges avec nos partenaires européens.

La COG 2014-2017 comportait un volet à part entière dédié à l'activité internationale de la CNAM : tournée autour des innovations des systèmes d'Assurance Maladie développées dans les autres pays européens, la CNAM s'inscrivait dans une optique de parangonnage et de connaissance des bonnes pratiques à l'œuvre à l'échelle européenne.

Sur le volet international, dans la perspective du versement « à bon droit » des prestations aux assurés sociaux et des paiements aux offreurs de soins, la COG 2014-2017 promouvait, par exemple le renforcement de la politique de contrôle des prestations versées à l'étranger, concernant notamment les rentes et pensions d'invalidité.

En outre, la COG 2014-2017 inscrivait dans ses prescriptions la reprise par l'Assurance Maladie de l'activité de gestion de dettes et créances internationales prévue pour être confiée au Centre national des soins à l'étranger (CNSE) à la CPAM du Morbihan, en vertu de l'article 81 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014. La reprise de cette activité devait permettre de « *fiabiliser les comptes de l'Assurance Maladie, ainsi que l'Ondam s'agissant des dépenses à l'étranger des assurés des régimes français* ».

Autre fait marquant, cette période voit la création des pôles « TRAM RI ». Conformément à l'esprit présidant à toute mutualisation, l'objectif premier de ces 16 pôles est de concentrer des activités nécessitant une forte expertise et/ou à faible volumétrie, tout en fluidifiant les échanges avec d'autres partenaires tels le CNSE ou encore le Centre national d'instruction des ouvertures de droits des Ressortissants Communautaires inactifs (CREIC).

En effet, les activités liées aux RI vérifient cette double condition : elles exigent une connaissance fine des mécanismes d'échange et de communication avec les pays étrangers ; parallèlement, ces activités sont inégalement concentrées entre les caisses du réseau. La constitution des pôles TRAM RI devait, en sus, s'accompagner d'une réorganisation du Pôle national d'expertise relations internationales (Pneri) pour apporter une expertise de premier niveau aux organismes du réseau.

Enfin, il était prévu que l'Assurance Maladie redessine son offre de service internationale, au cours de la période COG, en instaurant :

- ▼ Un pôle national d'instruction des demandes d'ouverture de droits émanant des ressortissants communautaires inactifs, adossé à la CPAM du Gard : le CREIC ;
- ▼ Une offre de service dédiée aux pensionnés français du régime général résidant à l'étranger qui repose sur la création du Centre national des retraités français à l'étranger hors UE (CNAREFE) à la CPAM de Seine-et-Marne.

Ainsi, si l'EESSI n'est pas mentionné en tant que tel dans le texte de la COG, il n'en demeure pas moins que la période 2014-2017 devait favoriser l'essor et la formalisation des activités internationales de l'Assurance Maladie et de son réseau.

Pour autant, de manière plus surprenante au regard des activités initiées sur la période précédente, la COG 2018-2022 semble moins éloquente en matière de RI. A l'instar de la COG 2014-2017, le sujet de l'EESSI n'est pas abordé en tant que tel dans le texte de la nouvelle COG. Néanmoins, elle comporte dans son annexe 10, qui vise à structurer une offre de service employeur, deux actions prévoyant de « *mettre en place un téléservice attestant de la législation applicable* » (action 1.1.2) et d'« *ouvrir un service dématérialisé de demande de formulaires attestant de la législation applicable* » (action 1.2.2). Il subsiste également une référence à la nécessité d'une coordination et des partages d'expériences au niveau de l'Union européenne dans le préambule de la Convention avec l'Etat, éléments contingents pour la transformation de notre système de santé.

## **2. L'EESSI, système d'échanges de données à l'échelle européenne, s'intègre pourtant pleinement dans ces enjeux relatifs à la gestion des dossiers internationaux**

L'EESSI est un système informatique destiné à fluidifier les échanges entre systèmes de protection sociale au sein de l'Europe. Il vise à faciliter la transmission d'informations entre organismes habilités, de manière rapide et sécurisée, conformément à la réglementation européenne, via la dématérialisation des formulaires utilisés jusqu'à présent.

L'enjeu de la dématérialisation des échanges de données entre pays européens pose la question plus large de la coordination intrinsèque des systèmes de sécurité sociale à l'échelle de l'Europe. Pour autant, cet objectif est rendu compliqué par l'hétérogénéité des architectures des systèmes de sécurité sociale européens : la France, à ce titre, présente un système particulièrement complexe, articulé autour de nombreux organismes et qui se rend difficilement juxtaposable à d'autres systèmes plus simples.

C'est la raison pour laquelle le projet EESSI tend vers l'harmonisation des procédures d'échanges de données sociales. En effet, la dématérialisation des échanges d'informations entre les États membres, les institutions et les organismes de liaison doit désormais s'organiser

via des documents électroniques normalisés, les SED (Structured Electronic Documents), à travers des procédures formalisées.

La situation existante se caractérise par l'envoi d'un pays à l'autre de formulaires, voire parfois de courriers sur papier libre, établis dans la langue d'origine du pays émetteur. Ces documents sont traités, à leur réception, dans les applications métiers en organismes. L'EESSI introduit une structuration des messages envoyés d'une institution à l'autre pour favoriser un traitement homogène des données échangées.

Le système retenu doit donc répertorier les destinataires concernés par ce nouveau mode d'échanges, via un répertoire commun, et permettre la transmission correcte des informations : il s'agit avant tout de sécuriser les situations individuelles afin que l'Europe permette une mobilité des citoyens européens au sein de son territoire. L'EESSI doit donc se prémunir contre tout risque de fraude, mais également d'erreurs potentielles, tout en garantissant la lisibilité de son système.

La CNAM et le réseau de l'Assurance Maladie sont particulièrement concernés par les évolutions induites par l'EESSI puisque le dispositif doit permettre, à moyen terme, de fluidifier les échanges de dossiers européens et donc de sécuriser le traitement des données internationales.

### **3. Dans la perspective de l'échéance de juillet 2019, la CNAM réorganise les activités de son réseau pour optimiser le traitement des dossiers internationaux**

Le rôle d'animateur porté par la caisse nationale est un enjeu primordial dans le cadre du déploiement de l'EESSI car ce projet doit se déployer dans un cadre contraint alors qu'il apparaît, en outre, comme un sujet non prioritaire.

En premier lieu, le traitement des dossiers relatifs aux relations internationales, de par leur faible volumétrie et leur complexité concomitante, a pu justifier la mutualisation de leur prise en charge au sein de la démarche « Travail en réseau de l'Assurance Maladie » (TRAM). L'objectif recherché par la mise en place de cette organisation de travail est de garantir un service homogène en sollicitant des pôles métiers spécialisés : ces pôles mobilisent des experts habitués à traiter des demandes à fort contenu technique.

Concernant les relations internationales, la branche a ainsi retenu un schéma impliquant 16 pôles dédiés aux relations internationales (pôles TRAM RI). Ainsi, la lettre-réseau LR-DDO-198/2017 décrit les principales missions de ces pôles nationaux, parmi lesquelles<sup>2</sup> :

- ▼ Assurer une gestion attentionnée auprès des demandeurs dans le cadre du périmètre défini
- ▼ Uniformiser les règles de traitement et renforcer l'expertise règlementaire dans le domaine des relations internationales
- ▼ Mettre en œuvre une maîtrise des risques optimisée pour cette prestation

---

<sup>2</sup> LR-DDO-198/2017 sur la mise en place et accompagnement des pôles TRAM RI : périmètre et missions des pôles TRAM RI.

La CNAM participe à l'animation de ce réseau de pôles d'expertise mutualisés en établissant notamment des indicateurs d'analyse de la performance de ces caisses. Ces indicateurs portent notamment sur l'efficacité (calcul de la productivité), sur le délai de traitement et sur la fiabilité. La lettre réseau prévoyait explicitement la construction de ces indicateurs au sein de groupes de travail dédiés animés par la Direction des Opérations (DDO) de la CNAM et regroupant des représentants des pôles TRAM RI.

Pour autant, cette nouvelle organisation du travail à l'échelle du réseau de l'Assurance Maladie interroge sur la répartition des activités entre caisses prenantes et caisses cédantes. Les CPAM cédantes restent, en effet, les CPAM d'affiliation qui demeurent compétentes et leurs dénominations doivent être indiquées sur tous les formulaires : elles sont les points d'entrée dans toutes les relations avec l'assuré, le CLEISS et les organismes étrangers.

D'autre part, les actions de mutualisation sont des choix de gestion interne à l'Assurance Maladie et doivent être transparentes pour le demandeur. Le rôle de la CNAM est donc ici de participer à la sensibilisation de toutes les caisses de son réseau, et pas seulement les pôles TRAM RI, sur les sujets d'ordre international et, plus précisément, sur les sujets relatifs à l'EESSI et les nouvelles méthodes de travail qu'il va induire.

## **B. Encore fragile sur de nombreux aspects, la gestion des dossiers « Relations Internationales » n'apparaît pas comme un axe de travail prioritaire pour l'Assurance Maladie**

L'évolution de l'organisation du réseau de l'Assurance Maladie au cours de la précédente COG s'est traduite par la création de pôles mutualisés régionaux et nationaux afin de renforcer les compétences autour du traitement des dossiers Relations Internationales. Cependant, l'éclatement important de ces dossiers au sein de différents secteurs des organismes entraîne la persistance de difficultés pour maîtriser cette activité.

### **1. La mutualisation partielle des activités relatives aux Relations Internationales au sein du réseau de l'Assurance Maladie ne favorise pas une appropriation complète de ces sujets par les caisses**

Si le traitement en back office d'une part importante du processus RI a été mutualisé depuis la précédente COG au sein des pôles TRAM RI, la part de l'activité restant au sein des caisses et surtout la gestion de la relation client de niveau 1 (accueil physique et téléphonique voire courriel) peut constituer un point de fragilité pour le processus.

En effet, il ressort que les dossiers font parfois de nombreux allers-retours, en raison de la complexité des formulaires, aussi bien pour les équipes accueil que pour les assurés.

Les agents en front office doivent assurer à la fois la réponse directe pour les sollicitations les plus simples concernant les relations internationales (CEAM carte européenne d'Assurance Maladie, ...); ils doivent aussi savoir constituer un dossier complexe et orienter l'assuré vers le bon organisme le cas échéant. Or, face à la faible volumétrie de ces dossiers, les agents d'accueil ne bénéficient pas systématiquement de formation dédiée sur les relations internationales, au-delà des informations figurant dans les argumentaires relation client et seuls quelques référents sont spécialisés sur ces sujets. Ainsi, des dossiers peuvent faire l'objet de réponses partielles ou d'une mauvaise orientation entraînant un allongement des délais.

D'autre part, faute d'un système actuel d'échange entre organismes de protection sociale à l'échelle européenne, c'est souvent à l'assuré qu'il revient d'effectuer les démarches vers le pays d'origine.

De plus, le choix de schémas de mutualisation partielle (cf. le tableau de répartition des activités mutualisées aux pôles TRAM RI en annexe n°4) de l'activité entraîne des incompréhensions entre les agents des caisses ayant cédé l'activité et les agents des pôles RI se traduisant par des allers-retours de documents. Malgré les précisions contenues dans la lettre réseau LR DDO 198/2017, la gestion des indemnités journalières et la délivrance de formulaires à l'accueil ont été cités lors des entretiens comme des points pouvant poser des difficultés. Le choix d'un schéma de mutualisation totale de l'activité aurait probablement réduit voire supprimé ces problèmes.

Ces observations plaident, au-delà de l'exigence de déploiement de ce projet porté par l'Union européenne elle-même, pour l'utilisation du développement de l'EESSI comme un levier d'amélioration de la qualité de traitement et de service des dossiers RI, aussi bien pour les assurés, qu'en interne à l'Assurance Maladie.

En effet, les responsables et agents en charge du traitement des dossiers RI ont pu faire état de délais de réponse aux courriers par les organismes européens pouvant aller de 6 mois à 2 ans. Le Centre National des Soins à l'Etranger (CNSE) reçoit parfois les demandes de remboursement transmises par les CPAM bien plus tardivement que le délai hebdomadaire prévu (parfois jusqu'à 3 mois après réception par la caisse). Ces délais longs peuvent engendrer des difficultés aussi bien en termes d'accès aux droits et aux soins pour les demandeurs qu'en ce qui concerne la relation client.

De la même manière, l'absence de suivi statistique de ces délais constitue également un point de fragilité du dispositif de pilotage des relations internationales jusqu'à présent.

Si les indicateurs prévus par la LR-DDO-198/2017 en cours de construction doivent permettre d'amorcer les bases d'un pilotage de l'activité, ils restent malheureusement trop limités car ils ne tiennent pas compte de la situation dans la totalité des caisses du réseau (les statistiques prévues par la LR ne concernent que les pôles et non l'activité restant traitée par les caisses) et ne peuvent pas mesurer le temps consacré en début de processus par les démarches et contacts de l'assuré. En effet, le délai n'est mesuré qu'à compter de l'arrivée du dossier au sein du pôle et ne tient pas compte des éventuelles démarches consécutives aux premiers contacts de niveau 1 au sein de la caisse du lieu de résidence. Par ailleurs, les dispositifs de supervision en front office (accueil physique et téléphonique) se heurtent à la faible volumétrie de ces dossiers qui peuvent passer au travers des opérations de double écoute.

En outre, la faible volumétrie des dossiers Relations Internationales et leur éclatement dans de multiples services sont des facteurs à même d'expliquer les difficultés rencontrées en termes de pilotage d'organisation et de maintien des compétences au sein des caisses du réseau. A titre d'illustration, l'ensemble des pôles TRAM RI traiteront environ 1,2 millions de dossiers et actes de gestion en 2018. Ces chiffres sont à rapporter aux 1,2 milliards de feuilles de soins traitées annuellement par le réseau de l'Assurance Maladie.

En effet, face à des enjeux forts de maîtrise des dépenses de santé ou de maintien des délais de traitement (revenus de remplacement), la gestion des dossiers Relations Internationales – qui reste éclatée – n'est pas considérée comme un axe prioritaire. Ainsi, avant même la création des pôles TRAM RI, la gestion des dossiers Relations Internationales au sein des caisses du réseau démontrait un niveau d'investissement très variable selon les départements. L'absence

d'indicateurs relatifs aux relations internationales dans les contrats pluriannuels de gestion des caisses peut constituer un élément explicatif de ce faible engagement. Dès 2000, la Cour des comptes faisait apparaître dans son rapport sur la Sécurité Sociale un constat sur la faiblesse des effectifs affectés aux traitements des dossiers Relations Internationales sur toutes les branches (une centaine d'agents en branche maladie à l'époque).

***Recommandation N°1***

***Définir un indicateur quantitatif (par exemple, délai) scoré au CPG pour mobiliser chaque caisse.***

***Envisager, dans un second temps, la construction d'un indicateur qualitatif ayant trait à la satisfaction des publics.***

**2. De plus, la complexité du système de protection sociale française se heurte à celle des organismes étrangers partenaires, entraînant des difficultés importantes dans l'échange des données et dossiers**

Courant septembre 2018, la France compte 1 016 institutions compétentes pour le risque maladie, référencées au sein de l'annuaire européen. Même si certaines de ces institutions sont déclarées fermées, ce nombre important d'institutions risque d'entraîner des démarches de recherche complexes pour les autres pays membres qui comptent un nombre beaucoup moins élevé d'institutions compétentes (776 pour l'Italie, 436 pour l'Allemagne, 80 pour l'Espagne, 20 pour les Pays-Bas et 7 pour le Royaume-Uni).

***Focus sur l'annuaire européen des institutions***

L'annuaire européen des institutions reprend la liste de toutes les institutions qui sont autorisées à échanger des informations via EESSI. Il constitue, à ce titre, le principal instrument pour que les personnels européens travaillant dans les organismes de sécurité ou protection sociale dans les Etats membres de l'UE trouvent les institutions correspondantes dans les autres pays afin d'échanger les informations relatives aux droits des personnes.

Cet annuaire a vocation à muter dans les mois à venir pour prendre la forme d'un véritable répertoire des institutions qui remplacera l'annuaire existant. Le répertoire des institutions (IR – Institutions Repository) doit devenir, à termes, le principal instrument du routage des dossiers électroniques vers les organismes : entre 10 000 et 15 000 organismes devront être interconnectés à l'échelle de l'Union européenne. La migration des organismes européens de l'annuaire EESSI vers l'IR est planifiée pour fin 2018 (partie III.B.1).

Bien plus qu'un simple outil de recherche ou de routage des dossiers vers l'organisme compétent, l'annuaire européen recoupe des enjeux majeurs pour le bon fonctionnement du projet EESSI. Accessible par le grand public ou par les administrations de protection sociale des pays membres, l'annuaire doit permettre aux utilisateurs de transmettre facilement les informations au bon organisme, supprimant ainsi les délais et risques d'erreur liés aux transmissions de formulaires papier par courrier.

Du côté français, le choix a été acté de faire apparaître dans l'annuaire l'organisme de rattachement de l'assuré même si, en raison de la mutualisation partielle de l'activité RI, ce n'est pas l'organisme indiqué qui assurera le traitement effectif de l'échange avec le pays tiers. Au-delà du principe habituel de rendre toute action de mutualisation transparente pour le

bénéficiaire, ce choix semble avoir été réalisé dans l'objectif de mettre en avant la caisse compétente au regard des droits de l'assuré. En effet, même si cette dernière ne traitera pas toutes les demandes, elle pourra être amenée à émettre des formulaires vers les pays tiers. Enfin, cette décision permet de conserver l'organisation de mutualisation actuelle en place.

Néanmoins, ce choix, qui laisse transparaître la complexité de notre système de sécurité sociale, peut entraîner des incompréhensions voire des erreurs de choix d'organisme qui auront pour effet de générer des flux importants d'échanges non identifiés vers les deux organismes de liaison pour la France :

- ▼ Le CNSE pour les dettes et créances internationales
- ▼ Le CLEISS pour tous les autres sujets

Afin de faciliter l'identification des organismes experts compétents (BUC mis en place au sein des pôles TRAM RI) et limiter le volume des échanges non identifiés, il peut paraître opportun que seuls ces organismes apparaissent dans l'annuaire. Pour autant, cette solution ne résoudra pas complètement la question de l'identification des organismes compétents : il demeurera difficile pour un utilisateur d'un autre pays européen, peu familier de l'organisation partiellement mutualisée en France, d'appréhender les zones de compétence d'un pôle TRAM RI qui, à lui seul, peut recouper une voire plusieurs régions.

A ce titre, afin de garantir un délai de traitement optimum pour les assurés demandeurs, il apparaît nécessaire de mettre en place un suivi régulier du volume des échanges non identifiés orientés vers ces deux organismes de liaison, ainsi que les erreurs de routage vers les caisses et pôles régionaux : cela permettrait d'envisager, si besoin, une décision stratégique de simplification des informations contenues dans l'annuaire en regroupant certains organismes.

Il est par ailleurs difficile d'anticiper ces difficultés car, actuellement, une part importante des formulaires papier restent transmis aux organismes par l'intermédiaire des demandeurs. L'utilisation de nouveaux formulaires calqués sur l'ergonomie EESSI a toutefois été prévue dès le mois de décembre 2018 : il conviendrait d'en profiter pour ne recourir qu'à des échanges dématérialisés entre organismes de protection sociale afin d'identifier en amont des difficultés d'orientation des documents vers le bon destinataire.

#### ***Recommandations N°2***

***Mettre en place un suivi global sur la réception et les erreurs de routage de dossiers auxquelles seront confrontés les CPAM d'affiliation.***

***Mettre en place un suivi mensuel du volume d'échanges non identifiés re-routés vers le CLEISS ou le CNSE.***

***En cas de flux importants d'échanges non identifiés, élargir le champ de compétence des pôles nationaux et régionaux (TRAM RI) pour les positionner comme seuls interlocuteurs figurant dans le répertoire des institutions européen.***

### **3. En outre, l'Assurance Maladie et son réseau n'avaient jusqu'alors pas pleinement investi le champ du dispositif EESSI en raison du développement de projets concomitants à forts enjeux**

La mise en œuvre de l'EESSI intervient dans un contexte institutionnel très mouvant, suite à la décision d'adossement du régime social des indépendants et des mutuelles étudiantes au régime

général et le déploiement du dossier médical partagé (DMP), qui constitue une actualité importante au niveau de la branche pour le dernier semestre 2018.

En effet, la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2018 prévoyait dans son article 15 la suppression du RSI et le transfert de la protection sociale des travailleurs indépendants au régime général au 1er janvier 2018. Au sein de la CNAM, le projet d'intégration du RSI au régime général est piloté par la Mission Pilotage de l'Intégration à l'Assurance Maladie, rattachée au Directeur Général de la CNAMTS, en lien continu avec la DDO.

L'intégration du RSI va s'échelonner sur une période de deux ans. Ce délai de montée en charge permettra de sécuriser les différents jalons opérationnels successifs de la réforme et de lancer les différents chantiers RH et formation, SI, immobilier, métiers qui permettront d'accueillir dans de bonnes conditions les salariés du RSI et des organismes conventionnés (OC). La mise en œuvre progressive de l'adossement du RSI au régime général pour la partie maladie va donc mobiliser de nombreuses forces vives au sein de la CNAM sur plusieurs années, dans un contexte d'attentes très fortes autour de la réussite de ce projet.

D'autre part, l'Assurance Maladie et son réseau déploient à l'heure actuelle le Dossier médical partagé. Le Dossier Médical Partagé (DMP) est un service innovant qui permet aux patients de conserver leurs informations de santé en ligne et de les partager avec les professionnels de santé.

La CNAM a l'ambition d'atteindre 2,1 millions de DMP ouverts d'ici fin 2018, 10 millions fin 2019 et 40 millions d'ici 2022, en mobilisant l'ensemble de son réseau pour accompagner la généralisation du DMP et en intervenant auprès des patients, des professionnels de santé en ville et dans les établissements. Une campagne nationale de communication lancée en novembre 2018 doit venir préciser les contours de ce DMP nouvelle formule.

En l'état actuel des choses, ces deux projets, intégration du RSI et déploiement du DMP, mobilisent les équipes de la caisse nationale et des caisses locales, ce qui tend à déplacer la focale sur ces projets qui apparaissent comme prioritaires à un instant donné, au détriment de l'EESSI et de sa portée stratégique.

Cette situation de dépriorisation demeure récurrente pour les projets touchant les Relations Internationales, quels que soient leur importance, comme en témoigne les comptes-rendus des comités de pilotage Relations Internationales : à titre d'exemple, les développements autour du détachement à l'étranger ont pu faire l'objet de retard ou de report.

### **C. L'imminence de l'échéance de juillet 2019 doit révéler le projet EESSI comme un enjeu prégnant pour l'Assurance Maladie et l'ensemble de son réseau**

Porteur de forts enjeux, l'EESSI doit être présenté comme un dispositif qui revêt des avantages importants pour le réseau de l'Assurance Maladie, notamment en termes de qualité et de gains d'efficacité, alors que la France est bénéficiaire des échanges avec ses partenaires à l'échelle européenne.

## 1. L'EESSI est un sujet porteur d'opportunités importantes pour le réseau de l'Assurance Maladie

Avec l'EESSI, l'Union européenne a formalisé un cadre juridique international, qui assure la coordination des systèmes de sécurité sociale des Etats membres et des Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen (EEE) et de la Suisse. La suppression des échanges papiers promue par les règlements européens de coordination des systèmes de sécurité sociale n°883/2004 et n°987/2009 entrés en application le 1er mai 2010 doit engager tous les Etats membres de l'Union européenne à adapter leurs systèmes d'informations pour recevoir et adresser des messages électroniques.

A plus d'un titre, le projet EESSI est un projet porteur d'enjeux importants pour le réseau de l'Assurance Maladie. En effet, les règles de coordination de la sécurité sociale entre pays européens sont retranscrites dans des types de dossiers appelés « Business Use Cases » (BUCs), traduits par « cas d'utilisation métier ». Sur les 99 types de dossiers formalisés, 86 font partie du périmètre d'activités de l'Assurance Maladie. Ces types de dossiers se répartissent de la manière suivante :

- ▼ 25 Maladie, maternité et paternité dont 4 gérés exclusivement par le CNSE en inter-régimes (recouvrement des frais de soins de santé, frais réels et forfaits)
- ▼ 26 Accidents de Travail et Maladies Professionnelles dont 3 gérés exclusivement par le CNSE en inter-régimes (recouvrement des frais de soins de santé, frais réels)
- ▼ 8 Invalidité
- ▼ 5 Législation applicable
- ▼ 6 Recouvrement hors frais de santé
- ▼ 16 Echanges transverses et divers (contrôles médicaux, contrôles administratifs, résidence, capitaux décès, notification de décès, etc).

Pour autant, au-delà de l'obligation européenne voulue par les règlements européens, l'EESSI ne semble pas encore identifié par le réseau de l'Assurance Maladie comme un vecteur d'évolutions positives pour les bénéficiaires et les CPAM qui auront à s'approprier le sujet et les méthodes de l'EESSI. Lourdeurs des nouvelles procédures, commanditaires européens éloignés, avantages du projet non clairement identifiés constituent une liste non exhaustive d'éléments explicatifs de la relative inappropriation de l'EESSI par les CPAM du réseau de l'Assurance Maladie.

Il n'en demeure pas moins que le déploiement du projet EESSI au sein du réseau de l'Assurance Maladie constituerait une opportunité de diffusion importante d'informations sur la coordination des systèmes de sécurité sociale à l'échelle européenne et sur le rôle qu'ont à jouer les organismes de sécurité sociale français dans cette architecture européenne solidaire.

### **Recommandation N°3**

***Saisir l'opportunité du déploiement de l'EESSI au sein du réseau de l'Assurance Maladie pour diffuser une information globale sur le fonctionnement des systèmes de sécurité sociale européens coordonnés et orienter la culture de la branche dans une perspective tournée vers les relations internationales.***

## **2. La France est bénéficiaire des échanges avec ses partenaires européens, notamment en termes de dettes et créances**

Le déploiement du projet EESSI, dans le respect de l'échéance de juillet 2019, est d'autant plus crucial pour l'Assurance Maladie et son réseau que la France est bénéficiaire des échanges avec ses partenaires européens, notamment en termes de dettes et créance.

En effet, la France est l'un des Etats membres qui contribue le plus à la coordination européenne en termes de droits et de créances et donc de flux d'informations. Ainsi, dans ce domaine, il convient de souligner l'importance des montants financiers en jeu dans un contexte où la France est créditrice de ces échanges à l'échelle européenne : au titre de l'activité « dettes et créances internationales » du CNSE pour 2017, 449 millions € ont été payés pour les assurés français et 878 millions € ont été encaissés pour des assurés étrangers.

Le CNSE s'est mis en position d'alerte depuis quelques années sur le projet EESSI, notamment sur la réflexion en termes d'architecture. Le CNSE a d'ailleurs repris les activités de gestion des dettes et créances depuis 2015, ce qui lui donne une position relativement stratégique dans l'analyse de l'avancement du projet EESSI. La gestion des dettes et des créances sera réorganisée dans l'outil OVERSI, dont la disponibilité est annoncée pour 2019 mais avec un risque de retard déjà soulevé.

Outre le volet financier, le déploiement du projet EESSI représente un enjeu de crédibilité important pour la France, vis-à-vis de ses partenaires européens et des autres Etats membres. Si, de manière globale, la France ne présente pas un retard général significatif par rapport à d'autres pays, il n'en demeure pas moins que des situations disparates subsistent selon les organismes de protection sociale : Pôle emploi semble particulièrement en avance et annonce un démarrage du déploiement en mode EESSI en septembre 2018, tout comme le CLEISS.

En comparaison, la CNAM et son réseau présentent un retard plus important qui pourrait, à termes, porter préjudice à la France dans ses relations avec ses partenaires européens et les autres Etats membres. L'Allemagne a ainsi rejeté en juin 2018 le fichier de traitement des créances de la France qui comprenait 54 millions d'euros de factures en attente de règlement au profit de la France, en raison de la présence dans le fichier de trois factures vierges.

A moyen terme, et plus spécifiquement au cours du dernier semestre 2018, un développement important des contrôles EESSI doit venir donner un coup d'accélérateur au déploiement du projet, afin de mettre à niveau tous les pays européens en matière de systèmes d'informations. A titre d'exemple, l'Irlande fait déjà compléter automatiquement dans son outil informatique des renseignements simples tels que des lignes d'adresse ou de noms de bénéficiaires, ce qui permet d'accélérer les procédures tout en les fiabilisant. La France, et le réseau de l'Assurance Maladie plus particulièrement, doivent s'engager dans cette voie assez rapidement.

### ***Recommandation N°4***

***Poursuivre l'intégration de l'EESSI dans la gestion des dettes et créances des soins de santé de la France (CNSE) via l'appliquet en cours de développement OVERSI.***

### **3. Le déploiement d'une solution d'échanges sécurisée pourrait présenter un gain qualitatif et de performance pour le réseau de la CNAM et les assurés**

Outre les avantages préalablement évoqués, le déploiement d'EESSI pour le réseau de l'Assurance Maladie présente de multiples bénéfices. Le projet obligera tout d'abord à repenser les organisations et le pilotage en vigueur au sein de la CNAM et au sein du réseau.

L'EESSI doit contribuer à l'accompagnement, voire même au renforcement des démarches de dématérialisation initiées au sein du réseau CNAM. Les organismes de sécurité sociale dans l'UE utiliseront des documents électroniques standardisés traduits dans leur propre langue, ce qui améliorera la communication multilingue. De la même manière, EESSI va réformer les manières de travailler inter-organismes. L'EESSI va supposer une réactivité accrue des partenaires et donc, in fine, un allègement de la charge de gestion courante en permettant de fournir des réponses plus rapides, tout en professionnalisant davantage le métier.

De plus, le projet EESSI est appelé à contribuer à la formalisation finale des pôles nationaux TRAM RI qui n'est, à l'heure actuelle, pas achevée. Ce sont majoritairement les pôles TRAM RI qui ont été sollicités sur le dossier EESSI, dans le cadre des groupes de travail utilisateurs sur les relations internationales (GTURI), ce qui a pu retarder la sensibilisation des autres caisses du réseau sur le sujet.

Pour autant, le défaut de pilotage national des pôles TRAM RI constaté par certaines CPAM, a contraint ces caisses particulières à s'organiser entre elles pour rediffuser ensuite leurs informations et leur expertise aux autres caisses du réseau. L'EESSI pourrait venir formaliser un processus de travail et fluidifier les relations entre caisses Pôles TRAM RI et caisses non TRAM RI, en instaurant notamment un pilotage national harmonisé.

En termes de reporting, le déploiement du projet EESSI doit engendrer une amélioration du suivi statistique pour les caisses du réseau de l'Assurance Maladie. Si des statistiques de suivi des volumes de dossiers traités sont centralisées par le CNSE pour l'ensemble du réseau, validées ensuite par le CLEISS puis la DSS, avant transmission à la Commission Européenne, il reste, à l'heure actuelle, à développer un reporting de statistiques de gestion équivalent.

Enfin, l'EESSI présente un gain non négligeable pour les assurés. Le système se fonde en effet sur des processus standardisés qui permettent une harmonisation du traitement des dossiers des bénéficiaires par chaque Etat membre ayant souscrit au protocole. L'EESSI doit permettre, d'une part, une gestion plus rapide des demandes et, d'autres part, un calcul et un paiement plus rapide des prestations. L'EESSI répond, en outre, aux dernières préconisations en matière de sécurité informatique.

**A. Le développement du projet EESSI au sein de l'Assurance Maladie et de son réseau s'est construit progressivement et demeure dépendant de choix stratégiques tardifs**

Si la démarche d'accompagnement au changement promue par la CNAM s'est développée sur l'année 2018, il n'en demeure pas moins qu'elle reste toujours en construction.

**1. Au niveau de la CNAM, la démarche d'accompagnement du réseau s'est accélérée ces derniers mois**

Sensibilisée sur le sujet EESSI par la DSS depuis 2015, la CNAM a pu construire et développer ses actions d'accompagnement au changement dans la perspective de sensibiliser son réseau aux nouveautés, tant sur les méthodes de travail que sur les changements organisationnels d'ampleur, induits par l'EESSI.

La démarche d'accompagnement de la CNAM s'est ainsi construite autour de trois axes principaux d'actions :

- ▼ la diffusion d'information à destination du réseau
- ▼ la formation des agents
- ▼ la participation opérationnelle et la montée en compétence de relais locaux d'expertise au sein de groupes de travail utilisateurs

***Sur le volet information et communication :***

Certaines actions, passant par de l'information des caisses du réseau, avaient par ailleurs été lancées bien avant le début de cette période transitoire, entre 2015 et 2016 ; Il semble néanmoins qu'elles aient été abandonnées au cours de l'année 2017. Il en va ainsi des « newsletter EESSI » qui se présentaient comme des lettres d'information sur le sujet EESSI, proposées par la Commission européenne, et traduites par le CLEISS. Ces lettres étaient mises à disposition sur Médiam (ancien intranet réseau de l'Assurance Maladie), dans un objectif de communication élargie à destination de tous les agents des CPAM. Leur parution trimestrielle permettait d'inscrire le projet EESSI dans une continuité et de diffuser des informations à périodicité régulière.. La parution de ces newsletters a été interrompue au bout de six numéros, au mois de mai 2017.

***Sur le volet formation :***

La mise en œuvre de ce projet étant prévu sur une période de transition de deux ans, comprise entre juillet 2017 et juillet 2019, la CNAM a choisi d'investir le champ de la formation des agents. Ainsi, la Maîtrise d'Ouvrage Délégée Relations Internationales a émis une note le 10/07/2017 proposant des pistes de réflexion pour la formation métier des agents de l'Assurance Maladie, ainsi qu'une proposition d'organisation générale et de déploiement de ce dispositif de formation. Le dispositif de formation prévu initialement s'articulait ainsi autour d'une organisation en cascade, se déployant du niveau national jusqu'au niveau régional.

Le CLEISS a, quant à lui travaillé sur des tutoriels (e-learning viaduc) qui visent à démocratiser la compréhension des informations entourant l'EESSI. Ces modules d'e-learning concernent ainsi une vingtaine de BUCs les plus utilisés ou les plus importants pour les organismes.

***Sur le volet participation opérationnelle des acteurs dans des groupes de travail utilisateurs :***

Dès le mois de Juin 2018, les groupes de travail utilisateurs (GTU) ont produit des fiches reprenant les différentes consignes à transmettre aux caisses pour l'utilisation des BUCS. Ces fiches ont, dans un premier temps, concerné les BUCs apparaissant comme prioritaires pour les caisses TRAM RI et les autres CPAM. Dans un premier temps, ce sont donc une vingtaine de fiches prioritaires qui devraient être remises entre les mains des caisses dès le mois de Septembre 2018. Dans un second temps, les BUCS restant seront traités avec l'aide de la maîtrise d'ouvrage déléguée.

Au niveau de la Structure Nationale d'Accompagnement (SNA), l'idée de faire émerger une foire aux questions (FAQ) pour accompagner la mise en place du projet EESSI a par ailleurs été soulevée dès le mois de Juin 2018. Des travaux devaient être réalisés par le GTU afin de mettre à disposition cette FAQ sur Ameli Réseau, dès la fin du mois de Septembre 2018.

Il a aussi été proposé de créer un mode opératoire pour faciliter l'utilisation de l'annuaire européen par les agents. Ce mode opératoire simplifié devrait ainsi être structuré autour de copies écran pour un décodage plus rapide de l'information qui y figure. Ce mode opératoire est prévu pour le mois d'octobre ou de novembre 2018.

**2. Pour autant, la démarche d'accompagnement au changement demeure encore largement en construction**

Lors du COPIL de Juin 2018 consacré aux RI, la CNAM a présenté un planning prévisionnel de déploiement de la conduite du changement qui s'étalera sur la période allant du 4<sup>ème</sup> trimestre 2018 au 2<sup>ème</sup> trimestre 2019.

***Sur le volet information et communication :***

La CNAM souhaitait dès le 1er semestre 2018 publier une lettre réseau (LR) afin de sensibiliser l'ensemble de ses directeurs et agents de caisse au projet EESSI et, ainsi, les mobiliser autour des changements induits par ce nouveau mode d'échanges électroniques. Cette lettre réseau (LR-DDO-113/2018) a été publiée le 26/07/2018 à destination de l'ensemble du réseau de l'Assurance Maladie. L'importance du projet EESSI en termes de RI est clairement expliquée dans ce document qui décrit, par ailleurs, l'ensemble des travaux préparatoires réalisés par la CNAM afin de faciliter le déploiement de l'EESSI au sein du réseau.

Néanmoins, il est à noter que cette LR, très attendue, reste très évasive quant aux engagements en termes de délais pour le déploiement du projet et ne s'engage que très peu sur les solutions informatiques retenues. Cette LR a donc clairement une visée informative du réseau sur l'existence du projet et n'a aucune visée opérationnelle sur le déploiement concret de l'EESSI. En effet, l'état d'avancement du projet au sein de la CNAM ne lui a permis que tardivement de se positionner sur le déploiement opérationnel de l'EESSI au sein de son réseau.

Par ailleurs, il aurait été opportun pour la CNAM de pouvoir informer son réseau régulièrement sur l'avancée du projet EESSI en adoptant une communication basée sur les méthodes utilisées habituellement dans la conduite de projet : informations régulières au fil de l'eau concernant

l'avancée du projet EESSI, ainsi que sur les actualités de ce dernier. Dans la même optique, l'alimentation régulière d'une rubrique collaborative sur Ameli Réseau aurait permis de pallier la perte de visibilité du réseau sur le sujet EESSI, en dehors des moments de communication institutionnels comme la lettre-réseau par exemple.

#### **Sur le volet formation :**

Un atelier de communication-accompagnement-formation globale doit être organisé avec les directions des ressources humaines (DRH) du réseau afin de leur présenter des modules de formation qui ont été créés au premier semestre 2018. Ainsi, quatre premiers modules devraient être mis à disposition pour ces ateliers dès le mois de Septembre 2018. En parallèle, une réunion SNA sur le projet EESSI devrait être organisée sur le format habituel de ces réunions (2h00).

Le COPIL Relations Internationales de novembre 2017 a entériné la refonte du dispositif de formation consacré aux relations internationales (cf. annexe n°7). Après la réactualisation des outils pédagogiques de certains modules déjà existant par des formateurs experts, le dispositif de formation RI a donc été réécrit et réorganisé durant les mois d'Avril à Juin 2018. La refonte du dispositif de formation a fait l'objet d'une communication exhaustive lors de l'Amphi du 1<sup>er</sup> juin 2018.

Néanmoins, la CNAM n'a pas fait le choix d'intégrer un module complet consacré à l'EESSI au sein de ce dispositif pour le moment : en effet, intégrer un module sur l'EESSI au sein de ce dispositif, à ce stade du déploiement du projet au sein du réseau, n'aurait pas eu la portée opérationnelle attendue pour ces formations. De plus, une formation sur l'EESSI élaborée par la Commission européenne existe déjà et la CNAM se questionne sur l'opportunité de mettre à disposition cette formation pour les acteurs concernés.

#### **Recommandation N°5**

***Elaborer, dans la perspective de la mise en œuvre généralisée du projet, à l'échéance de juillet 2019, un module de formation dédié à l'EESSI au sein des formations règlementaires « Relations Internationales ».***

La mise en œuvre effective de cette conduite du changement, articulée autour d'outils de formation et de communication, dans les délais prévus initialement semble avoir été compromise par l'état d'avancement du déploiement du projet EESSI. En effet, le démarrage des actions de formations envisagées nécessite, au préalable, d'avoir une visibilité correcte sur l'état d'avancement et de déploiement des outils informatiques liés à l'EESSI. Des actions de formation engagées trop tôt, avant le déploiement des outils, comporteraient en effet le risque d'une mauvaise appropriation des modes opératoires par les agents (perte de connaissance entre les dates de formation et la mise en pratique des nouvelles méthodes de travail).

La DSS reste, à cet égard, particulièrement vigilante sur l'élaboration d'un plan de formation ciblant les personnes à former en priorité ainsi que les modalités de mise en œuvre de ce plan de formation et le calendrier de travail.

#### **Recommandation N°6**

***S'appuyer sur des correspondants métiers RI au sein des différentes caisses (TRAM RI et non TRAM RI) pour s'assurer que le processus d'accompagnement prévu par la CNAM puisse se déployer de façon équitable tout en atteignant l'ensemble des acteurs concernés.***

### **3. La démarche d'accompagnement devra s'adapter aussi aux choix stratégiques qui restent encore en suspens et qui mettent la CNAM en position d'attente face à ses partenaires extérieurs**

Le CLEISS a été chargé d'assurer la maîtrise d'ouvrage déléguée du projet EESSI par la Direction de la Sécurité Sociale (DSS). Il occupe notamment des responsabilités autour de la coordination et des aspects formation pour l'ensemble des organismes concernés par ce projet. Ainsi, sur le terrain, le CLEISS se fait le relais de la Commission Européenne (CE) qui propose des formations aux organismes de sécurité sociale (formations dispensées en anglais à Bruxelles). Néanmoins, ces formations ne peuvent accueillir qu'un nombre réduit de participants à chaque session (2 places par pays membre). L'objectif est de faire identifier de manière précise les besoins de formation de chaque organisme de protection sociale en amont du déploiement EESSI : les caisses nationales doivent déterminer les profils de personnes à former et les sujets prioritaires en prévision de la déclinaison ultérieure dans un plan de formation pour son réseau.

Jusqu'à présent, la CNAM n'a pas pu profiter de ce dispositif de formation car le CLEISS a choisi d'en faire bénéficier les organismes les plus en avance sur le démarrage du projet EESSI (Pôle Emploi par exemple). Pour pouvoir en bénéficier, la CNAM doit en effet pouvoir fournir les éléments suivants au CLEISS : choix de la solution informatique retenue, date de démarrage effective du projet, nombre de formateurs qui ont besoin de suivre une formation de la Commission Européenne, nombre d'agents à former aux outils EESSI et date à laquelle ces formations devront avoir été dispensées.

#### ***Recommandation N°7***

***Transmettre, dès que l'organisation cible du déploiement EESSI à la CNAM sera validée, le rétroplanning du projet et les besoins en termes de formation, traduction et financement au CLEISS.***

Un des principaux freins rencontrés par la CNAM pour élaborer un rétroplanning définitif de mise en œuvre du projet EESSI réside dans le choix tardif de l'outil SI. En effet, le choix de l'architecture informatique de RINA, jalon primordial pour le déploiement EESSI, reste encore en suspens à 8 mois de l'échéance fixée.

#### ***Reference Implementation of a National Application (RINA)***

L'application RINA est une application logicielle Web pour la gestion et l'échange électronique des « dossiers » (Business Unit Case) de sécurité sociale entre les institutions compétentes des États membres.

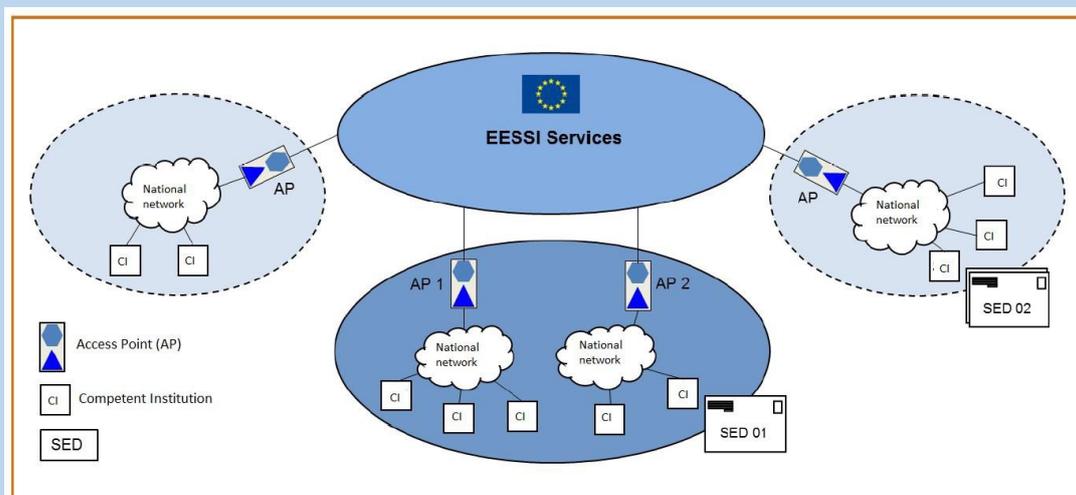
RINA est développée par la Direction générale de l'emploi, des affaires sociales et de l'inclusion de la Commission européenne (DG EMPL) dans le cadre du projet EESSI.

L'application supporte la gamme complète des « cas d'utilisation métier » ou « Business Unit Case » relatifs à l'échange des données de sécurité sociale. RINA fournit également des outils utiles de gestion des cas d'utilisation et d'optimisation des workflows internes, par exemple, des outils d'assignation des cas ou de création de rapports.

Les utilisateurs accéderont au EESSI soit via l'application RINA, soit via une application nationale dédiée. Les messages envoyés via RINA seront transmis au point d'accès national (AP) qui communiquera avec les points d'accès pertinents dans les pays destinataires. La France compte un seul point d'accès, la CNAV.

A partir de ces points d'accès, les messages seront transférés aux institutions de sécurité sociale dans les pays concernés. Une infrastructure centralisée, fournie par la Commission

européenne, le nœud central (CSN), communique régulièrement à tous les points d'accès les informations qui leur sont nécessaires pour assurer cette fonction de routage.



L'incertitude sur les choix technique a eu un impact important sur la conduite du projet. Le choix d'utiliser RINA hébergé par la CNAV (solution dite RINA mutualisé) ou par le réseau de la CNAM (solution RINA local) soulève en effet de nombreux questionnements de la part de la DSS et du CLEISS sur la possibilité de conserver cette solution informatique à long terme, dans des conditions efficaces. Ces solutions informatiques ne fourniront que peu de gains (notamment coûts postaux) et imposeront aux agents de devoir ressaisir pour chaque dossier toutes les données concernant ce dernier. N'étant pas relié aux applicatifs locaux, l'utilisation de ces solutions informatiques ne permettra pas de rapatrier les données déjà présentes dans le Système Informatique (SI) de la CNAM.

Par ailleurs, cette solution ne comportera pas non plus de possibilités d'archiver les informations échangées. La question de l'efficacité de cette solution informatique se pose donc clairement : la DSS et le CLEISS ont alerté régulièrement la CNAM sur les incertitudes inhérentes au choix de cette solution. Les risques majeurs étant pour la CNAM de démarrer le projet EESSI avec la solution RINA connectée à EOPPS et de se retrouver par la suite dans l'obligation de devoir développer une nouvelle solution informatique, ou encore, de ne pas être en mesure de démarrer cette solution informatique au 1<sup>er</sup> Juillet 2019 et de se retrouver dans l'obligation de solliciter un report du démarrage de la solution EESSI.

Cette incertitude concernant l'efficacité de la solution informatique retenue contribue à empêcher la prévision du déploiement du plan d'accompagnement au changement de la CNAM, les contenus des outils de formation et les besoins des caisses en matière de formation étant intégralement dépendant de l'outil informatique qui sera déployé. Par ailleurs, cette problématique empêche aussi la CNAM de pouvoir assurer son rôle d'accompagnement aux changements vis-à-vis de ses partenaires extérieurs, tels que certains organismes rattachés à l'Assurance Maladie.

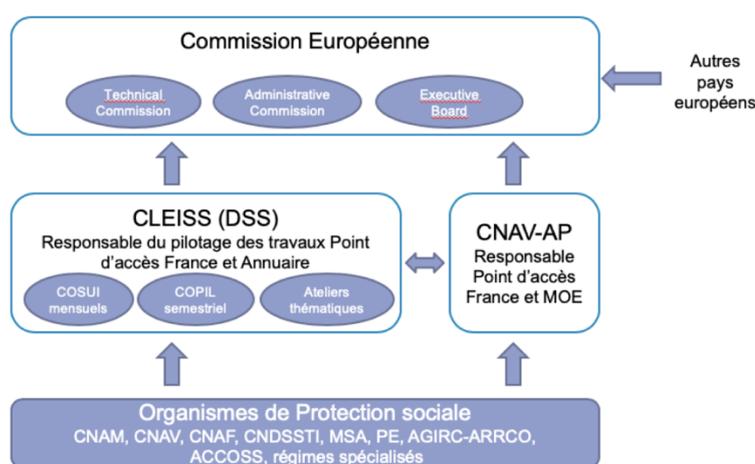
## B. Par son ampleur et le changement qu'il induit, le projet EESSI mobilise une multitude d'acteurs qui doivent s'organiser au niveau national

Le nombre important et la diversité des acteurs impliqués sur le projet EESSI induit un éclatement des responsabilités des interlocuteurs engagés sur ce projet. C'est pourquoi le réseau de l'Assurance Maladie gagnerait à identifier des relais d'expertise au niveau local, capables de porter le dispositif EESSI.

### 1. Les acteurs impliqués sur le projet EESSI sont nombreux et divers, ce qui peut rendre difficile l'appropriation du projet en raison de l'éclatement des responsabilités

Si, au niveau institutionnel, ce sont l'ensemble des organismes de protection sociale qui doivent déployer ce projet au sein de leur réseau, la CNAM est la branche la plus concernée par le projet EESSI. Le schéma ci-dessous présente les acteurs impliqués dans le projet.

Schéma 1 : Diversité des acteurs impliqués sur le projet EESSI



Source : MSA Projet EESSI, Copil 1

Des stratégies différentes ont été adoptées par les organismes pour se mettre en conformité avec le déploiement du dispositif EESSI. Les cas de Pôle emploi et de la MSA sont à ce titre intéressants et peuvent se révéler source d'inspiration pour la CNAM, à plus ou moins long terme.

#### **Focus Pôle emploi et MSA**

Afin de fiabiliser les demandes d'allocation à l'international, Pôle emploi a fait le choix de centraliser cette activité au sein d'une unité régionale. En adéquation avec ce choix, Pôle emploi a également inscrit une seule intégration dans l'annuaire. Les flux sont ensuite re-routés vers les directions régionales compétentes.

La MSA est avant tout concernée sur l'aspect retraite. Sur ce risque, elle a également fait un choix de centralisation partielle pour l'activité identification au sein de la caisse centrale. Les flux sont ensuite dirigés vers les 9 MSA compétentes. Le régime agricole a opté pour une utilisation de Rina sans adaptation malgré les incertitudes connues sur ce portail. Sur le risque maladie : une centralisation est envisagée à moyen terme.

En comparaison avec le RG, les volumes de dossiers sont faibles. Les problématiques sont donc différentes. En ce qui concerne les aspects de formations : 20 agents au niveau de la CCMSA plus les agents des 9 caisses compétentes. Une centaine d'agents, au total, seront à former.

La Direction de la Sécurité Sociale a délégué le pilotage du projet au CLEISS. Si ce choix est pertinent au regard de l'expertise dans le domaine d'activité, il peut s'avérer problématique car celui-ci ne dispose pas de lien hiérarchique avec les caisses nationales : il n'est pas en mesure d'imposer des directives. Il ne peut qu'émettre des recommandations. Le CLEISS a ainsi pu alerter, relativement tôt dans le déploiement du projet, sur l'inadéquation potentielle de l'utilisation de RINA pour la CNAV et la CNAM, étant considéré la volumétrie des dossiers à traiter notamment.

L'accélération de la mise en œuvre de l'EESSI passe probablement par une optimisation du pilotage institutionnel de ce projet.

**Recommandation N°8**

**Recentrer le pilotage de l'EESSI.**

**Donner une suite rapide aux recommandations du CLEISS sur les points stratégiques.**

A l'échelle de la CNAM, l'organisation de la caisse nationale se caractérise par l'absence de direction des relations internationale. De fait, de multiples directions sont impliquées dans ce domaine et dans l'EESSI. Il en est de même pour le réseau. Si la mise en place des pôle TRAM RI a centralisé certaines activités complexes ou à fort enjeux, d'autres activités relevant de ce domaine restent éclatées sur l'ensemble des organismes.

Les deux schémas ci-dessous présentent l'organisation des relations internationales au sein de la CNAM et les organismes du réseau concernés par l'EESSI.

Schéma 2 : L'organisation des RI à la CNAM

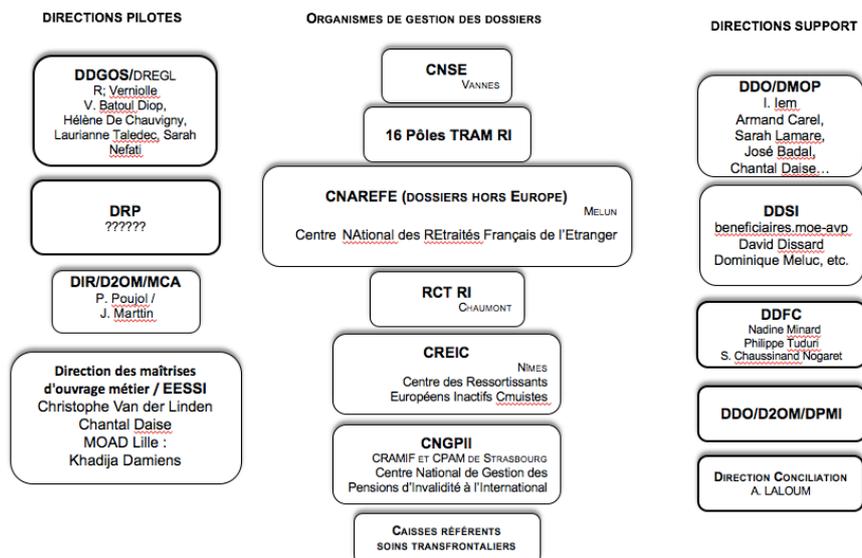
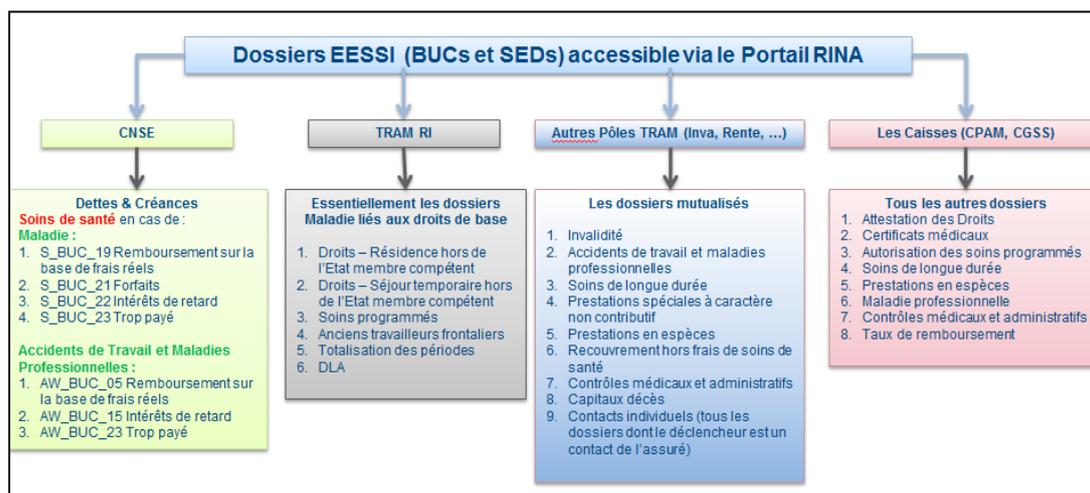


Schéma 3. Les organismes du réseau de l'AM concernés par l'EESI



On observe clairement une complexité de l'organisation de la question des RI tant au sein de la CNAM que de son réseau. Celle-ci est l'un des facteurs importants de ralentissement de la mise en œuvre de l'EESI.

#### **Recommandation N°9**

**Créer une Direction des Relations Internationales au sein de la CNAM regroupant les expertises relatives à ces questions et interlocutrices des Pôle Tram-RI et des autres pôles nationaux sur les questions réglementaires.**

**Confier à cette direction spécialisée le pilotage de l'EESI.**

Dans ce paysage institutionnel, les autres régimes (sécurité sociale des travailleurs indépendants, régimes spéciaux, sections locales mutualistes et régimes partenaires...) sont également concernés par ce projet.

Pour autant, la question de l'inter-régime n'a pas été spécifiquement approfondie par cette étude. Cet état de fait est le reflet du positionnement de ces sujets au niveau de la CNAM : la caisse nationale n'ayant pas été en mesure de formaliser une organisation capable de rencontrer de manière certaine l'échéance de juillet 2019 en matière d'EESI, le champ de l'inter-régime reste pour le moment en retrait des sujets prioritaires à traiter.

## **2. C'est la raison pour laquelle la démarche d'accompagnement pourrait s'appuyer sur des relais d'information et d'expertise, incarnés par des caisses qui ont été mobilisées très tôt sur le projet**

En amont de l'accompagnement du réseau, la CNAM a travaillé sur la répartition de l'ensemble des BUC à chaque processus. Cette répartition, préalable indispensable à la mise en œuvre des différents chantiers, a demandé plusieurs mois de travail, et a pu retarder le déploiement du projet au sein des organismes.

Le projet EESI est perçu très différemment selon les acteurs au sein du réseau. Pour le CNSE et les pôles TRAM notamment, il est considéré comme un vecteur d'optimisation de l'activité RI du fait d'une association très précoce au sein des groupes projet nationaux (GU).

Dès lors, si la constitution de pôles d'expertise nationaux (CNSE, CNAREFE, CNGPII, ...) ou régionaux (pôles TRAM RI) a permis une professionnalisation des équipes et une harmonisation des modalités de traitement pour une meilleure performance, elle a entraîné par effet de bord un désintérêt des organismes locaux sur la part restante de ces activités, entraînant par là des risques en termes de délais ou de qualité de traitement des demandes.

A la suite de la création des pôles TRAM RI, les agents qui traitaient les dossiers Relations Internationales dans les caisses cédant l'activité ont souvent été réaffectés sur des processus restant en gestion au sein des caisses cédantes. Si cette réaffectation a pu apporter de nouvelles compétences au sein des services concernés, elle a, a contrario, rendu plus difficile le maintien d'expertise et la mise à jour des compétences chez ces agents et de manière plus générale au sein de la caisse cédante.

A titre d'exemple, lors de l'amphi du 1<sup>er</sup> juin 2018 organisé par la CNAM sur le sujet des relations internationales, 80% des participants à cette réunion étaient des responsables et agents des pôles TRAM RI, marquant par-là de manière explicite une différenciation entre les caisses sur l'appropriation de ces sujets.

Ces constats posent à nouveau la question du choix d'organisation des activités RI au sein du réseau de l'Assurance Maladie, avec l'éventualité de tendre vers une centralisation plus importante de l'activité RI, qui serait alors pleinement dévolue aux pôles TRAM RI et au CNSE. En effet, l'implication précoce des pôle TRAM RI dans le projet EESSI, leur a donné une expertise et une légitimité de fait au niveau régional.

Par ailleurs, depuis la mise en place des pôles TRAM RI, comme dans toute mutualisation d'activité, des comités techniques et des comités de pilotage se sont mis en place avec les CPAM cédantes. Ces instances ont pour but, au-delà du pilotage de l'activité, de rappeler les bonnes pratiques, de résoudre les difficultés techniques et d'organiser le suivi des dossiers.

#### **Recommandation N°10**

***Faire des pôles TRAM RI des « cellules régionales d'appui au pilotage » du projet. Ils auraient un rôle de relais des informations, de formation, d'expertise technique, d'analyse des écarts et de collecte des besoins et de difficultés rencontrés.***

### **C. Au niveau local, le besoin en termes d'accompagnement au changement est prégnant pour les caisses du réseau de l'Assurance Maladie, qu'elles soient Pôles TRAM RI ou non**

Une prise en compte des besoins spécifiques des CPAM en termes d'accompagnement et la formalisation du déploiement opérationnel du projet à l'échelle du réseau devraient permettre d'identifier l'EESSI comme un sujet prioritaire.

#### **1. Au niveau local, l'hétérogénéité de l'information diffusée aux caisses du réseau implique de recentrer la démarche d'accompagnement en fonction des besoins des CPAM**

Comme évoqué ci-dessus, les CPAM semblent n'avoir « découvert » que récemment le projet EESSI (certaines au moment de l'amphi du 1<sup>er</sup> juin, d'autres au moment de la parution de la Lettre réseau de juillet). Dans tous les cas, le niveau d'information apparaît comme relativement

faible compte tenu des échéances et on peut s'interroger sur l'efficacité et la portée des choix de communication opérés jusqu'à maintenant.

A ce titre, l'absence de communication spécifique sur le projet EESSI à destination des directeurs des caisses du réseau de l'Assurance Maladie peut expliquer cette faible prise de conscience des enjeux de ce projet, à moins de neuf mois de l'échéance de mise en œuvre. La CNAM recourt régulièrement à des diffusions d'informations urgentes ou sensibles par messagerie sous forme « d'info dirigeants » : la nature de l'EESSI et ses impacts pour le réseau auraient pu justifier l'emploi de ce mode de transmission vers les directeurs et les équipes de direction dans l'objectif d'attirer leur attention sur ce sujet. Il est intéressant de noter que le besoin de conscientisation des dirigeants est également pointé par la DSS qui souhaite renforcer sa communication vers les caisses nationales.

Il apparaît donc pertinent d'identifier le niveau d'information des CPAM et les besoins et questions afférentes à ce projet ainsi que les compétences RI restantes au sein des CPAM afin que celles-ci puissent déployer au mieux l'EESSI.

**Recommandation N°11**

***Prévoir d'accompagner la diffusion des prochaines lettres réseau sur le projet EESSI par une information sous forme d'« info dirigeants ».***

***Au travers d'une enquête questionnaire ou d'outils similaires, interroger les CPAM sur les compétences restantes et leurs besoins de formation sur le front office et le back office, à moyen et long terme.***

La clarification, voire une évolution, du rôle de chacun des acteurs du réseau est un pré-requis au déploiement optimal du projet EESSI. De par son ampleur, le projet EESSI pose la question de modifier ou de faire évoluer les organisations mises en place à des fins d'efficacité ou pour répondre à des contraintes techniques.

A ce jour, les choix stratégiques qui seront réalisés sur le SI pourront influencer la réflexion sur l'organisation cible qui apparaîtrait comme la plus pertinente.

**Recommandation N°12**

***Au regard des contraintes techniques et de l'optimisation des activités, envisager une évolution de l'organisation et du partage entre les pôles TRAM RI et les CPAM cédantes.***

## **2. Les CPAM sont en attente d'une information précise sur le déploiement opérationnel du projet qui tarde à arriver**

La faiblesse de l'information diffusée au sein du réseau et son manque de ciblage ont conduit à un niveau de connaissance et d'appropriation du sujet par les pôles TRAM RI qui restent en-deça de ce qui serait requis pour garantir le bon déploiement de l'EESSI.

A ce jour, les besoins des CPAM en termes d'informations restent assez basiques mais ne doivent pas être négligés pour le bon déploiement du projet EESSI : disposer d'un cadrage du projet, d'un calendrier de déploiement et des consignes au travers de fiches techniques. Cela leur permettra d'identifier les impacts organisationnels et techniques (notamment au niveau du SI).

Dans un second temps, il sera nécessaire de disposer des formations et divers accompagnement RH.

Les CPAM regrettent le peu d'informations générales sur la thématique des RI mises à disposition et se reportent souvent sur Ameli Réseau. S'il existe une rubrique « Relations Internationales », un besoin d'uniformisation de l'information et des procédures se fait sentir au niveau du réseau. Par ailleurs, il n'y a que peu d'information relative à l'EESSI sur cet espace.

***Recommandation N°13***

***Etablir des supports ou moments de communication spécifiquement dédiés à l'EESSI et ciblés sur les personnes adéquates. Les regrouper au sein d'une rubrique EESSI dédiée y compris au sein du portail SRA.***

***Identifier clairement les messages relatifs à l'EESSI au sein des informations générales ou mêmes dédiées aux RI sur Ameli Réseau.***

A travers le projet EESSI, c'est la capacité de la CNAM à être à l'écoute de son réseau qui est observée. L'hétérogénéité des organismes concernés, la diversité des missions qu'ils ont en charge, des projets dans lesquels ils sont engagés doivent encourager la CNAM à façonner des outils de communication et d'accompagnement adaptés aux besoins des organismes.

L'absence de direction des RI au sein de la caisse nationale n'est pas de nature à faciliter des échanges d'informations avec les caisses du réseau. Les caisses peuvent rencontrer, en outre, des difficultés à identifier les interlocuteurs pertinents pour répondre à leurs questions spécifiques sur le déploiement du projet EESSI (thématique SI, etc).

**A. Le projet EESSI présente une gouvernance éclatée qui peut constituer, à moyen terme, un facteur bloquant pour la réussite du projet**

Le déploiement du projet EESSI à la perspective de juillet 2019 est un cas pratique intéressant à étudier dans le cadre de la sociologie des organisations et de l'accompagnement au changement. Dans cette perspective, le projet EESSI tel qu'il se met en place au sein du réseau de l'Assurance maladie à l'heure actuelle, présente une nécessité de dynamisation importante de son pilotage.

**1. Toute démarche de conduite du changement, pour être couronnée de succès, doit faire l'objet d'un portage prégnant par les managers et les cadres dirigeants d'une organisation**

Les évolutions récentes de l'Assurance Maladie et de son réseau ont placé au cœur de la réflexion institutionnelle la thématique de l'accompagnement au changement dans les organismes.

Le projet EESSI constitue en ce sens un cas pratique intéressant à l'échelle de l'Assurance Maladie. Piloté par la CNAM, il est ensuite mis en place localement, dans les services concernés. A ce titre, ce projet interroge les relations qui peuvent se mettre en place entre les différents niveaux d'encadrement (échelon national et local ; managers stratégiques et managers de proximité) pour relayer les exigences requises par le déploiement de ce nouveau dispositif.

A ce titre, la sociologie des organisations a pu s'intéresser de près aux évolutions du rôle du cadre et du manager dans la conduite du changement au sein des organisations. Désormais, ces acteurs se voient dotés d'un rôle de « traducteur » du besoin des usagers et servent d'interface avec ses équipes. De plus, le pilotage ne se contente plus de respecter des procédures, mais il doit aussi viser l'efficacité. Pour ce faire, le cadre abandonne le mode « hiérarchique » pour endosser une posture davantage « relationnelle » : il s'agit dès lors de négocier puis d'évaluer les missions confiées.

Cela se traduit également par la mise en place de méthodes de travail qui se veulent de plus en plus collaboratives et participatives avec toutes les équipes. Dès lors, la redéfinition du rôle du cadre s'accompagne d'une nouvelle façon de communiquer avec ses équipes : le changement ne se décrète plus. Il s'avère que les projets qui réussissent le mieux sont souvent les projets dans lesquels le changement n'a pas été seulement accompagné, mais bel et bien créé avec les équipes.

Cet aspect ne doit pas faire oublier que les managers sont à l'heure actuelle sur-sollicités dans les organismes de sécurité sociale pour mener de front une multitude de projets concomitants. Les cadres de l'Assurance Maladie et les organismes de son réseau ne font pas exception à cette règle et l'adhésion des cadres intermédiaires se pose désormais comme un pré-requis pour faire aboutir avec succès tout projet.

Dans ce contexte de charge de travail importante, il n'est pas rare que des phénomènes de résistance au changement puissent émerger. Des modèles, dont celui de « Lewin », tentent

d'expliquer les difficultés rencontrées lors des phases de changement au travers de plusieurs éléments :

- ▼ La résistance au changement provient de l'attachement des individus aux normes du groupe, qu'elles soient formelles ou implicites
- ▼ Il est nécessaire d'agir sur ces normes pour permettre le changement : le changement doit être porté par le groupe
- ▼ Il est plus efficace de réduire les forces négatives du changement (résistances) que d'augmenter les forces positives (arguments en faveur d'un nouveau comportement)

A ce titre, les facteurs de résistance sont souvent :

- ▼ *Psychologiques (individuels)* : peur de l'incertitude, préférence pour la stabilité, crainte de perdre l'avantage de ses acquis, crainte d'une remise en cause de ses compétences
- ▼ *Sociologiques (collectifs)* : remise en cause des « règles du jeu », remise en cause de l'autonomie des acteurs, poids des habitudes, conflits entre les projets de changement, les valeurs et les croyances individuelles/collectives, perception du changement (défaut de compréhension des enjeux ou des objectifs du changement ; impression de répétition générant des frustrations)

Différents leviers sont connus pour tenter de venir à bout de résistances dont l'ancrage est souvent ancien. Ainsi, et pour ne citer que les plus usuelles, on trouve la formation (favoriser l'évolution individuelle), la responsabilisation (informer, associer, impliquer), les récompenses (associer changement et bénéfices collectifs tels salaires, cadre de travail, récompenses symboliques), le recrutement (favoriser le renouvellement). Il est également avéré que le rythme du changement joue un rôle important en fixant des échéances, tout comme la démarche choisie, qu'elle soit prescrite ou construite, imposée ou participative.

## **2. Le déploiement du projet EESSI nécessite une dynamisation importante du pilotage du projet qui demeure dispersé à l'heure actuelle**

Comme relevé plus haut, la finalité du changement doit être clairement explicitée par l'organisme, à destination des agents. Le changement et les transformations qu'il occasionne doivent être présents à l'esprit de l'ensemble des acteurs. Ceci ne semble pas être le cas aujourd'hui pour le projet EESSI. Les raisons de cette situation sont multiples.

Concernant le pilotage du projet, un nouveau chef de projet a été nommé le 1<sup>er</sup> octobre 2018. Cette décision pourrait avoir des conséquences évidentes, la première d'entre elles étant le temps « d'acclimatation » indispensable pour que le nouveau pilote puisse s'imprégner des tenants et aboutissants d'un projet dont l'échéance est proche. En outre, le nouveau chef de projet n'a pas pour mission de s'occuper exclusivement de l'EESSI : il est par exemple impliqué également sur la mission « tout numérique ».

Les problématiques liées aux systèmes d'informations semblent mieux appréhendées à la suite des avertissements lancés par diverses parties prenantes au projet, dont le CLEISS. La solution initiale employant RINA sous EOPPS pouvait apparaître sous-dimensionnée eu égard les flux de la branche maladie : cette solution devait permettre effectivement de démarrer les échanges mais

ne devait pas supporter les flux estimés en rythme « normal », ce que vient confirmer l'expérience de la Mutualité Sociale Agricole.

Désormais, ce risque n'est pas encore écarté mais apparaît correctement pris en compte : le scénario retenu semble s'acheminer vers un déploiement d'un RINA par CPAM, avec une phase d'expérimentation sur trois caisses à compter de novembre 2018 et une nouvelle version de l'outil. Pour autant, l'Union européenne ne garantissant pas la pérennité de RINA, la question se pose de s'orienter, à terme, vers le développement d'un outil dédié pour l'Assurance Maladie.

Quant à l'accompagnement des agents, d'une part, les besoins en formation semblent mal identifiés pour le moment, et, d'autre part, l'offre de formation proposée par l'UE n'est pas dimensionnée pour permettre la participation des agents du réseau de l'Assurance Maladie. Un système « en cascades » devrait être mis en place au printemps prochain, s'appuyant sur des formateurs relais dont le rôle serait semblable à celui des référents techniques actuels.

## **B. La simplification des outils et la lisibilité des processus liés à l'EESSI faciliteront l'appropriation du projet par les acteurs locaux**

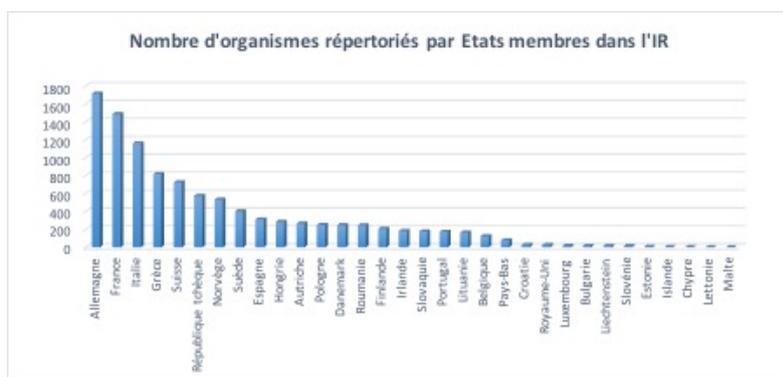
La refonte du répertoire des institutions et l'identification d'un processus « Relations Internationales » formalisé en tant que tel pourraient permettre une meilleure appropriation du sujet EESSI par les acteurs locaux.

### **1. Le répertoire des institutions, outil majeur du dispositif EESSI, doit être simplifié pour une meilleure utilisation par l'ensemble des Etats membres de l'UE**

A l'heure actuelle, plus de 1400 institutions françaises sont répertoriées dans l'annuaire européen des institutions ; cela engendre de nombreuses difficultés de repérage pour les organismes étrangers dans les autres pays membres. A titre d'illustration, le CNSE re-route un volume important de dossiers car les pays membres de l'Union européenne passent généralement par le biais du CNSE en raison de la mauvaise architecture de l'annuaire.

La France doit donc s'engager dans une démarche de rationalisation et d'harmonisation des organismes inscrits dans le répertoire des institutions afin que ce dernier devienne véritablement le point d'entrée des pays membres de l'UE dans le dispositif EESSI : 104 CPAM sont par exemple inscrites dans le répertoire.

Sur ce sujet, Pôle Emploi semble particulièrement avancé sur la simplification du répertoire des institutions : l'institution n'est listée qu'une seule fois dans le répertoire sous le nom « Pôle Emploi services ».



Dès lors, les nouveaux paramètres sont à définir pour l'ensemble des caisses pour fin 2018, en pensant aux critères les plus discriminants qui permettront aux agents étrangers de trouver UN seul organisme Français lorsqu'ils souhaitent adresser un dossier à

la France. Cela obligerait à revenir sur la doctrine d'inscription des organismes de sécurité sociale dans le répertoire des institutions : la position opérationnelle du CNSE sur le sujet est que, par principe, tout organisme qui émet des formulaires étrangers doit être dans le répertoire

des institutions. A l'avenir, la question du nombre d'organismes émetteurs de formulaires devrait être posée pour tendre vers la rationalisation nécessaire du répertoire des institutions.

En outre, la simplification de l'architecture générale du répertoire des institutions apparaît particulièrement souhaitable, étant considéré le nombre d'acteurs divers qui interviennent sur son contenu : ainsi, les données métier sont renseignées par le CLEISS ; les données techniques sont renseignées par la CNAV, point d'accès EESSI pour la France.

Pour l'heure, la migration des caisses vers le nouveau répertoire des institutions est en cours, en collaboration avec le CLEISS. Il restera néanmoins à définir, à moyen terme, un mode opératoire pour rechercher un organisme en utilisant la nouvelle interface qui sera mis à disposition des agents, via le « clerk access interface » (CAI - l'accès réservé aux agents de sécurité sociale).

Pour autant, il convient de souligner que l'Assurance maladie a maintenu sa position d'afficher l'ensemble des caisses du réseau dans l'IR (COPIL EESSI d'octobre 2018), laissant la question d'une rationalisation de ce répertoire en suspens.

Le répertoire des institutions constitue pourtant un enjeu majeur pour l'EESSI, qui conditionne la réussite des envois dématérialisés demain. Une solution alternative à la rationalisation des organisme inscrits dans l'IR pourrait de n'y faire figurer que les pôles TRAM RI dans un premier temps (dans la perspective d'un démarrage à minima avec les BUCs de ces pôles). Cela supposerait, à termes, de communiquer à nos partenaires européens une nouvelle méthodologie de recherche dans ce répertoire, pour repérer les pôles RI compétents en fonction des CPAM d'affiliation initiales.

**Recommandation N°14**

***Envisager une réduction du nombre d'organismes inscrits par branche, y compris pour l'Assurance Maladie, dans le répertoire des institutions EESSI.***

***Prévoir un scénario alternatif qui permettrait l'inscription de toutes les caisses au sein du répertoire des institutions avec une mise en exergue particulière des pôles TRAM en les identifiant comme des acteurs « EESSI prêts » (fonction « 10095-Organisme de coordination » ou « 10098-Organisme désigné »).***

## **2. Le pilotage de l'activité « Relations Internationales » doit être refondu au niveau de la CNAM**

Le traitement des sujets « Relations Internationales » souffre de plusieurs lacunes, tant au niveau national qu'au niveau local. Au niveau national, le pilotage demeure trop peu lisible car trop éclaté ; au niveau local, l'absence d'un processus RI dédié rend l'appropriation des sujets RI difficile pour les caisses du réseau.

Concernant le niveau national, la CNAM ne fait pas apparaître dans son organigramme une direction des relations internationales formalisée en tant que telle. Si les autres caisses nationales, à l'image de la CNAV, ont pu privilégier la création d'une direction RI, ce n'est pas le cas de la CNAM qui a fait le choix organisationnel de mettre en place une mission chargée de faire du parangonnage sur les activités « Relations Internationales », sans rassembler les sujets RI dans une activité à part entière.

Si ce choix organisationnel permet de favoriser une certaine transversalité dans le traitement des sujets RI en permettant l'implication de plusieurs directions, il n'en demeure pas moins que cela

entraîne également une dispersion du pilotage sur des dossiers qui sont appelés à gagner en importance, notamment via l'entremise de l'EESSI.

Un pilotage des relations internationales plus formalisé au niveau national constitue une demande forte des organismes du réseau de l'Assurance Maladie, et notamment des pôles TRAM RI et du CNSE. En effet, les caisses du réseau particulièrement avancées sur le sujet des relations internationales peuvent regretter qu'il n'existe que peu d'outils techniques spécifiques et dédiés aux relations internationales développés par le niveau national : si une diffusion d'informations sur les sujets internationaux est réalisée sur Ameli Réseau, la plateforme demeure peu alimentée sur le sujet des relations internationales et ne délivre qu'une information de premier niveau, peu adaptée pour les pôles TRAM RI<sup>3</sup>.

La demande est également particulièrement prégnante pour disposer à la CNAM d'un réseau d'experts RI qui deviendraient les interlocuteurs de premier choix des caisses du réseau sur ce sujet. Ceux-ci seraient chargés de suivre toutes les évolutions jurisprudentielles et de modifier les modes opératoires en fonction de ces évolutions afin que les caisses du réseau acquièrent une réactivité importante sur les sujets ayant trait aux relations internationales. La nécessité est forte de pouvoir disposer de prises de décision rapides sur les questions règlementaires et/ou techniques relatives aux sujets internationaux.

Plusieurs options pourraient être envisagées au niveau national pour rendre plus lisible le pilotage des activités Relations Internationales :

- ▼ Créer une direction RI à la CNAM ou un département selon l'organisation actuelle
- ▼ Confier cette mission de pilotage global des RI au CNSE
- ▼ Régionaliser le pilotage des relations internationales sur le modèle des Directions de Coordination de la Gestion Du Risque (DCGDR) et Directions de Coordination de Lutte Contre la Fraude (DCLCF)

#### ***Recommandation N°15***

***Refondre le pilotage des relations internationales au niveau de la CNAM pour le rendre plus lisible et plus identifiable par tous les acteurs.***

### **3. De même, l'éclatement des Relations Internationales au sein des CPAM ne facilite pas la mise en cohérence du dispositif EESSI avec les autres processus de travail connexes**

Si le réseau de l'Assurance Maladie se caractérise, à l'heure actuelle, par l'absence d'un processus consacré spécifiquement aux relations internationales dans le Système de Management intégré (SMI), il n'en demeure pas moins que les activités Relations Internationales font l'objet d'une prise en compte spécifique. Depuis 2017, les programmes de travail de certification des comptes intègrent des points sur les relations internationales, rendant nécessaire une appropriation de ces sujets par le réseau de l'Assurance Maladie.

---

<sup>3</sup> Cf. l'annexe n°8

De la même manière, la non identification d'un processus RI à part entière rend lacunaire le traitement des dossiers internationaux : en effet, les pôles TRAM RI et les services RI dans les CPAM ne recourent pas, à eux seuls, tout le champ des relations internationales.

En l'absence de référentiel national de processus (RNP) RI, les relations internationales constituent une activité transverse rattachée, pour l'essentiel, à la gestion des bénéficiaires. L'intégration de l'EESSI à un processus RI permettrait une meilleure appropriation du dispositif et une meilleure identification des risques.

Pourtant, si la formalisation d'un processus RI n'est pas à l'ordre du jour, certaines évolutions dans le traitement des dossiers et documents internationaux sont à souligner. Certaines caisses dématérialisent déjà dans Diadème<sup>4</sup> des documents relatifs aux relations internationales en utilisant des types de documents et processus déjà disponibles (comme le processus « divers ») : fin janvier 2018, le stock national en gestion électronique de documents s'établissait à plus d'1,3 millions de documents et conventions internationales, tout processus confondus.

La nouvelle version de Diadème permettra, en outre, au CNSE de consulter les documents du processus RI de toutes les CPAM du territoire, dans le cadre de la gestion des créances et dettes à l'international. Dans la même perspective, la désignation d'un référent Diadème au sein de chaque pôle TRAM RI, qui sera en charge de la formation et des échanges avec les pôles acquisition des CPAM cédantes, doit être un facteur de réussite pour l'intégration complète de l'activité Relations Internationales dans Diadème.

De même, d'importants travaux collégiaux ont été menés avec des CPAM en termes de définition de cartographie dans OSCARR pour tenter de circonscrire les éléments qui relèvent des relations internationales selon l'Assurance Maladie. En 2017, un code analytique (1111) a, par ailleurs, été mis en place pour permettre de placer à l'intérieur de ce processus toute activité relative aux RI, sans être très détaillé. En 2018, les travaux ont porté sur l'élaboration d'une cartographie plus détaillée qui a consisté à la définition de sous-activités locales standardisées concernant le domaine des RI : en d'autres termes, toutes les activités locales ayant trait au domaine international seront rassemblées, en théorie, au même niveau de paramétrage OSCARR, dans toutes les caisses locales et dans tous les pôles TRAM RI. Ces données doivent permettre par la suite de construire des tableaux de bord permettant un meilleur suivi des activités internationales.

Néanmoins, certaines CPAM, dont des pôles TRAM RI, ne militent pas en faveur de la formalisation d'un processus RI à part entière car les dossiers internationaux supposent souvent de travailler en transverse avec tous les processus. Ne pas disposer d'un processus RI intégré au SMI oblige les équipes à rester mobilisées sur les nouveautés et processus qui touchent les autres équipes et secteurs de la caisse, dans une approche partenariale.

**Recommandation N°16**

***S'orienter vers une valorisation des activités et dossiers internationaux par la formalisation d'un processus RI à part entière dans le SMI du réseau de l'Assurance Maladie ou, a minima, en rendant plus lisibles les activités spécifiques aux relations internationales au sein des autres processus (notamment au sein du processus « gestion des bénéficiaires » et processus « invalidité »).***

---

<sup>4</sup> LRR-DDO-121/2018 relative à la mise en œuvre de DIADEME dans le cadre de l'activité Relations Internationales

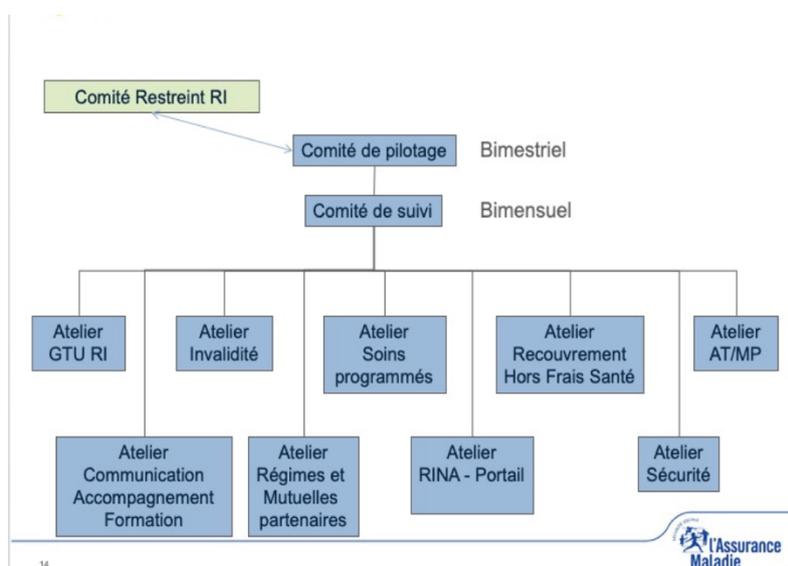
### C. Le déploiement du projet EESSI à l'échéance prévue repose sur une mobilisation accrue des acteurs concernés et sur la montée en puissance des mesures d'accompagnement jusqu'en juillet 2019 et après cette échéance

La mise en place d'une démarche d'accompagnement de plus en plus opérationnelle, au plus près des besoins des caisses, ainsi que la mise en place d'actions palliatives si nécessaires, doivent permettre d'anticiper un dérapage trop important du calendrier de déploiement prévu.

#### 1. Il subsiste un risque important de voir l'échéance de juillet 2019 non tenue en raison des nombreux travaux qui restent à mener

En premier lieu, la définition d'une organisation stable du pilotage du projet au sein de la CNAM avec des porteurs chargés de chacun des chantiers à conduire est le préalable indispensable pour viser l'atteinte de l'échéance de déploiement de l'EESSI en juillet 2019. Le changement de pilote en octobre 2018 a entraîné un décalage dans l'officialisation de l'organisation du projet au 29 novembre 2018.

##### Organisation du projet au sein de l'Assurance Maladie



Les 9 groupes de travail (ateliers) visant à l'implémentation métier de l'EESSI présentent à cette heure des niveaux d'avancement très différents.

Par ailleurs, ces travaux reposent sur un nombre limité de personnes.

#### **Focus sur l'avancement des ateliers métiers EESSI à la CNAM**

L'atelier groupe de travail utilisateurs RI assure le rôle de groupe historique sur les sujets RI.

Les ateliers recouvrement, invalidité, AT/MP et soins programmés ont débuté leurs travaux même si certains n'ont pas encore désigné leur pilote.

Les ateliers communication accompagnement formation, régimes et mutuelles partenaires, RINA portail et sécurité restent à créer courant octobre 2018.

Le choix de l'architecture cible, en termes de système d'information, reste à réaliser, même si des tests vont être engagés sur la fin de l'année 2018 auprès de 3 caisses primaires, sur la base d'une utilisation de RINA installé dans les bases de la CNAM et non par un accès via le portail

EOPPS. L'arrivée d'une version majeure de RINA en novembre et la nécessité de s'assurer du bon fonctionnement de l'outil sur des volumes faibles au départ font apparaître le fait que de nombreux travaux seront à mener dans les 8 mois restants avant l'échéance de déploiement.

Il reste également à organiser les supports métiers et techniques en amont du déploiement EESSI afin de répondre aux besoins des caisses dès diffusion des supports puis lors du démarrage de l'utilisation de RINA.

## **2. Certaines actions préventives doivent être envisagées par la CNAM et son réseau pour anticiper et pallier un dérapage de l'échéance du déploiement de l'EESSI**

Les éléments recensés au cours de la recherche action font apparaître que le projet EESSI n'est pas piloté de manière classique sur la base d'un retro planning construit à la suite d'une décision stratégique : les différents chantiers sont menés dans l'optique de respecter l'échéance de juillet 2019 mais sans respecter un plan de montée en charge garantissant l'effectivité du fonctionnement de l'outil, notamment sur les aspects système d'information.

A la suite du courrier adressé par la DSS à la direction de la CNAM courant septembre 2018, une décision stratégique engageant la direction de la CNAM sera annoncée : cela permettra de mieux planifier l'enchaînement des actions à conduire pour essayer de respecter l'échéance de juillet 2019.

Les éléments recueillis lors de l'étude font apparaître un risque non négligeable que la CNAM ne soit pas prête pour un démarrage total au 1er juillet 2019 ou, a minima, pas sur la totalité des caisses et des procédures.

### ***Focus sur le chantier dettes et créances internationales : l'outil OVERSI***

La DSS a d'ores et déjà alerté la CNAM et le CNSE sur la possibilité que l'outil OVERSI présente un retard de déploiement conséquent. Le chantier des dettes et créances internationales, bien que porteur d'enjeux cruciaux pour le réseau de l'Assurance Maladie, demeure donc quelque peu suspendu, pour le moment, au déploiement dans les temps de cet outil.

Ce retard pourrait également avoir des conséquences sur la qualité des processus déjà mis en œuvre et conduire, in fine, à une dégradation généralisée des méthodes de travail actuelles.

Cette perspective pose la question de la réaction de la Commission européenne et des pays partenaires face à cette situation. Il convient donc, dès à présent, de s'interroger sur les alternatives possibles pour remédier au mieux à cette situation :

- ▼ *Démarrage du déploiement de l'EESSI par les BUCs rattachés aux 16 pôles TRAM RI.* Cette solution n'est pas préconisée par la DSS et pose la question de la transposition dans l'annuaire européen de ce choix organisationnel.
- ▼ *Centralisation (sous forme de système d'entraide) temporaire de l'activité RI sur les centres nationaux et les pôles TRAM RI.* Cette solution aurait pour avantage de s'appuyer sur des équipes en avance de phase, disposant de compétences techniques et réglementaires et sensibilisées sur le sujet. Toutefois, elle poserait la question de l'adéquation charges – ressources à moyen terme en cas de maintien de cette organisation et des impacts en cas de retour vers l'organisation initiale
- ▼ *Sollicitation d'une dérogation totale ou pour certains types de dossiers auprès de la Commission européenne.* Cette solution permettrait aux équipes de la CNAM de se

concentrer les BUC les plus fréquemment utilisés au sein du réseau de l'Assurance Maladie et renforcerait les chances d'être présent à l'échéance du 1er juillet 2019. Cela nécessitera, en revanche, une prise en charge différenciée selon la nature du BUC (EESSI ou formulaire) et une poursuite des développements sur la durée. Cela pose par ailleurs la question de l'acceptabilité d'une telle dérogation par les pays partenaires.

- ▼ *Sous-traitance des produits auprès d'un organisme partenaire.* Cette solution paraît très hypothétique au regard de la spécificité de l'activité relation internationale.

#### ***Recommandation N°17***

***Envisager un déploiement EESSI limité aux BUCS rattachés aux pôles TRAM RI ou sous la forme d'une entraide temporaire centralisée sur ces pôles***

***Ne déclarer « EESSI prêt » dans l'annuaire que ces organismes.***

Outre les impacts en termes d'image, l'éventualité d'un refus par les autres Etats-membres des formulaires papiers français impacterait aussi bien les assurés (non accès aux droits pour la protection sociale et aux remboursements des frais engagés) que les organismes d'Assurance Maladie (manque à gagner important).

Cette situation de blocage ne pourrait être réglée qu'au niveau politique avec l'appui de la Commission européenne afin de négocier une période transitoire complémentaire, permettant à la CNAM de finaliser un outil répondant au cahier des charges EESSI.

#### ***Quelles mesures palliatives doivent d'ores et déjà être prévues ?***

Le choix du déploiement de l'outil RINA au sein du réseau Assurance Maladie pose de multiples interrogations en termes :

- ▼ de capacités réseau, du fait de l'architecture de la solution RINA
- ▼ d'ergonomie utilisateur et d'historisation des actions : l'outil RINA, qu'il soit hébergé par la CNAV ou dans les bases de la CNAM, ne permet pas d'interface avec les outils métiers agents pour le pré-remplissage des formulaires. S'il est acquis que cet outil ne permet pas de gains de productivité, il convient toutefois de s'assurer qu'il n'entraîne pas de dégradation du temps de traitement des dossiers
- ▼ de support technique à moyen terme pour l'outil RINA par la Commission européenne (pas de visibilité sur la pérennité de l'outil à moyen terme)
- ▼ de conduire de front la mise en œuvre par la CNAM de supports métier et technique pour les pôles et les caisses

Ces différents points doivent inviter à réaliser un choix stratégique à deux niveaux afin de :

- ▼ Engager dès à présent les travaux pour bâtir un système d'information intégré entre RINA et les outils métiers de l'Assurance Maladie. Cela permettrait une historisation des échanges et des possibilités d'incrémentation directe des formulaires pour permettre des gains en termes de sécurité et performance
- ▼ Envisager une plus grande centralisation de l'activité pour réduire le nombre d'acteurs et simplifier l'annuaire. Toutefois, cette décision porterait un impact politique important dans le réseau Assurance Maladie et ne serait pas sans poser d'autres questions pour trouver la meilleure transposition de l'organisation dans l'annuaire (les secteurs couverts par les pôles mutualisés étant différents)

### **Recommandation N°18**

***Engager dès à présent une analyse des besoins visant à définir un cahier des charges pour intégration de RINA dans le SI de l'Assurance Maladie.***

***En effet, les gains qualitatifs pour les assurés et d'efficience pour les pôles et les caisses ne pourront être obtenus qu'avec un outil intégré dans le SI CNAM et non par RINA sous EOPPS ou hébergé en local par la CNAM (solution légère pour le démarrage).***

### **3. Cela doit passer notamment par une responsabilisation accrue des caisses du réseau et une démarche d'accompagnement au changement de plus en plus opérationnelle**

La montée en puissance des actions d'accompagnement doit permettre une prise en main du dispositif et de l'outil afférent par les techniciens. La prise en compte des besoins en formation est apparue rapidement comme un point réussi de la conduite de projet de la CNAM, avec la désignation d'une personne référente chargée de la réalisation des supports techniques et de la formation dès le début de la démarche. Cette personne a travaillé notamment sur la réalisation de modes opératoires par documents et de tutoriels.

En prévision du déploiement EESSI qui nécessitera de pouvoir toucher l'ensemble des caisses du réseau, des CPAM (dont celle de Nice) ont été missionnées pour travailler, en complément, les supports à destination des agents afin de les rendre les plus interactifs possibles. La SNA de la CNAM sera mobilisée lors du déploiement via son réseau de référents (SRA) en région pour diffuser l'information auprès de toutes les caisses.

La réussite de ses actions d'accompagnement semble néanmoins conditionnée par plusieurs éléments clés :

- ▼ La réussite de l'intégration de RINA au sein du système d'information de la CNAM (disponibilité et ergonomie)
- ▼ La capacité à sensibiliser toutes les caisses au-delà des pôles nationaux et régionaux. A cet effet, la nomination d'un référent EESSI au sein de chaque caisse (comme cela est réalisé pour des sujets à forts enjeux à l'image du suivi des personnes victimes d'actes de terrorisme) pourrait être un levier important.

En effet, la différence d'appréhension des enjeux autour de l'EESSI entre les pôles nationaux et TRAM RI et les caisses primaires non pôles doit encourager la CNAM à renforcer la communication auprès de l'ensemble des organismes du réseau pour éviter l'existence de points de fragilité et une différence de traitement entre les assurés.

Cette communication devra à la fois donner :

- ▼ du sens au projet qui, au-delà d'une volonté de la Commission européenne, doit permettre d'améliorer le service aux assurés et le suivi par les agents des caisses
- ▼ de la visibilité sur les prochaines phases du déploiement pour faciliter l'anticipation des changements

Si la mobilisation des directions des caisses locales est indispensable, la recherche d'un accompagnement optimum du réseau doit poser la question d'un rôle accru en région des pôles TRAM RI afin qu'ils tendent à évoluer vers un rôle de référent des bonnes pratiques auprès des CPAM de leur ressort.

#### **Recommandation N°19**

***Une inversion du paradigme de communication sur l'EESSI est nécessaire pour garantir la bonne compréhension et adhésion du réseau Assurance Maladie.***

***La nomination d'un référent EESSI au sein de chaque caisse apparaît nécessaire pour favoriser l'appropriation du sujet au niveau local.***

***La CNAM doit réaliser des actions d'information et de communication de manière très opérationnelle à une fréquence beaucoup plus resserrée (au minimum mensuelle).***

***La création de nouveaux outils ou canaux de communication n'apparaît pas comme essentielle : la CNAM pourra utiliser ses canaux actuels comme Ameli Réseau, les référents Structure Régionale d'Accompagnement (SRA) et s'appuyer sur l'encadrement des pôles TRAM RI afin que ces derniers jouent un véritable rôle de référent dans chacune des régions.***

#### **Quel accompagnement après le démarrage de l'EESSI ?**

Le démarrage en production de l'EESSI dans le réseau de l'Assurance Maladie ne marquera pas la fin du projet pour les équipes de la CNAM.

Il faudra en effet organiser différents types de chantiers pour garantir la pérennité de ce dispositif :

- ▼ En premier lieu, un chantier système d'information devra viser à intégrer au maximum les échanges dans les outils de l'Assurance Maladie en anticipant l'éventuelle arrêt du support RINA par la Commission Européenne
- ▼ Dans le même temps, des interlocuteurs Assurance Maladie devront être désignés pour assurer l'interface avec la Commission Européenne et les autres pays. Actuellement ce rôle est assuré par les représentants du CNSE qui pourront être confortés dans cette mission pour l'ensemble des processus EESSI
- ▼ La gouvernance RI et le pilotage devront faire l'objet d'actions spécifiques afin de rendre l'activité plus sécurisée (création d'un processus RI) et mesurable (mise en place d'indicateurs de gestion permettant de compléter les indicateurs actuels de productivité et délai, pour notamment mesurer la satisfaction des bénéficiaires). L'automatisation des indicateurs de dénombrement de l'activité pour la Commission Européenne sera également à envisager.
- ▼ Enfin, une structure d'accompagnement s'appuyant sur les pôles nationaux et régionaux aura pour objectif de relayer les évolutions techniques et réglementaires EESSI

## CONCLUSION

Depuis le 1er Mai 2010, la réglementation européenne sur la coordination des régimes nationaux de sécurité sociale des États membres a été modernisée par les règlements CE n° 883/2004 et 987/2009. L'article 4 du règlement CE n° 987/2009 a ainsi introduit une obligation d'échanges électroniques entre les pays européens, matérialisée dans le projet EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information).

La dématérialisation des échanges de données à l'échelle européenne pour les 32 pays concernés par l'EESSI devait s'effectuer en plusieurs phases sur deux ans, avec un lancement en juillet 2017 pour un déploiement intégral du dispositif prévu pour juillet 2019, date d'échéance ultime fixée au niveau européen.

Or, à l'heure actuelle, le réseau de l'Assurance Maladie, s'il a mis en place des initiatives pour garantir le déploiement de l'EESSI à l'échéance prévue, enregistre tout de même des retards dans la conduite du projet EESSI.

A cet égard, l'entrée relativement tardive de la CNAM et de son réseau dans la dynamique EESSI peut sembler paradoxale quand les mutualisations initiées en 2017 ont contribué à la rationalisation de l'activité relative aux relations internationales par la constitution de pôles TRAM RI.

Néanmoins, si le sujet de l'EESSI a pu faire l'objet d'une difficile appropriation par les caisses primaires d'Assurance Maladie en raison de la complexité du projet et de son architecture, il n'en demeure pas moins que ce nouveau mode d'échanges de données présente des avantages importants pour les processus mis en œuvre au sein de l'Assurance Maladie, notamment concernant le traitement des dossiers Relations Internationales. Rapidité, fiabilité et sécurité des données et des échanges sont autant d'arguments qui doivent contribuer à mettre l'EESSI au sommet de l'agenda de la CNAM et du réseau de l'Assurance Maladie dans son ensemble.

Si l'article 153 du Traité sur le fonctionnement de l'UE (TFUE) dispose que les États membres sont libres d'organiser leur système de protection sociale, il n'en demeure pas moins que la coordination des systèmes de sécurité sociale à l'échelle européenne peut exiger des ajustements nationaux pour se conformer à cette exigence de l'Europe sociale.

Porteur d'enjeux importants à moyen terme pour le réseau de l'Assurance Maladie, l'EESSI peut également constituer un vecteur intéressant pour porter des évolutions organisationnelles au niveau de la CNAM, tout comme au niveau des caisses du réseau. À ce titre, l'absence d'une direction ou sous-direction clairement dédiée aux relations internationales à la CNAM, tout comme le choix de segmenter les activités Relations Internationales au sein des différents processus métier, entraîne des difficultés en termes d'animation de réseau.

Cependant, la CNAM ne fait pas figure d'exception parmi les organismes de sécurité sociale français, qu'ils soient nationaux ou locaux, puisque la non-priorité des sujets Relations Internationales est un constat établi par la Direction de la Sécurité Sociale et concerne toutes les branches et tous les organismes. Cela reste de fait un point de vigilance important dans le pilotage de l'EESSI.

Dès lors, l'ampleur d'un projet comme l'EESSI témoigne bien de l'importance de la sensibilisation des organismes de Sécurité sociale aux thématiques de conduite et d'accompagnement du changement. La sociologie des organisations a pu insister sur l'enjeu d'associer les équipes et

tous les acteurs impliqués dans le projet à la co-construction du projet de déploiement d'un outil d'une telle ampleur.

Le rôle d'animateur confié à la caisse nationale et la constitution de relais d'expertise locaux sont autant d'éléments à définir de manière stricte, à plus forte raison dans le cadre d'un projet à forte valeur politique, pour permettre l'infusion d'une culture du mouvement et du changement au sein d'un réseau d'organismes.

Ainsi, la bonne identification des acteurs en responsabilité sur le projet et la montée en compétence de tout un chacun doit contribuer, à moyen et long terme, à la réussite de ce changement qu'il conviendrait plus de présenter comme une évolution logique des pratiques et des méthodes de travail, à l'heure du tout numérique et de la digitalisation de la protection sociale, plutôt que comme un changement organisationnel radical.

En ce sens, des recommandations pour optimiser l'appréhension du sujet EESSI par l'Assurance Maladie et son réseau peuvent être formulées autour de trois axes :

- ▼ Le pilotage et la gouvernance du projet
- ▼ L'optimisation des processus et des méthodes de travail
- ▼ La diffusion de l'information relative au sujet EESSI

Si le risque existe que le déploiement du projet ne rencontre pas l'échéance fixée en juillet 2019, un démarrage du dispositif EESSI en mode dégradé, portant notamment sur les BUCs rattachés aux pôles TRAM RI, pourrait constituer un scénario alternatif et potentiellement acceptable par nos partenaires européens. Cela ne doit pas dispenser la CNAM et son réseau de mettre en place, dès maintenant, les actions nécessaires, notamment en termes de formation des agents et de communication, pour éviter un dérapage trop important de l'échéance et garantir la crédibilité de la France et de ses organismes de sécurité sociale en tant que partenaires fiables dans la nouvelle architecture coordonnée des systèmes de sécurité sociale à l'échelle européenne.

## SOMMAIRE DES ANNEXES

- ▼ **ANNEXE N°1**  
Glossaire des termes utilisés dans le rapport
- ▼ **ANNEXE N°2**  
Synthèse des recommandations
- ▼ **ANNEXE N°3**  
LR-DDO-198/2017 : Mise en place et accompagnement des pôles TRAM RI
- ▼ **ANNEXE N°4**  
Répartition des activités dans les pôles TRAM RI
- ▼ **ANNEXE N°5**  
LR-DDO-113/2018 : Déploiement national du système d'échange électronique européen de sécurité sociale EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information)
- ▼ **ANNEXE N°6**  
Synthèse d'avancement et planning présentés dans le support de présentation du COPIL du 11 octobre 2018
- ▼ **ANNEXE N°7**  
Présentation lors de l'Amphi CNAM du 1<sup>er</sup> juin 2018 dédiée aux relations internationales : Refonte du dispositif de formation
- ▼ **ANNEXE N°8**  
Les relations internationales et EESSI sur Améli Réseau : captures d'écran
- ▼ **ANNEXE N°9**  
Note d'étonnement sur les principales difficultés afférentes au projet EESSI et son déploiement identifiées par le groupe de recherche-actions
- ▼ **ANNEXE N°10**  
Liste des entretiens réalisés

## ▼ **ANNEXE N°1**

Glossaire des termes utilisés dans le rapport

**AMELI** : Assurance Maladie En Ligne

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**ASIP santé** : Agence Française de la santé numérique

**BUC** : Business Use Case, ou cas d'utilisation métier sous forme de procédure : traduction du règlement européen en échanges structurés entre organisme de sécurité ou protection sociale

**CAF** : Caisse d'Allocations Familiales

**CAI** : « Clerk Access Interface » : accès réservé aux agents de sécurité sociale au répertoire des institutions

**CARSAT** : Caisse d'Assurance Retraite et Santé Au Travail

**CCMSA** : Caisse Centrale de Mutualité Sociale Agricole

**CE** : Commission Européenne

**CEAM** : Carte Européenne d'Assurance Maladie

**CLEISS** : Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale

**CMU** : Couverture Maladie Universelle

**CNAM** : Caisse Nationale d'Assurance Maladie

**CNAV** : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

**CNAREFE** : Centre national des retraités français à l'étranger (hors UE)

**CNSE** : Centre National des Soins à l'Étranger

**CNGPII** : Centre National de Gestion des Pensions d'Invalidité à l'International

**COFIL** : Comité de Pilotage

**COG** : Convention d'Objectifs et de Gestion

**CPG** : Contrat Pluriannuel de Gestion

**CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

**CREIC** : Centre national d'instruction des ouvertures de droits des Ressortissants Communautaires inactifs

**DCGDR** : Directeur Coordinateur Gestion du Risque

**DCLCF** : Directeur Coordinateur Lutte Contre la Fraude

**DMP** : Dossier Médical Partagé

**DSS** : Direction de la Sécurité Sociale

**EEE** : Espace Économique Européen

**EESSI** : Electronic Exchange of Social Security Information ou échange électronique d'informations sur la Sécurité Sociale

**EOPPS** : Espace des Organismes Partenaires de la Protection Sociale

**FAQ** : Foire Aux Questions

**GTU** : Groupes de Travail Utilisateurs

**IR** : répertoire des institutions ou Institution Repository

**MSA** : Mutualité Sociale Agricole

**MOA** : Maîtrise d'Ouvrage

**OSCARR** : Outil de Suivi et de Collecte des Activités et de Répartition des Ressources : outil de suivi des activités en CPAM

**OVERSI** : Organisation de la Validation Et du Remboursement des Soins à l'International

**PNERI** : Pôle National d'Expertise Relations Internationales

**RINA** : Reference Implementation of a National Application : Implémentation de Référence pour une Application Nationale

**RSI** : Régime Social des Indépendants

**SED** : document électronique structuré : document métier (attestation de droits, autorisation, ...)

**SI** : Système d'Information

**SMI** : Système de Management Intégré

**SNA** : Structure Nationale d'Accompagnement à la CNAM

**SRA** : Structure Régionale d'Accompagnement

**TFUE** : Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne

**TRAM** : démarche « Travail en Réseau de l'Assurance Maladie »

**RI** : Relations Internationales

**UE** : Union Européenne

**URSSAF** : Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

**LR-DDO-198/2017** : lettre réseau diffusée par la CNAM aux caisses de son réseau : plan de classement par direction de la CNAM (DDO par exemple) et ordre de diffusion au cours de l'année (198 pour 2017)

## **ANNEXE N°2**

Synthèse des recommandations

### ▼ **Recommandation N°1**

*Définir un indicateur quantitatif (par exemple, délai) scoré au CPG pour mobiliser chaque caisse.*

*Envisager, dans un second temps, la construction d'un indicateur qualitatif ayant trait à la satisfaction des publics.*

### ▼ **Recommandation N°2**

*Mettre en place un suivi global sur la réception et les erreurs de routage de dossiers auxquelles seront confrontés les CPAM d'affiliation.*

*Mettre en place un suivi mensuel du volume d'échanges non identifiés re-routés vers le CLEISS ou le CNSE.*

*En cas de flux importants d'échanges non identifiés, élargir le champ de compétences des pôles nationaux et régionaux (TRAM RI) pour les positionner comme seuls interlocuteurs figurant dans le répertoire des institutions européen.*

### ▼ **Recommandation N°3**

*Saisir l'opportunité du déploiement de l'EESSI au sein du réseau de l'Assurance Maladie pour diffuser une information globale sur le fonctionnement des systèmes de sécurité sociale européens coordonnés et orienter la culture de la branche dans une perspective tournée vers les Relations Internationales.*

### ▼ **Recommandation N°4**

*Poursuivre l'intégration de l'EESSI dans la gestion des dettes et créances des soins de santé de la France (CNSE) via l'applicatif en cours de développement OVERSI.*

### ▼ **Recommandation N°5**

*Elaborer, dans la perspective de la mise en œuvre généralisée du projet, à l'échéance de juillet 2019, un module de formation dédié à l'EESSI au sein des formations règlementaires « Relations Internationales ».*

### ▼ **Recommandation N°6**

*S'appuyer sur des correspondants métiers RI au sein des différentes caisses (TRAM RI et non TRAM RI) pour s'assurer que le processus d'accompagnement prévu par la CNAM puisse se déployer de façon équitable tout en atteignant l'ensemble des acteurs concernés.*

### ▼ **Recommandation N°7**

*Transmettre, dès que l'organisation cible du déploiement EESSI à la CNAM sera validée, le rétroplanning du projet et les besoins en termes de formation, traduction et financement au CLEISS.*

▼ **Recommandation N°8**

*Recentrer le pilotage de l'EESSI.*

*Donner une suite rapide aux recommandations du CLEISS sur les points stratégiques.*

▼ **Recommandation N°9**

*Créer une Direction des Relations Internationales au sein de la CNAM regroupant les expertises relatives à ces questions et interlocutrices des Pôle Tram-RI et des autres pôles nationaux sur les questions règlementaires.*

*Confier à cette direction spécialisée le pilotage de l'EESSI.*

▼ **Recommandation N°10**

*Faire des pôles TRAM RI des « cellules régionales d'appui au pilotage » du projet. Ils auraient un rôle de relais des informations, de formation, d'expertise technique, d'analyse des écarts et de collecte des besoins et des difficultés rencontrées.*

▼ **Recommandation N°11**

*Prévoir d'accompagner la diffusion des prochaines lettres réseau sur le projet EESSI par une information sous forme d'« info dirigeants ».*

*Au travers d'une enquête questionnaire ou d'outils similaires, interroger les CPAM sur les compétences restantes et leurs besoins de formation sur le front office et le back office, à moyen et long terme.*

▼ **Recommandation N°12**

*Au regard des contraintes techniques et de l'optimisation des activités, envisager une évolution de l'organisation et du partage entre les pôles TRAM RI et les CPAM cédantes.*

▼ **Recommandation N°13**

*Etablir des supports ou moments de communication spécifiquement dédiés à l'EESSI et ciblés sur les personnes adéquates. Les regrouper au sein d'une rubrique EESSI dédiée y compris au sein du portail SRA.*

*Identifier clairement les messages relatifs à l'EESSI au sein des informations générales ou mêmes dédiées aux RI sur Ameli Réseau.*

▼ **Recommandation N°14**

*Envisager une réduction du nombre d'organismes inscrits par branche, y compris pour l'Assurance Maladie, dans le répertoire des institutions EESSI.*

Prévoir un scénario alternatif qui permettrait l'inscription de toutes les caisses au sein du répertoire des institutions avec une mise en exergue particulière des pôles TRAM en les identifiant comme des acteurs « EESSI prêts » (fonction « 10095-Organisme de coordination » ou « 10098-Organisme désigné »).

▼ **Recommandation N°15**

Refondre le pilotage des Relations Internationales au niveau de la CNAM pour le rendre plus lisible et plus identifiable par tous les acteurs.

▼ **Recommandation N°16**

S'orienter vers une valorisation des activités et dossiers internationaux par la formalisation d'un processus RI à part entière dans le SMI du réseau de l'Assurance Maladie ou, a minima, en rendant plus lisibles les activités spécifiques aux relations internationales au sein des autres processus (notamment au sein du processus « gestion des bénéficiaires » et processus « invalidité »).

▼ **Recommandation N°17**

Envisager un déploiement EESSI limité aux BUCs rattachés aux pôles TRAM RI ou sous la forme d'une entraide temporaire centralisée sur ces pôles.

Ne déclarer « EESSI prêt » dans l'annuaire que ces organismes.

▼ **Recommandation N°18**

Engager dès à présent une analyse des besoins visant à définir un cahier des charges pour intégration de RINA dans le SI de l'Assurance Maladie.

En effet, les gains qualitatifs pour les assurés et d'efficience pour les pôles et les caisses ne pourront être obtenus qu'avec un outil intégré dans le SI CNAM et non par RINA sous EOPPS ou hébergé en local par la CNAM (solution légère pour le démarrage).

▼ **Recommandation N°19**

Une inversion du paradigme de communication sur l'EESSI est nécessaire pour garantir la bonne compréhension et adhésion du réseau Assurance Maladie.

La nomination d'un référent EESSI au sein de chaque caisse apparaît nécessaire pour favoriser l'appropriation du sujet au niveau local.

La CNAM doit réaliser des actions d'information et de communication de manière très opérationnelle à une fréquence beaucoup plus resserrée (au minimum mensuelle).

La création de nouveaux outils ou canaux de communication n'apparaît pas comme essentielle : la CNAM pourra utiliser ses canaux actuels comme Ameli Réseau, les référents Structure Régionale d'Accompagnement (SRA) et s'appuyer sur l'encadrement des pôles TRAM RI afin que ces pôles jouent un véritable rôle de référent dans chacune des régions.

▼ **ANNEXE N°3**

LR-DDO-198/2017 : Mise en place et  
accompagnement des pôles TRAM RI

# LETTRE-RÉSEAU

## LR-DDO-198/2017

Document consultable dans Médi@m

**Date :**

21/12/2017

**Domaine(s) :**

management - organisation

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>
Provisoire	<input type="checkbox"/>

**Objet :**

Mise en place et accompagnement des pôles TRAM RI

**Liens :**

**Plan de classement :**

P12

**Emetteur(s) :**

DDO/D2OM/MCA

**Pièces jointes : 3**

**à Mesdames et Messieurs les**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Directeurs</b>	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input checked="" type="checkbox"/> CARSAT	<input checked="" type="checkbox"/> CNAMTS
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Agents Comptables</b>	<input type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS	<input checked="" type="checkbox"/> CTI
<input checked="" type="checkbox"/> <b>DCGDR</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Médecins Conseils</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Régionaux	<input checked="" type="checkbox"/> Chef de service	

Pour mise en oeuvre Immédiate

**Résumé :**

Le projet TRAM (Travail en Réseau à l'Assurance Maladie) représente un cadre d'ensemble dont l'objectif est de mieux organiser le travail en réseau afin d'en garantir la cohérence. Ce projet prévoit la mutualisation de 12 processus de travail dont l'activité Relations Internationales selon des schémas régionaux préétablis. Les opérations de transferts de dossiers Relations Internationales dans le cadre du projet TRAM concernent l'ensemble du territoire français hors DOM.

**Mots clés :**

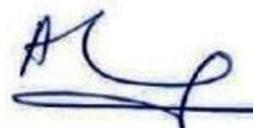
TRAM ; Relations Internationales

Le Directeur Délégué  
aux Opérations



**Eric LE BOULAIRE**

La Directrice Déléguée  
à la Gestion et à l'Organisation des Soins



**Annelore COURY**

**LETTRE-RESEAU : LR/DDO/198/2017**

Date : 21/12/2017

Objet : Mise en place et accompagnement des pôles TRAM RI

Affaire suivie par :

Pascale Poujol – DDO/D2OM/MCA – CNAMTS -  : [pascale.poujol@cnamts.fr](mailto:pascale.poujol@cnamts.fr)  
GCNAM757\_DDGOs-ENRI [enri@cnamts.fr](mailto:enri@cnamts.fr)

## SOMMAIRE

<u>1</u>	<u><a href="#">Préambule</a></u>	3
<u>2</u>	<u><a href="#">Présentation des pôles TRAM Relations Internationales</a></u>	4
	<u><a href="#">➤ Répartition des activités : périmètre de la Mission Régionale confiée aux Pôles :</a></u>	6
	<u><a href="#">➤ Engagement des pôles régionaux :</a></u>	8
	<u><a href="#">➤ Engagement des CPAM cédantes :</a></u>	8
<u>3</u>	<u><a href="#">Mesure de l'activité et de de la performance</a></u>	8
<u>4</u>	<u><a href="#">Signalement des suspicions de fraude</a></u>	9
<u>5</u>	<u><a href="#">Traitement des contestations</a></u>	9
	<u><a href="#">➤ Réclamations</a></u>	9
	<u><a href="#">➤ Recours</a></u>	9
	<u><a href="#">➤ Conciliation</a></u>	10
<u>6</u>	<u><a href="#">Mise en place de groupes de travail</a></u>	10
<u>7</u>	<u><a href="#">Liste des annexes</a></u>	11

## 1 Préambule

Le projet TRAM (Travail en Réseau à l'Assurance Maladie) représente un cadre d'ensemble dont l'objectif est de mieux organiser le travail en réseau afin d'en garantir la cohérence. Ce projet prévoit la mutualisation de 12 processus de travail dont l'activité Relations Internationales selon des schémas régionaux préétablis. Les opérations de transferts de dossiers Relations Internationales dans le cadre du projet TRAM concernent l'ensemble du territoire français hors DOM.

La mise en place de pôles mutualisés Relations Internationales permet de répondre aux principaux objectifs du travail en réseau :

- Garantir un service de qualité et homogène par la mise en place de pôles métiers efficaces, notamment au regard de leur dimensionnement.
- Tenir nos engagements vis-à-vis de la COG et notamment :
  - Axe 2 : Assurer un service et une relation de qualité avec les usagers ;
  - Axe 4.1 : Favoriser le travail en commun entre l'ensemble des organismes de l'Assurance Maladie.
- Garantir le niveau d'expertise requis sur des sujets spécifiques et complexes.
- Faciliter les relations et le travail du CNSE.

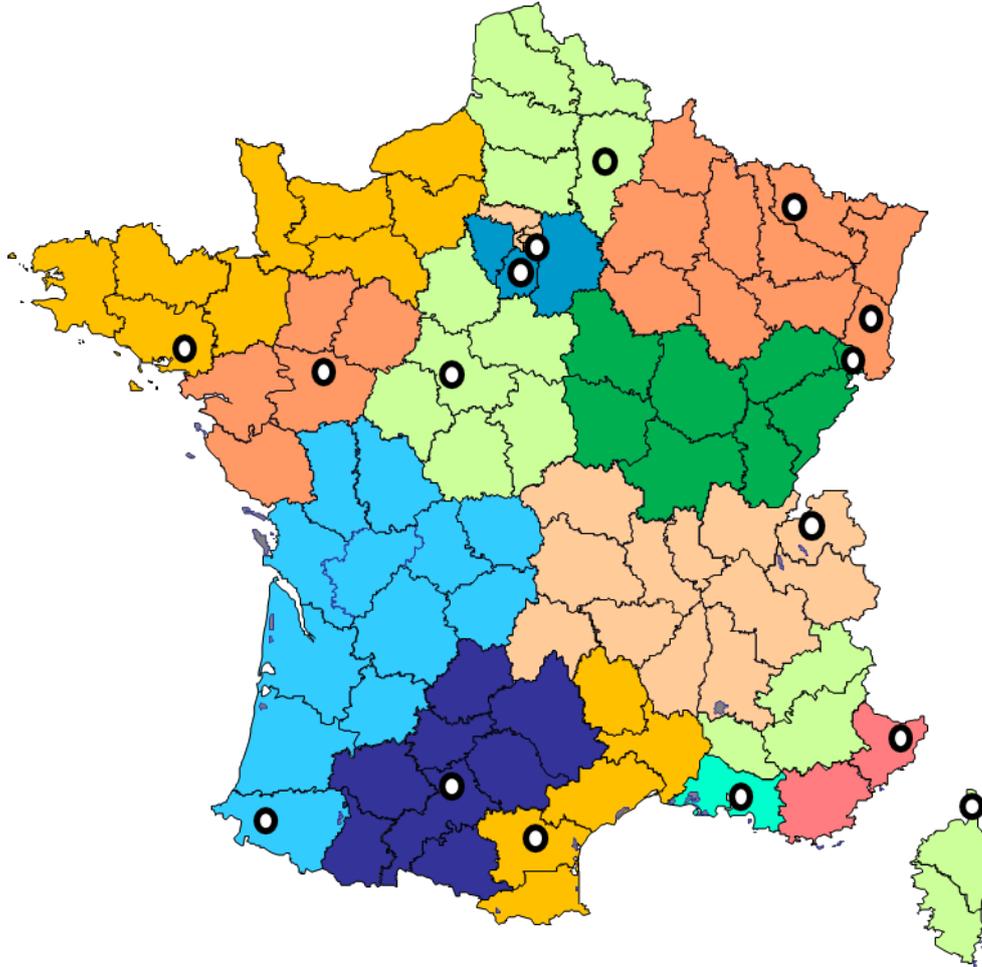
L'objectif de la présente Lettre-réseau est d'une part, de présenter le schéma d'organisation des pôles de gestion et d'autre part, d'apporter des précisions sur des points particuliers pour lesquels des interrogations ont été soulevées.

## 2 Présentation des pôles TRAM Relations Internationales

Le Directeur Général de la CNAMTS confie la mission régionale de gestion des Relations internationales aux organismes suivants :

16 pôles TRAM RI	Caisses cédantes	Date de fin de montée en charge (source : TBD contrôle de gestion CNAMTS)
Pôle de l'Aisne	CPAM des Flandres ; CPAM de Lille-Douai ; CPAM de Roubaix-Tourcoing ; CPAM du Hainaut ; CPAM de l'Oise ; CPAM de la Côte d'Opale ; CPAM de l'Artois ; CPAM Amiens	Décembre 2017
Pôle Annecy	CPAM Bourg-en-Bresse ; CPAM Moulins ; CPAM de l'Ardèche ; CPAM Aurillac ; CPAM Valence ; CPAM de l'Isère ; CPAM de la Loire CPAM Le Puy ; CPAM Clermont-Ferrand ; CPAM du Rhône ; CPAM Chambéry	Mars 2017
Pôle Bastia	CPAM Digne ; CPAM Gap ; CPAM Ajaccio ; CPAM Avignon	Mars 2017
Pôle de Belfort	CPAM Dijon ; CPAM du Doubs ; CPAM Lons-le-Saunier ; CPAM Nevers ; CPAM Vesoul ; CPAM Macon ; CPAM Auxerre ;	Octobre 2017
Pôle de la Moselle	CPAM Charleville-Mézières ; CPAM Troyes ; CPAM Reims ; CPAM du Haut-Rhin ; CPAM Chaumont ; CPAM Meurthe-et-Moselle ; CPAM Bar-le-Duc ; CPAM du Bas-Rhin ; CPAM Epinal	Mai 2017
Pôle de Bayonne	CPAM Angoulême ; CPAM La Rochelle ; CPAM Tulle ; CPAM Guéret ; CPAM Périgueux ; CPAM Bordeaux ; CPAM Mont-de-Marsan ; CPAM Agen ; CPAM Pau ; CPAM Niort ; CPAM Poitiers ; CPAM Limoges	Décembre 2018
Pôle de Toulouse	CPAM Foix ; CPAM Rodez ; CPAM Auch ; CPAM Cahors ; CPAM Tarbes ; CPAM Albi ; CPAM Montauban	Novembre 2017
Pôle de Vannes	CPAM Caen ; CPAM St Brieuc ; CPAM Evreux ; CPAM du Finistère ; CPAM Rennes ; CPAM Saint-Lô ; CPAM Alençon ; CPAM Le Havre ; CPAM Rouen-Elbeuf-Dieppe	Novembre 2017
Pôle de Châteauroux	CPAM Bourges ; CPAM Chartres ; CPAM Tours ; CPAM Blois ; CPAM Orléans	Octobre 2017
Pôle de Carcassonne	CPAM Nîmes ; CPAM de l'Hérault ; CPAM Mende ; CPAM Perpignan	Mars 2017
Pôle de Loire-Atlantique	CPAM de Maine-et-Loire ; CPAM Laval ; CPAM Le Mans ; CPAM La Roche-sur-Yon ;	Mutualisation réalisée avant TRAM
Pôle de Marseille	CPAM de Marseille	
Pôle de Nice	CPAM Toulon	Mutualisation réalisée avant TRAM
Pôle d'Évry	CPAM Melun ; CPAM Versailles ; CPAM Créteil	Janvier 2017
Pôle de Paris	CPAM Cergy ; CPAM Nanterre ; CPAM Bobigny	Juin 2017
Pôle du Haut-Rhin	CPAM de Moselle ; CPAM Charleville-Mézières ; CPAM Troyes ; CPAM Meurthe-et-Moselle ; CPAM Bar-le-Duc ; CPAM Epinal ; CPAM Reims ; CPAM Chaumont ; CPAM du Bas-Rhin	Décembre 2016

Un tableau des référents des pôles TRAM RI se trouve en annexe 1



Le calendrier de déploiement des pôles TRAM RI s'étale de décembre 2016 à décembre 2018. Les 16 pôles régionaux prendront en charge selon un plan de déploiement progressif les tâches des organismes qui leur seront rattachés.

Les pôles nationaux ont pour missions :

- d'assurer une gestion attentionnée auprès des demandeurs dans le cadre du périmètre défini,
- d'uniformiser les règles de traitement et de renforcer l'expertise réglementaire dans le domaine, des relations internationales,
- de mettre en œuvre une maîtrise des risques optimisée pour cette prestation.

**Répartition des activités : périmètre de la Mission Régionale confiée aux Pôles :**

	PERIMETRE	HORS PERIMETRE
- le pilotage (management, suivi des indicateurs d'efficacité et d'efficience, reporting local et national, GRH, etc.)	X	
- les migrants de passage (immatriculation, affiliation et gestion)	X	
- les migrants permanents (immatriculation, affiliation)	X	
- les retraités d'un régime français résidant dans un état membre de l'UE (donc hors périmètre du CNAREFE)	X	
- les frontaliers au titre de la DLA (détermination de la législation applicable) + frontaliers suisses (régime 816/817)	X	
- les étudiants qui sont à l'assurance maladie française et qui partent à l'étranger y compris les conventions de stages étudiants	X	
- les conventions bilatérales	X	
- La prise en charge en matière d'hospitalisation : La notion de niveaux 1 et 2 n'est pas à prendre en compte dans la mesure où cela fait partie de la gestion du dossier migrant ; cette activité est du ressort du pôle RI	X	
- les soins à l'étranger (expertise niveau 2)	X	
- Les IJ (maladie, maternité et AT) dès lors que les règles de calcul s'effectuent en dehors du droit commun	X	
- Le capital décès « à l'international »	X	
- La délivrance des formulaires de prise en charge Documents portables S1, S2, S3 pour l'UE/EEE/Suisse et les formulaires conventionnels pour hors UE/EEE/Suisse	X	
- les soins programmés (en lien avec l'ELSM)	X	
- le détachement plus de trois mois / pluriactivité	X	
- le traitement des réclamations de niveau 2	X	
- la remontée des états statistiques	X	
- l'exploitation des litiges transmis par le CNSE	X	
- le suivi de l'édition de la carte Vitale et le traitement des rejets pour les migrants permanents		X
- la délivrance de la CEAM		X
- la délivrance des attestations de maintien de droits des étudiants étrangers aux risques professionnels		X
- la relation client de proximité de niveau 1 (accueil physique et téléphonique de premier niveau- Médialog / Eptica)		X
- la reconnaissance de la matérialité AT/MP « à l'international »		X
- le contentieux et la lutte contre la fraude		X
- la gestion des rentes AT/MP« à l'international»		X
- La gestion de l'invalidité «à l'international»		X

	PERIMETRE	HORS PERIMETRE
- le Recours Contre Tiers «à l'international »		X
- le détachement court séjour (activité proposée dans le cadre du chantier PFS employeur)		X
- le remboursement des soins PN à l'étranger ou des migrants (CNSE)		X
- les demandes de tarifications (E126) (CNSE)		X
- Les créances et dettes à l'international (CNSE)		X

Par ailleurs, il doit être précisé que :

- La gestion des frontaliers Suisses reste de la compétence du processus Gestion Des Droits, le Pôle TRAM RI apportant son expertise en niveau 2.
- Le transfert de résidence en cours de risque : sauf organisation spécifique déjà mise en place, la demande doit être traitée en 1<sup>ère</sup> intention par la CPAM cédante, le pôle TRAM RI n'intervenant qu'en expertise niveau 2.
- L'activité relative aux IJ à l'international n'embarque pas le paiement (qui reste de la compétence de la caisse d'affiliation), le pôle TRAM RI intervenant le cas échéant sur la bonne application des règles et l'expertise de niveau 2.
- L'activité capital décès relève de la compétence du pôle TRAM capital décès, le pôle TRAM RI intervenant en cas de besoin en expertise niveau 2.
- En ce qui concerne la gestion des détachements : à la suite des conclusions de l'audit de la MNC relatif à la délivrance du formulaire A1, il a été convenu de 2 paliers de mise en œuvre :
  - Dans l'attente du déploiement complet des pôles TRAM RI et des Plateformes de service Employeur, l'ensemble des détachements à l'étranger sont de la compétence des pôles TRAM RI, les PFS Employeurs n'intervenant qu'en niveau 1. Cependant, des actions de formations et d'informations vont être menées pour étoffer les réponses/scripts de niveau 1 apportées par les PFS Employeurs.
  - Après une formation adaptée des téléconseillers, ceux-ci seraient amenés à traiter, en back office, les dossiers nécessitant une connaissance simple permettant la délivrance des formulaires adaptés.
  - Les pôles TRAM RI sont compétents pour la délivrance des formulaires relevant de la réglementation européenne et des conventions bilatérales (hors précisions indiquées dans le tableau ci-dessus).

### **Engagement des pôles régionaux :**

Les pôles régionaux garantissent :

- la mise en place des moyens adaptés au respect des objectifs attendus,
- une expertise avérée en matière d'ingénierie de l'activité « Relations Internationales »,
- la nomination d'un référent au sein du pôle régional permettant un contact personnalisé pour les caisses cédantes,
- la nomination d'un référent qui participera à la cellule d'expertise mise en place par la CNAMTS,
- un rappel dans les délais en vigueur (échéance réclamation), en rebond suite au premier contact et transféré en 2<sup>ème</sup> niveau auprès du pôle régional

Le Pôle régional procède à l'ordonnancement de la prestation pour le compte des caisses d'affiliation. Les pôles régionaux contribuent à l'alimentation de l'outil SPPR des indicateurs dont les résultats sont de source locale.

Voir également [LR-DDO-109/2016](#) du 21 juillet 2016 et [LR-DDO-42/2017](#) du 23 mars 2017.

L'activité Relations Internationales (code analytique 1111) a vocation à être couverte par les différents RNP (GDB, pensions d'invalidité, etc.) et à ceux en cours d'élaboration.

### **Engagement des CPAM cédantes :**

Les CPAM cédantes restent les CPAM compétentes et leurs dénominations doivent être indiquées sur tous les formulaires. En effet, elles sont les points d'entrée dans toutes les relations avec l'assuré, le CLEISS et les organismes étrangers.

Conformément à l'article L-122-9 du Code de la Sécurité Sociale, lorsque l'Agent Comptable conserve la comptabilisation et le paiement des prestations concernées, il demeure responsable des opérations concernées.

Il donne donc délégation à l'Agent Comptable de la Caisse prenante pour effectuer les opérations de contrôle.

Concernant les opérations de validation des comptes et le dossier de clôture, les modalités de mutualisation sont décrites dans la LR-DDFC-32/2014 relative au dossier de clôture.

## **3 Mesure de l'activité et de la performance**

### **OSCARR**

Un groupe de travail a été mis en place et a travaillé à la description de l'activité « Relations Internationales avec l'aide de la DDO/DDPR. Les travaux ont amené à la définition d'une cartographie RI qui sera intégrée dans la cartographie OSCARR en début 2018 (cf. annexe n° 2). De nouvelles Sous activités standard sont identifiées dans la cartographie de comptabilité analytique et sont rattachées au code processus 1111.

En complément des Sous activités locales seront à décliner au niveau de l'administration OSCARR local **en se référant au modèle contenu dans l'annexe 2.**

Les mêmes instructions seront parallèlement communiquées au réseau des contrôleurs de gestion/administrateurs OSCARR, de telle manière que tous les Pôles régionaux TRAM RI puissent opérer un reporting harmonisé.

## **Indicateurs de l'activité**

Un groupe de travail élabore en lien avec la DDO/DPPR des indicateurs d'analyse de la performance :

- Un indicateur d'efficacité basé sur le calcul de la productivité (cf. annexe n° 3)
- Un indicateur de délai de traitement (cf. annexe n° 3).
- Un indicateur de fiabilité est en cours de construction en coordination avec la DDFC/DPMRF.

## **4 Signalement des suspicions de fraude**

En cas de suspicion de fraude, le Pôle régional informe le relais local (suivant les indications de l'annuaire des référents fraude locaux).

## **5 Traitement des contestations**

### **Réclamations**

Les réclamations sont suivies et tracées par le Pôle régional. La gestion des réclamations obéit aux règles définies dans la LR-DDO-62/2017 du 12 avril 2017 et LR-DDO-69/2017.

Dans le cadre de processus mutualisés, il y a une caisse cédante et une caisse prenante ; la relation clients reste néanmoins de la responsabilité de la caisse cédante.

Par conséquent, toute réclamation déposée par un assuré de la caisse cédante doit être déposée dans la corbeille Medialog+ du processus de la caisse cédante. La caisse prenante vient chercher et traiter les réclamations dans cette boîte aux lettres, en veillant au respect des délais de traitement des réclamations (impact sur les CPG réclamations de la caisse cédante). La caisse prenante a aussi la charge de répondre au client une fois la réclamation traitée et clôturée, avec les moyens de contact libellés avec le logo de la caisse cédante. Cette mutualisation est donc invisible pour le client.

Le référent écoute clients et/ou le référent réclamations de la caisse cédante veille au bon déroulement de cet échange et relance, le cas échéant, la caisse prenante si des réclamations ne sont pas traitées ou traitées en retard.

Certaines réclamations nécessitent un temps de traitement assez long (plusieurs jours). Il s'agit notamment des réclamations complexes, requérant l'intervention de plusieurs services d'un organisme (ou plusieurs organismes) pour être clôturées. Les réclamations complexes sont à traiter en maximum 21 jours, ce qui peut être long du point de vue du client. Pour ces réclamations, un accusé de réception est maintenant recommandé.

Il doit être précisé que les réclamations sont à clôturer dans les corbeilles Medialog + des CPAM cédantes et que les accusés de réception se font avec Osmose.

### **Recours**

Pour la gestion des contentieux, les CPAM d'affiliation sont compétentes. L'outil Diadème est utilisé pour faciliter la transmission des informations qui seraient nécessaires à la présentation du dossier.

A réception d'une contestation de décision portant sur le périmètre du processus mutualisé, la CPAM cédante examine les éléments transmis par le requérant et s'assure de la recevabilité de la contestation (vérification des voies et délai de recours).

Elle transmet alors l'ensemble des éléments fondant la contestation à la Caisse prenante.

Au vu des éléments transmis :

- Lorsque des pièces justificatives fournies par l'intéressé permettent l'application de la réglementation, la Caisse prenante procède à la régularisation du dossier. Elle informe l'assuré que son dossier a été régularisé et que son recours n'a plus d'objet. L'information en est également donnée au service juridique ou contentieux de la Caisse cédante pour permettre la clôture du dossier.
- Lorsque le dossier ne peut pas être régularisé, la Caisse prenante confirme sa position initiale à la caisse cédante en lui renvoyant une note juridiquement motivée. Le dossier sera alors soumis à l'examen de la prochaine CRA de la Caisse cédante.

La Caisse prenante devenant la caisse experte de l'activité « relations internationales », son appui juridique pourra être sollicité tout au long de la vie du dossier contentieux par la CPAM d'affiliation qui reste responsable de sa défense devant les tribunaux.

### **Conciliation**

La conciliation est de la responsabilité de la CPAM d'affiliation.

Les conciliateurs peuvent être saisis via l'outil Medialog+. Les décisions prises seront intégrées dans Medialog+.

Le Responsable et/ou le conciliateur du Pôle régional utilisent pour cela les adresses de l'annuaire des conciliateurs.

Dans le cas où la Direction de la Conciliation de la CNAMTS est directement saisie, celle-ci transmet la demande pour traitement au conciliateur de la CPAM d'affiliation.

## **6 Mise en place de groupes de travail**

### **↻ Bibliothèque nationale des courriers :**

Le Groupe de travail BNC, composé d'un certain nombre de représentants des pôles TRAM RI, a commencé les travaux de recensement des courriers utiles. A l'issue de cette opération, le groupe a créé, modifié, amendé un certain nombre de courriers. L'ensemble des documents sera diffusé dans la Bibliothèque Nationale des Courriers.

### **↻ Indicateurs**

A la suite des travaux concernant la cartographie OSCARR et la définition des indicateurs, des tableaux de bord seront créés pour l'activité TRAM RI sous BO/XI avec le département pilotage de la performance du réseau de la DDO et des représentants du groupe TRAM RI indicateurs.

Ces tableaux de bord nationaux seront mis en place pour produire des résultats dès l'issue du 1<sup>er</sup> trimestre 2018 en rendant compte des données des trois premiers mois de l'année. Par la suite ces tableaux de bord feront l'objet d'un suivi trimestriel.

### **↻ Documentation**

Le groupe de travail documentation TRAM RI, composé d'un certain nombre de représentants de pôles TRAM RI, a procédé à la mise à jour de l'outil Récital, contribue à l'élaboration d'une documentation réglementaire dédiée aux relations internationales qui va se décliner sous la forme de fiches pratiques accessibles aux experts et techniciens. L'arborescence de cette documentation se construit en lien avec Ameli Réseau (elle sera disponible dans la rubrique documentation métier et référentiel réglementaire).

## ➔ Système d'information

Les organismes, membres du groupe, ont recensé leur besoin au regard des outils et des applicatifs. Des demandes de développement ou de labellisation d'outils ont pu être formulées.

## ➔ Détachements

Le groupe de travail a été lancé en juin dernier et a pour objectif principal d'effectuer un état des lieux des pratiques des caisses sur la procédure de détachement (notamment à partir des logigrammes) puis proposer une procédure nationale de délivrance des formulaires attestant de la législation applicable qui sera commune à l'ensemble des caisses et soumise à l'aval du ministère.

## ➔ Offre de service sortante prise en charge par les PFS employeurs

Un groupe de travail composé de représentants des pôles TRAM RI et des Plateformes de services employeurs a été constitué afin d'améliorer la performance relative à l'accompagnement des entreprises et la relation aux employeurs (cf. observations audit MNC et conclusions de la MD 21). Il s'agit d'offrir une gestion multicanale de la relation employeur, gérée en articulation avec les CIS, relais locaux des entreprises, et prenant appui sur la compétence relationnelle des Téléconseillers.

Par ailleurs et dans le cadre de la création des PFS employeurs et de la mise en œuvre des pôles Relations Internationales, il est indispensable d'enrichir les scripts RI existants afin notamment de renforcer le périmètre de réponse en niveau 1, d'améliorer l'orientation des employeurs, et de diminuer les échéances en niveau 2.

## **7 Liste des annexes**

Annexe 1 – liste des référents TRAM RI

Annexe2 – cartographie OSCARR

Annexe 3 – indicateurs d'analyse de la performance

## ▼ **ANNEXE N°4**

Répartition des activités dans les pôles  
TRAM RI

## ANNEXE N°4 :

### Répartition des activités : périmètre de la Mission Régionale confiée aux Pôles :

	PERIMETRE	HORS PERIMETRE
- le pilotage (management, suivi des indicateurs d'efficacité et d'efficience, reporting local et national, GRH, etc.)	X	
- les migrants de passage (immatriculation, affiliation et gestion)	X	
- les migrants permanents (immatriculation, affiliation)	X	
- les retraités d'un régime français résidant dans un état membre de l'UE (donc hors périmètre du CNAREFE)	X	
- les frontaliers au titre de la DLA (détermination de la législation applicable) + frontaliers suisses (régime 816/817)	X	
- les étudiants qui sont à l'assurance maladie française et qui partent à l'étranger y compris les conventions de stages étudiants	X	
- les conventions bilatérales	X	
- La prise en charge en matière d'hospitalisation : La notion de niveaux 1 et 2 n'est pas à prendre en compte dans la mesure où cela fait partie de la gestion du dossier migrant ; cette activité est du ressort du pôle RI	X	
- les soins à l'étranger (expertise niveau 2)	X	
- Les IJ (maladie, maternité et AT) dès lors que les règles de calcul s'effectuent en dehors du droit commun	X	
- Le capital décès « à l'international »	X	
- La délivrance des formulaires de prise en charge Documents portables S1, S2, S3 pour l'UE/EEE/Suisse et les formulaires conventionnels pour hors UE/EEE/Suisse	X	
- les soins programmés (en lien avec l'ELSM)	X	
- le détachement plus de trois mois / pluriactivité	X	
- le traitement des réclamations de niveau 2	X	
- la remontée des états statistiques	X	
- l'exploitation des litiges transmis par le CNSE	X	
- le suivi de l'édition de la carte Vitale et le traitement des rejets pour les migrants permanents		X
- la délivrance de la CEAM		X
- la délivrance des attestations de maintien de droits des étudiants étrangers aux risques professionnels		X
- la relation client de proximité de niveau 1 (accueil physique et téléphonique de premier niveau- Médialog / Eptica)		X
- la reconnaissance de la matérialité AT/MP « à l'international »		X
- le contentieux et la lutte contre la fraude		X
- la gestion des rentes AT/MP« à l'international»		X
- La gestion de l'invalidité «à l'international»		X

	<b>PERIMETRE</b>	<b>HORS PERIMETRE</b>
- le Recours Contre Tiers «à l'international »		<b>X</b>
- le détachement court séjour (activité proposée dans le cadre du chantier PFS employeur)		<b>X</b>
- le remboursement des soins PN à l'étranger ou des migrants (CNSE)		<b>X</b>
- les demandes de tarifications (E126) (CNSE)		<b>X</b>
- Les créances et dettes à l'international (CNSE)		<b>X</b>

## ▼ **ANNEXE N°5**

LR-DDO-113/2018 : Déploiement national du système d'échange électronique européen de sécurité sociale EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information)

# LETTRE-RÉSEAU

## LR-DDO-113/2018

Document consultable dans Médi@m

**Date :**

26/07/2018

**Domaine(s) :**

système d'information

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>
Provisoire	<input type="checkbox"/>

**Objet :**

Déploiement national du système d'échange électronique européen de sécurité sociale EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information)

**Liens :**

LR-DDO-72/2011

LR-DDO-178/2010

LR-DDO-171/2011

**Plan de classement :**

P17

**Emetteur(s) :**

DDO - DDGOS - DDFC

**Pièces jointes : 1**

**à Mesdames et Messieurs les**

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Directeurs</b>	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input checked="" type="checkbox"/> CARSAT	<input checked="" type="checkbox"/> Cnam
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Agents Comptables</b>	<input type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS	<input type="checkbox"/> CTI
<input checked="" type="checkbox"/> <b>DCGDR</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Médecins Conseils</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Régionaux	<input checked="" type="checkbox"/> Chef de service	

Pour information

**Résumé :**

A compter du 02 Juillet 2019, tous les dossiers européens portant sur la protection sociale doivent être dématérialisés conformément à l'article 4 du règlement (CE) 987/2009. Ce dernier prévoit la mise en place obligatoire des échanges électroniques d'informations entre les institutions de sécurité sociale européennes. Ce projet, dénommé EESSI, aborde depuis le 03 Juillet 2017, la phase de déploiement national.

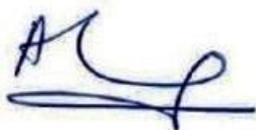
EESSI concerne les domaines suivants :

- Dossier client assurés
- Dossier client établissements
- Gestion des prestations en nature
- Gestion des revenus de substitution
- Gestion de la relation clients
- Activités comptables et financières
- Contentieux et affaires juridiques

**Mots clés :**

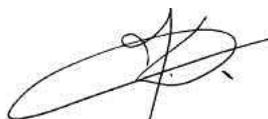
Règlement (CE) 883/2004 ; Règlement (CE) 987/2009 ; EESSI ; SED ; BUC ; RINA

La Directrice Déléguée  
à la Gestion et à l'Organisation des Soins des Finances et de la Comptabilité



Annelore COURY

Le Directeur Délégué



Joël DESSAINT

Le Directeur Délégué  
aux Opérations



Pierre PEIX

## **LETTRE-RESEAU : LR/DDO/113/2018**

Date : 26/07/2018

Objet : Déploiement national du système d'échange électronique européen de sécurité sociale EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information)

Affaire suivie par :

**Christophe VAN DER LINDEN**, DDO/DMOA - [christophe.van-der-linden@assurance-maladie.fr](mailto:christophe.van-der-linden@assurance-maladie.fr)

**Chantal DAISE KHALIL**, DDO/DMOA - [chantal.daise-khalil-ext@assurance-maladie.fr](mailto:chantal.daise-khalil-ext@assurance-maladie.fr)

**Pascale POUJOL**, D2OM/MCA - [pascale.dorison-poujol@assurance-maladie.fr](mailto:pascale.dorison-poujol@assurance-maladie.fr)

**Jeanne MARTIN**, D2OM/MCA - [jeanne.martin@assurance-maladie.fr](mailto:jeanne.martin@assurance-maladie.fr)

**Sophie CHAUSSINAND NOGARET**, DDFC - [sophie.chaussinand-nogaret@assurance-maladie.fr](mailto:sophie.chaussinand-nogaret@assurance-maladie.fr)

**Christiane DRAICCHIO**, DDO/DMGR - [christiane.draicchio@assurance-maladie.fr](mailto:christiane.draicchio@assurance-maladie.fr)

**Raphaëlle VERNIOLLE**, DDGOS/DREGL - [reglementation@assurance-maladie.fr](mailto:reglementation@assurance-maladie.fr)

**Véronique BATOUL DIOP**, DDGOS/DREGL - [veronique.batoul-diop@assurance-maladie.fr](mailto:veronique.batoul-diop@assurance-maladie.fr)

**Sandra DELMAS**, DMOA/DAR/DSNA - [сна.до.сnam@assurance-maladie.fr](mailto:сна.до.сnam@assurance-maladie.fr)

**Khadija DAMIENS**, CPAM Lille-Douai - [khadija.damiens@assurance-maladie.fr](mailto:khadija.damiens@assurance-maladie.fr)

## **1 CONTEXTE**

La protection sociale constitue une préoccupation essentielle pour les personnes qui exercent leur droit à la libre circulation au sein de l'Union Européenne. Pour favoriser cette mobilité, l'Union Européenne a mis en place un cadre juridique international, qui assure la coordination des systèmes de sécurité sociale des États Membres et des États parties à l'accord sur l'Espace économique européen (EEE) et de la Suisse.

Ces textes garantissent aux personnes qui exercent leur droit à la libre circulation à l'intérieur de ces États, le maintien de leurs droits en cours d'acquisition (totalisation des périodes) ainsi que le maintien des droits acquis (exportation des prestations).

Actuellement, les échanges de données entre les différents organismes de sécurité sociale européens reposent sur l'utilisation de formulaires papier.

Pour faciliter davantage la mobilité des citoyens européens et alléger les formalités administratives, les nouveaux règlements européens de coordination des systèmes de sécurité sociale n° 883/2004 et n° 987/2009 entrés en application le 1er mai 2010 :

- simplifient la réglementation communautaire européenne,
- suppriment les échanges papier entre les États Membres.

Ce dernier engagement a pour conséquence l'obligation pour tous les États membres de l'Union Européenne, des États parties à l'accord sur l'EEE et pour la Suisse d'adapter leurs systèmes d'information pour recevoir et adresser des messages électroniques.

Le projet européen de mise en place du dispositif se nomme **échange électronique d'informations sur la sécurité sociale** (EESSI/Electronic Exchange of Social Security Information). Il comprend :

- Une architecture commune au plan européen développée et financée par la Commission Européenne (CE) ;
- Un réseau de points d'accès nationaux (1 à 5 par État Membre – la France a retenu le principe d'un seul point d'accès opéré par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) équipés des outils de communication internationaux développés et financés par la CE ;
- Une architecture et un fonctionnement national en cours de mise en place et financé par chaque État Membre.

## **2 DÉPLOIEMENT NATIONAL DU PROJET EESSI**

Le 03 Juillet 2017, la Commission Européenne a livré aux Etats Membres les composants qu'elle a développés. Cette livraison marque le début de la phase de déploiement national d'EESSI dite **période de transition** de 2 années, conformément aux décisions européennes E4 et E5 (cf. Textes de référence page 6).

La France en tant qu'Etat Membre doit :

- ✓ Assurer l'implémentation nationale auprès des organismes compétents, impliqués dans les échanges électroniques de données de sécurité sociale, **des solutions informatiques** afin de les connecter aux applications livrées par la Commission Européenne.
- ✓ Garantir la réalisation des activités d'**implémentation métier** en s'assurant que ces organismes disposent des moyens métiers et opérationnels pour répondre aux exigences et protocoles EESSI.

La Commission Européenne assurera un rôle de coordination, de suivi et d'assistance aux Etats Membres dans leur déploiement national.

## **3 EESSI AU SEIN DE L'ASSURANCE MALADIE**

Les règles de coordination de la sécurité sociale, entre pays européens, sont traduites dans EESSI par des types de dossiers (Business Use Cases ou cas d'utilisation métier). **99** types de dossiers ont été formalisés, **dont 86 font partie du périmètre d'activités de l'Assurance Maladie** :

- **25** Maladie, maternité et paternité dont 4 gérés exclusivement pas le CNSE en inter-régimes (recouvrement des frais de soins de santé, frais réels et forfaits)
- **26** Accidents de Travail et Maladies Professionnelles dont 3 gérés exclusivement pas le CNSE en inter-régimes (recouvrement des frais de soins de santé, frais réels)
- **8** Invalidité
- **5** Législation applicable
- **6** Recouvrement hors frais de santé
- **16** Echanges transverses et divers (contrôles médicaux, contrôles administratifs, résidence, capitaux décès, notification de décès...)

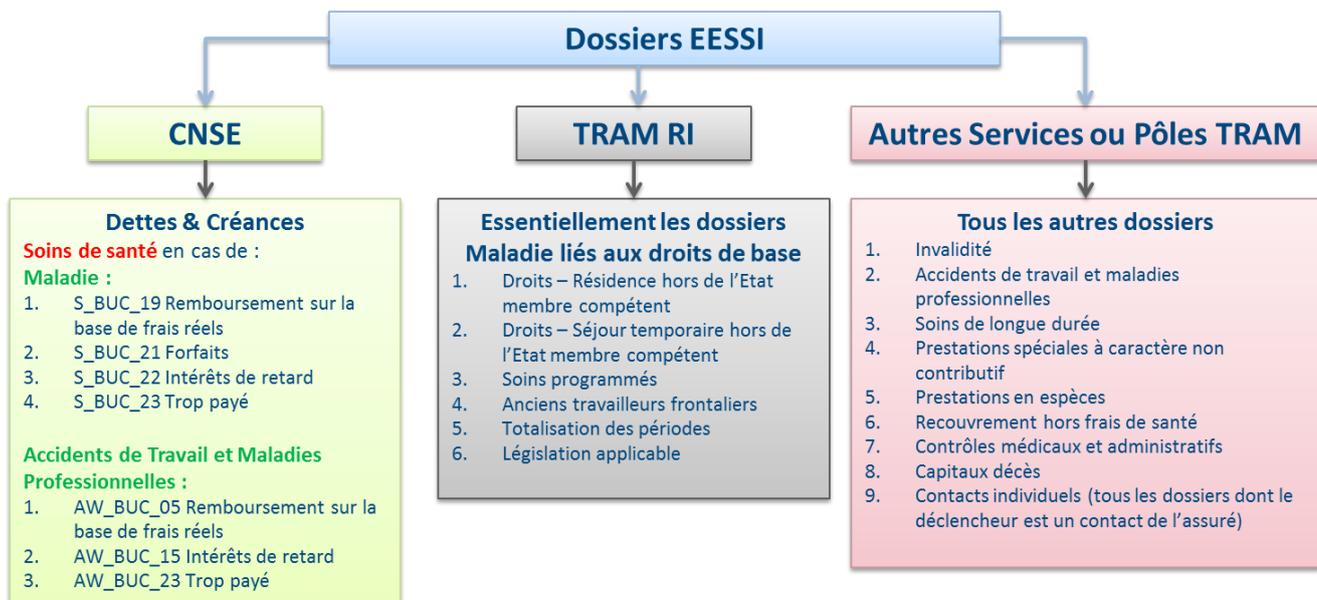
Les activités Relations Internationales ne font pas l'objet d'un processus unique au sein du système du management intégré (SMI). Les RNP suivants sont ainsi tous concernés par la gestion des dossiers EESSI.

## Contacts Individuels (Tél, Accueil, courrier/courriel)

- **Marketing**
- **Droits de Base**
- **CMU-C/ACS**
- **Reconnaissance ATMP**
- **Prestations en nature**
- **IJ AS**
- **IJ AT/MP**
- **Invalidité**
- **Rentes AT/MP**
- **Capital Décès**
- **AJAP**
- **Contentieux technique maladie/AT**
- **Créances**
- **Oppositions**
- **Flux entrants**

Les pôles TRAM RI (LR-DDO-198/2017) sont également impactés par les activités Relations Internationales incluses dans leurs périmètres.

La figure suivante illustre la répartition des dossiers EESSI au sein de l'Assurance Maladie :



Ce projet européen est d'autant plus important que l'Assurance Maladie est l'une des branches de protection sociale qui contribue majoritairement à la coordination européenne en termes de droits et de prestations et donc de flux d'informations. Des flux qui seront mieux tracés, sécurisés, fiabilisés et comptabilisés grâce à EESSI.

Au-delà de l'obligation de respecter nos engagements européens, EESSI constitue l'opportunité d'une remise à plat des solutions techniques et organisationnelles actuelles afin de gagner en efficacité et en productivité, et donc d'opérer des économies de gestion substantielles et de disposer d'outils de statistique et de lutte contre la fraude et les abus. Les enjeux pour l'Assurance Maladie sont très conséquents en particulier avec l'intégration des indépendants et des étudiants.

C'est dans ce cadre que l'Assurance Maladie, après sa participation européenne à la construction du projet EESSI, a entamé plusieurs chantiers nationaux visant la mise en œuvre progressive d'EESSI.

### 3.1 Mise en place des prérequis

Depuis le démarrage de la période de transition jusqu'à fin 2018, la CNAM, continue les travaux préparatoires au déploiement d'EESSI :

#### ➤ *Au niveau local*

- ✓ **Maitrise des règles de coordination de la sécurité sociale, entre pays européens** : selon des instructions en cours d'élaboration, les Caisses seront invitées à utiliser les documents électroniques structurés (SED) papier **en version 3.2** car la pratique des SED est un préalable nécessaire à l'utilisation de RINA. Ces nouvelles instructions annuleront et remplaceront celles de la LR-DDO-171/2011 portant sur les SED version 1.

#### ➤ *Au niveau national*

- ✓ **Prise en compte des types de dossier EESSI dans les processus (RNP) concernés** : cette étape est obligatoire pour toute intégration future d'EESSI dans le portail agent.
- ✓ **Migration des organismes dans le répertoire européen des institutions (IR)** : l'IR remplacera l'actuel annuaire EESSI et permettra le routage des dossiers électroniques vers les organismes.
- ✓ **Planning de déploiement** : les dates de dématérialisation de chaque type de dossier EESSI sont à définir par Etat Membre (coordination inter-régime).
- ✓ **Préparation de la mise en œuvre du règlement européen sur la protection des données privées (RGPD)** : au travers d'une étude d'impact d'EESSI sur la vie privée.
- ✓ **Organisation du support** : selon les termes de collaboration entre la CE et la France ainsi que les contrats de services entre la CNAM, la CNAV et le CLEISS.

### 3.2 Conduite du changement

Une stratégie d'accompagnement des Caisses et des DRSM est en cours d'élaboration. Les formations européennes des formateurs sont en cours. La livraison des supports européens est prévue au mois de Juin 2018, s'en suivra une adaptation nationale sous forme d'actions SNA et/ou de formation dès le 3ème trimestre de 2018.

Le volet accompagnement comportera également :

- ✓ Des réunions d'informations à l'instar de la rencontre RI du 1<sup>er</sup> Juin 2018 (LR-DDGOS-12/2018) ;
- ✓ Un plan de communication basé sur des lettres d'informations et des actualités sur ameli-Réseau ;
- ✓ Les modes opératoires comprenant des fiches d'accompagnement sur l'utilisation de chaque type de dossier EESSI ;
- ✓ Une foire aux questions.

### 3.3 Planning de déploiement des solutions informatiques

A partir du 4<sup>ème</sup> trimestre 2018 jusqu'à l'échéance européenne de Juillet 2019, les solutions informatiques seront déployées :

- ✓ **Pour le traitement unitaire** des dossiers via des échanges gérés manuellement par les agents au moyen d'un portail appelé RINA permettant de recevoir les messages des OPS européens et d'y répondre ou, inversement.  
A noter que RINA (*Reference Implementation of a National Application*) est une implémentation de référence d'une application nationale développée par la Commission Européenne.  
Des Caisses pilotes seront sollicitées notamment pour les tests européens de pré-production.
- ✓ **Pour le traitement de masse** géré par le CNSE via 2 nouvelles solutions : Organisation de la Validation Et du Remboursement des Soins à l'International (*OVERSI*) et CREances et Dettes Internationales Transfert (*CREDIT*).

## 4 ACTEURS ET ORGANISATION DU PROJET

L'objectif est d'interconnecter, par l'intermédiaire du point d'accès français, l'ensemble des organismes sociaux français participant aux échanges (environ 1500) aux organismes de protection sociale européens (entre 10.000 à 15.000) ayant des niveaux de système d'information très hétérogènes. Les flux de données peuvent fortement varier en volume et fréquence d'échanges selon les populations, les régimes et les risques couverts.

### 4.1 Acteurs du projet EESSI

Les acteurs du projet EESSI sont classés en 3 catégories :

**La Commission Européenne** en charge de la conception de l'ensemble du dispositif EESSI :

- la conception des documents électroniques (SED) et des règles (BUC) permettant les échanges d'information entre États membres ;
- la mise à disposition, pour l'ensemble des États membres, des modèles, des règles d'échange et du répertoire des institutions comprenant l'ensemble des organismes de protection sociale européens (*IR/Institution Repository*) ;
- la conception et la réalisation d'outils permettant les échanges d'informations entre États membres
- la mise en œuvre d'outils permettant un suivi des flux de données entre les organismes de protection sociale européens (enregistrement, audit et statistiques).

**Les États Membres**, ayant la responsabilité de gérer leur propre partie des services de traitement électronique de l'information dans le respect des dispositions communautaires (art 78 R.883/2004).

**Les Organismes de Protection Sociale**, en charge de traiter les échanges nécessaires à la mise en œuvre de la coordination européenne en matière de sécurité sociale et d'assurance chômage.

## 4.2 Organisation du projet EESSI en France

Au niveau européen, le projet EESSI est supervisé par la Direction des Affaires Communautaires et Internationales de la Direction de la Sécurité Sociale du ministère des Solidarités et de la Santé (DSS/DACI). La DACI représente la France à la Commission Administrative et au Conseil Exécutif.

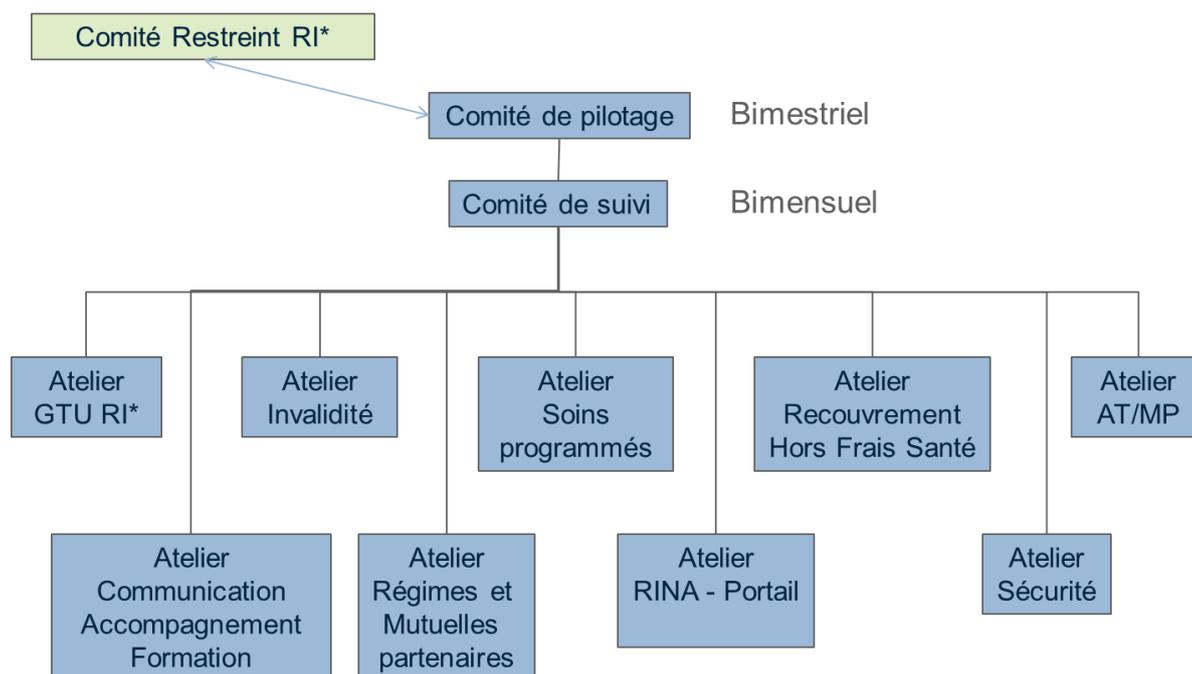
On compte aussi des organismes français dans les instances suivantes :

- ✓ Commission Technique : CLEISS et CNAV
- ✓ Groupes d'experts européens : CNAM, CPAM Lille-Douai, CNAV, CNAF, UNEDIC
- ✓ Commission Comptable : CNSE

La couverture fonctionnelle EESSI englobant la sécurité sociale et l'assurance chômage, un comité de pilotage inter-régimes a été mis en place par la Direction de Sécurité Sociale (DSS). La maîtrise d'ouvrage déléguée du projet EESSI a été confiée au CLEISS. La maîtrise d'œuvre du point d'accès Français a été confiée à la CNAV.

Dès 2015, des CPAM et une DRSM ont participé aux tests des BUCs et des SEDs. La participation du réseau est essentielle dans l'objectif d'anticiper la mise en œuvre du projet dans le courant 2019.

Au niveau de la CNAM, le projet EESSI est coordonné par la Direction Déléguée aux Opérations (DDO). La Maîtrise d'ouvrage du projet a été confié à la Direction des maîtrises d'ouvrage métier (DMOA) assistée par la CPAM Lille-Douai (MOAD RI). La DMOA travaille en transversal avec toutes les directions de la CNAM concernées par le sujet. Un comité de pilotage EESSI inter-directions a été mis en place depuis la rentrée 2017 ainsi qu'une nouvelle organisation projet comme illustré ci-dessous :



*\*Le Comité Restreint Relations Internationales piloté par la réglementation peut être sollicité par le Comité de Pilotage pour répondre à certaines questions*

*\* Le GTU RI Groupe de Travail Utilisateurs Relations Internationales*

## Textes de référence

- ✓ Règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale entré en vigueur le 1er mai 2010.
- ✓ Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004.
- ✓ Règlement 1231/2010 (extension aux ressortissants des États Tiers sauf le Danemark et le Royaume Uni).
- ✓ Circulaire DSS/DACI/2012/207 du 24 mai 2012 relative à l'entrée en vigueur du règlement CE 883/2004 du parlement européen et du conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et de son règlement d'application 987/2009 au regard de la Suisse.
- ✓ Circulaire DSS/DACI/2010/278 du 12 juillet 2010 relative à l'entrée en application des nouveaux règlements 883/2004 et 987/2009 de coordination des systèmes de sécurité sociale : dispositions transitoires et autres documents et éléments disponibles pour la mise en œuvre des nouveaux règlements.
- ✓ Circulaire DSS/DACI /2010/363 du 4 octobre 2010 relative à l'entrée en application des nouveaux règlements 883/2004 et 987/2009 de coordination des systèmes de sécurité sociale : dispositions maladie/maternité.
- ✓ Info dirigeant du 26 avril 2010.
- ✓ LR-DDO-178/2010 d'introduction aux impacts du Nouveau Règlement Européen (NRE).
- ✓ LR-DDO-72/2011 sur l'utilisation des nouveaux documents portables.
- ✓ LR-DDO-171/2011 sur la mise en œuvre des documents électroniques structurés.
- ✓ LR-DDO-198/2017 sur la mise en place et accompagnement des pôles TRAM RI.
- ✓ Décision E2 de la Commission Administrative des systèmes de sécurité sociale concernant la mise en place d'une procédure de gestion de la modification des informations relatives aux organismes définis à l'article premier du règlement (CE) N°883/2004 du Parlement européen et du Conseil et figurant dans le répertoire électronique faisant partie intégrante de l'EESSI.
- ✓ Décision E4 de la Commission Administrative des systèmes de sécurité sociale concernant la période transitoire définie à l'article 95 du règlement (CE) n° 987/2009.
- ✓ Décision E5 de la Commission Administrative des systèmes de sécurité sociale établissant les modalités pratiques concernant la période transitoire aux fins de l'échange de données par voie électronique visé à l'article 4 du règlement (CE) n° 987/2009.

**Retrouvez en annexe plus de détails et la liste des types de dossier EESSI.**

## ▼ **ANNEXE N°6**

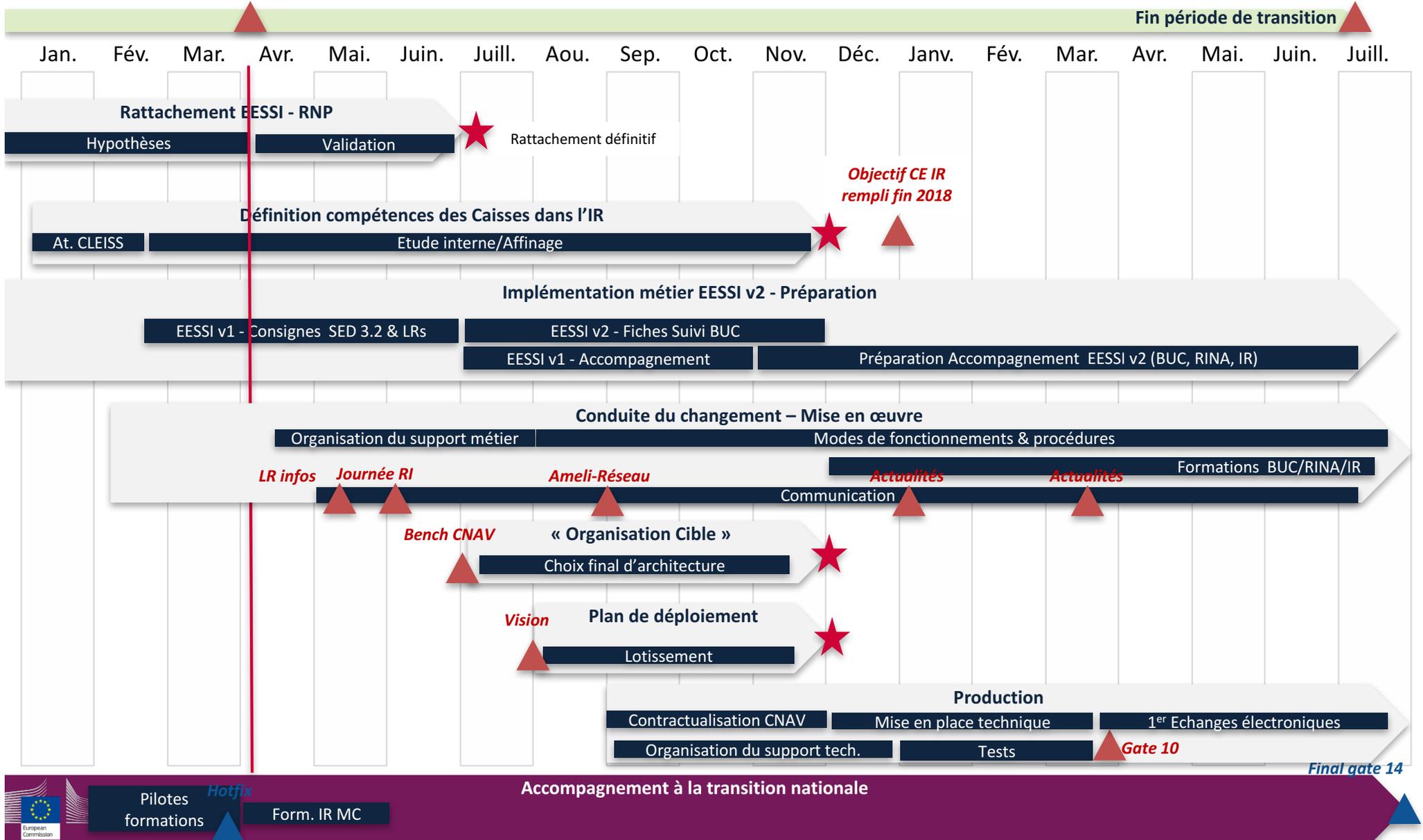
Synthèse d'avancement et planning présentés dans le support de présentation du COPIL du 11 octobre 2018

# Synthèse avancement

Chantier	Faits marquants	Points d'attention	Avancement	Tendance
1 <b>Rattachement EESSI - RNP</b>	Rattachement de la quasi-totalité des BUCs	Requis pour le portail Agent. Chantier ouvert depuis 12/2017 Validation à faire		
2 <b>Définition compétences des Caisses dans l'IR</b>	Clarifications et rappel des échéances par la CE	<b>Notion des modifications substantielles</b> (décision européenne E2)		
3 <b>Implémentation métier</b>	Retard des travaux prévus au T3/2018	<b>Documentation en anglais</b> , Ressource MOAD très limitée, plusieurs points à trancher, sollicitations toujours des mêmes personnes du réseau		
4 <b>Organisation cible</b>	Cahier des charges pour installer RINA au sein de l'AM.	Presque 16 mois écoulés de la période de transition		
5 <b>Organisation du projet EESSI à la CNAM</b>	Pas d'avancée depuis le dernier COPIL sur le montage/pilotage des groupes de travail. Départ C. Van Der Linden	<b>Urgence</b> de formaliser une organisation avec porteurs officiels désignés pour chaque activité		
6 <b>Conduite du Changement</b>	Début de la collaboration avec la CPAM Nice (MOAD SNA)	Aucune avancée en inter-régimes		
7 <b>Plan de déploiement inter-régimes</b>	Flou persistant sur ce chantier à 8 mois de la fin de la période de transition	Coordination requise avec l'ensemble des organismes français		
8 <b>Communication</b>	Journée RI le 1 <sup>er</sup> Juin 2018 LR information 08/2018	Emplacement sur Ameli-réseau et plan de communication toujours manquants		
9 <b>Sécurité, Certificats</b>	Pas d'avancée depuis le dernier COPIL	Flou sur la prise en compte du RGPD dans EESSI en France.		
10 <b>Organisation du support</b>	Démarrage du chantier conventionnement CNAV	<b>Urgence</b> de formaliser au moins le support métier		

# Point planning 2018 – 2019 / COPIL 25/05/2018

24 mois

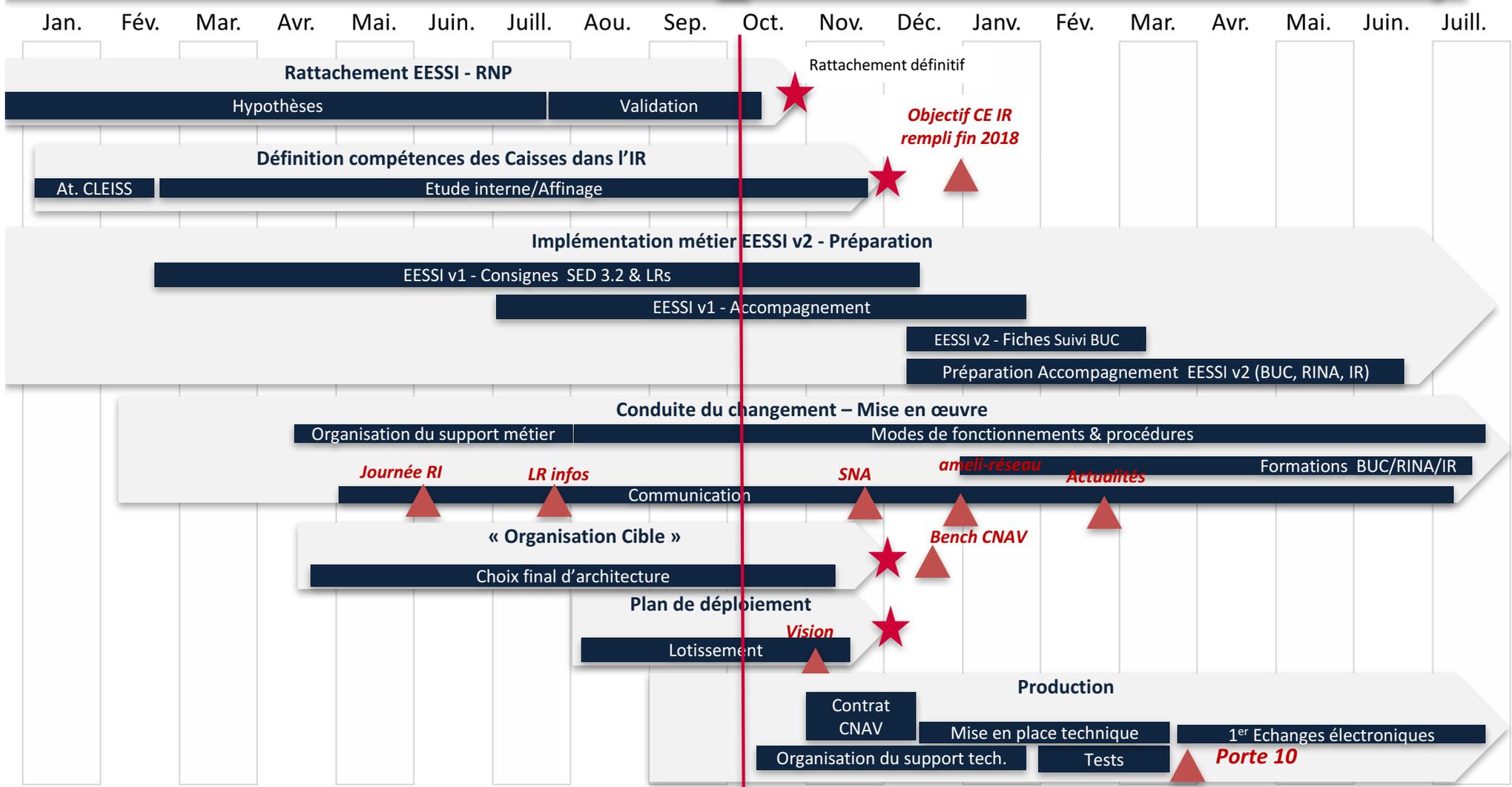


# Point planning 2018 - 2019

15 mois

24 mois

Fin période de transition



Accompagnement à la transition nationale

Porte 14



Formation des formateurs

EESSI version 2018



## ▼ **ANNEXE N°7**

Présentation lors de l'Amphi CNAM du 1<sup>er</sup> juin 2018 dédiée aux relations internationales : Refonte du dispositif de formation

# Le dispositif de formation



# Le dispositif existant des RI comprend 5 modules indépendants

Module 1  
3 jours

Connaître et appliquer les relations  
internationales en situation d'accueil

*Sensibilisation à la législation de l'assurance maladie quand son application s'appuie sur des accords internationaux.*

*Public: Il concerne les personnels qui, dans le cadre de l'accueil, doivent apporter une réponse de premier niveau aux demandes des usagers.*

*Approfondissement de la législation relevant des accords internationaux en matière de maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles.*

*Public: Il concerne des techniciens gérant des prestations dont le traitement doit faire appel à cette technique.*

Module 3  
3 jours

Invalidité

*Public: Il concerne les techniciens et cadres des services invalidité, dans une logique de perfectionnement des compétences.*

Module 2  
4 jours

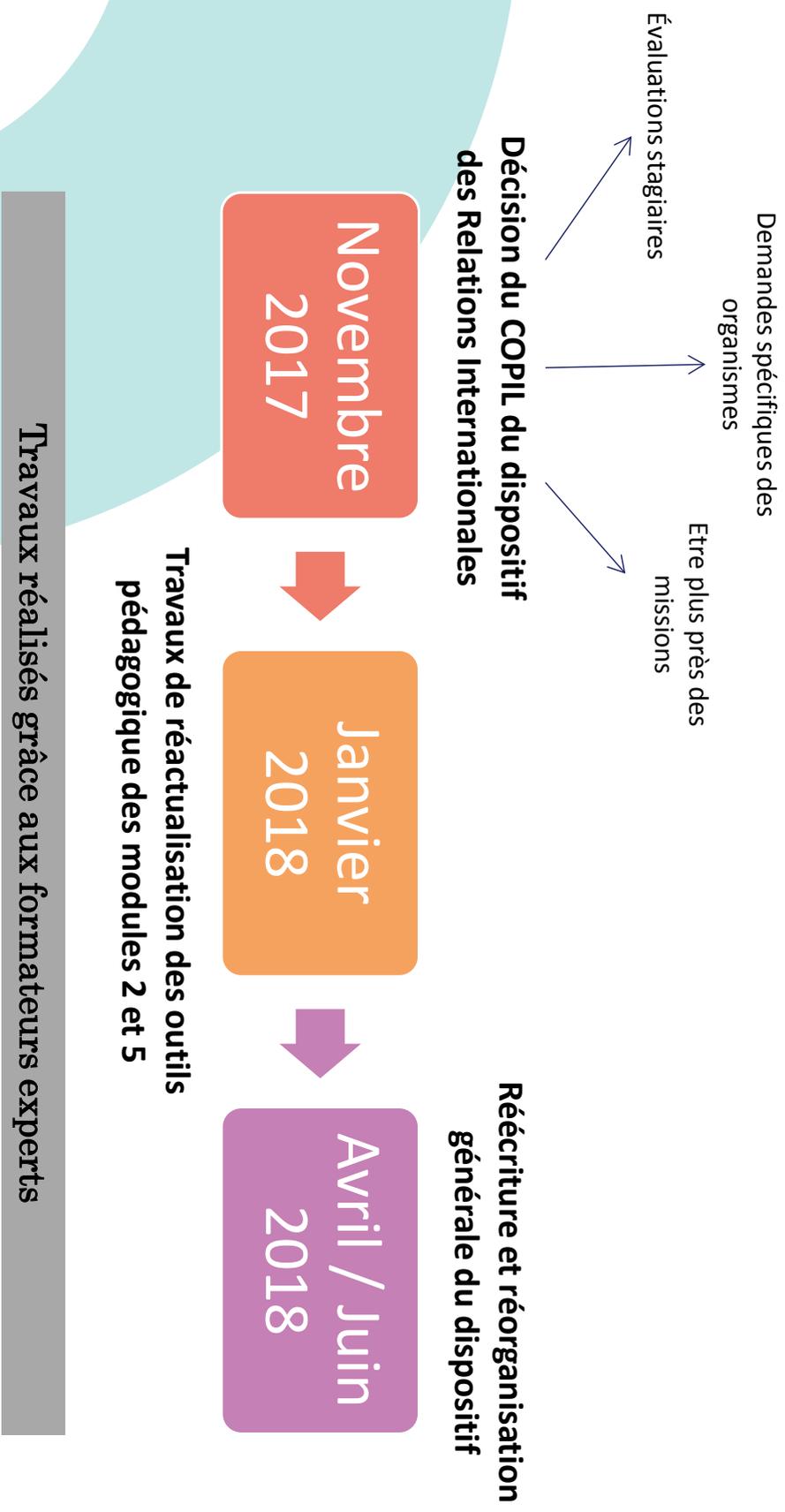
Évolution des procédures de  
gestion des prestations

*Public: Il concerne les techniciens confirmés et cadres des pôles "relations internationales" visant l'objectif de maîtriser le contexte du droit européen, ainsi que connaître et s'approprier les outils documentaires et techniques.*

Module 5  
2 jours

Détermination de la législation applicable

# La réingénierie du dispositif



# **Le futur dispositif de formation destiné aux caisses cédantes (TRAM)**

## **MODULE 1**

Appréhender les relations  
internationales

**Public :**

**Téléconseillers des plateformes  
Techniciens de l'accueil  
physique**

**Téléconseiller EPTICA (mail)**

**Durée : 1 jour**

**A Meyer Cnam Haut Rhin**

**B Nanche Cnam Annecy**

**Y Micaléff Cnam Moselle**

# Le futur dispositif de formation destiné aux caisses prenantes (TRAM)

## Module pré-requis

La culture institutionnelle des RI

Document POWERPOINT

puis FOAD (en projet)

**3 HEURES**

B Nanche Cpm Anney

Y Micallef Cpm Moselle

B Abrassart Cpm Aude



## MODULE 2

Gérer les dossiers dans le cadre des Relations Internationales

**public : nouveaux techniciens RI, référent technique des services de prestations**

**Durée : 2 jours**

A Meyer Cpm Haut Rhin

A Garcia Cpm Marseille

B Abrassart Cpm de l'Aude



## MODULE 3

Aller plus loin dans la gestion des dossiers en lien avec les Relations Internationales

**public : Suite du module 2 ou module de perfectionnement pour techniciens en poste**

**Durée : 2 jours**

A Meyer Cpm Haut Rhin

B Nanche Cpm Anney

Y Micallef Cpm Moselle

## QUESTIONNAIRE DE VALIDATION

## MODULE 4

La DLA

**public : Suite du module 3 ou module de perfectionnement pour techniciens en poste**

**Durée : 2 jours**

A Meyer Cpm Haut Rhin

B Nanche Cpm Anney

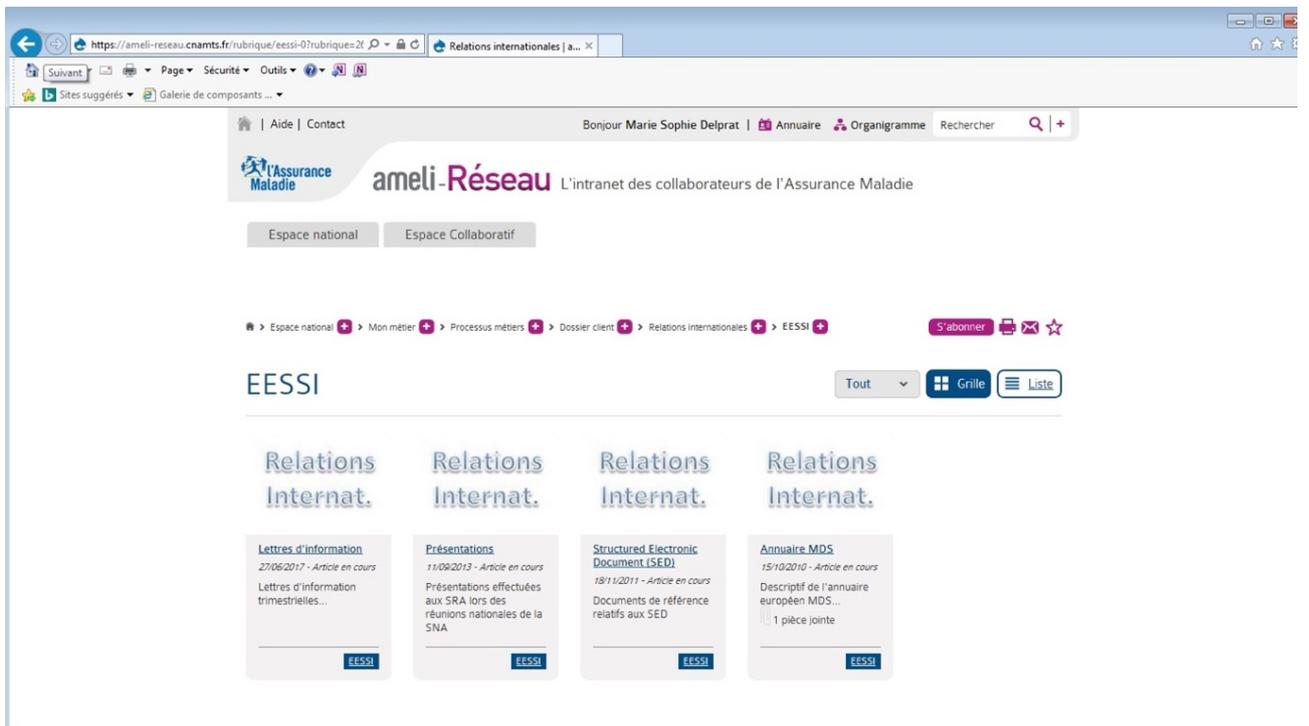
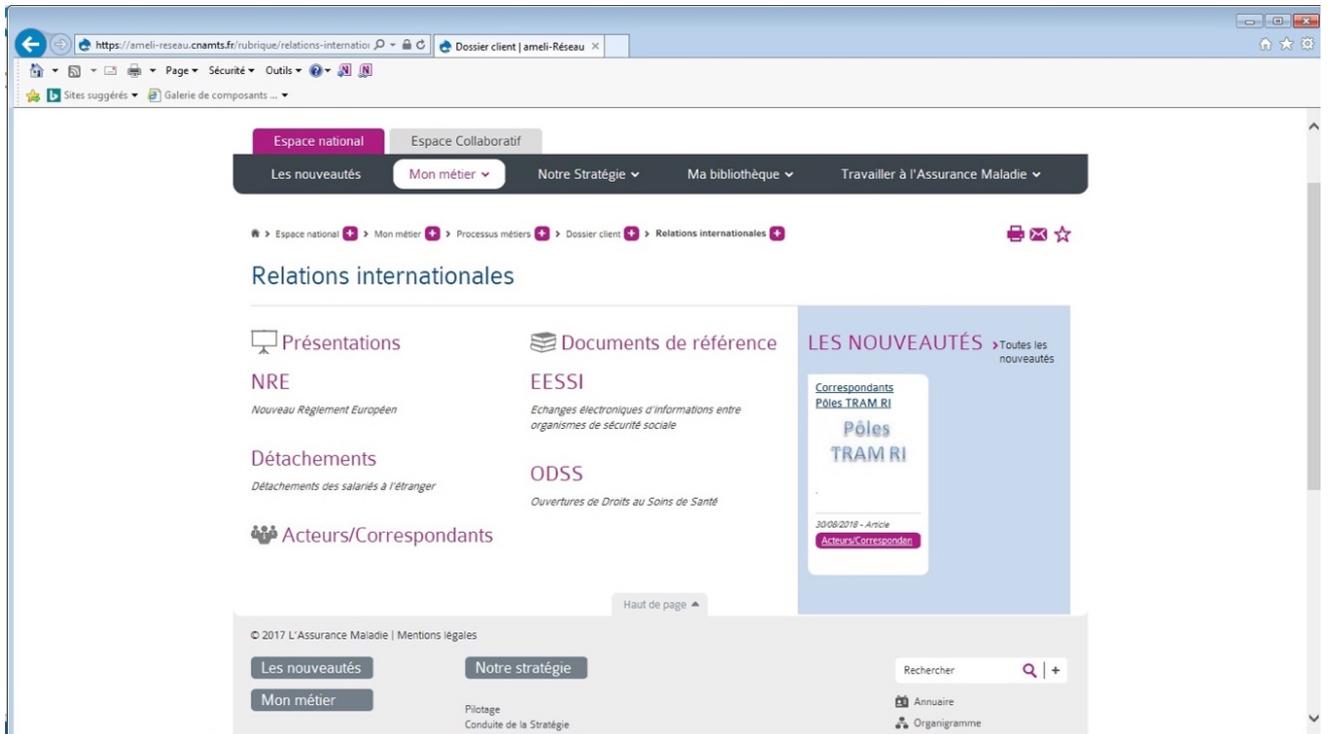
Y Micallef Cpm Moselle

# Merci de votre attention !

## ▼ **ANNEXE N°8**

Les relations internationales et EESSI sur  
Améli Réseau : captures d'écran

# ANNEXE N°8 : Les relations internationales et EESSI sur Ameli Réseau



## ▼ **ANNEXE N°9**

Note d'étonnement sur les principales difficultés afférentes au projet EESSI et son déploiement identifiées par le groupe de recherche-actions

<u>Difficulté</u>	<u>Nature</u>	<u>Criticité</u>	<u>Parades / solutions mises en œuvre par le réseau</u>	<u>Propositions groupe RA</u>	<u>Observations</u>
1. Pilotage global du projet	Organisationnelle	Extrême	Fonctionnement par sous-groupes projet thématiques	Au regard des enjeux d'image et financiers (DCI du CNSE), semble nécessiter désignation d'une Direction dédiée à minima pour le projet et de points avec le DG de la CNAM	Suite entretien avec le CLEISS, le transfert de la MOA déléguée de la DSS vers le CLEISS pose un problème du fait de l'absence de lien hiérarchique
2. Choix du SI  Choix d'un outil informatique : RINA ? Développement d'un outil national ?	Technique	Extrême	Choix d'une solution la plus minimaliste pour être prêt si possible en juillet 2019.  Relève d'un choix stratégique à opérer par la tête de réseau dans les plus brefs délais.	Engager dès maintenant un projet SI CNAM pour prévoir une intégration des couches RINA dans le SI CNAM – solliciter un financement ADHOC de la DSS	La solution qui semble vouloir être retenue paraît peu réaliste : pas d'historisation, nombre de licences totalement insuffisant pour un grand réseau comme la CNAM (ok pour petite mutuelle mais pas pour une caisse nat), pas d'incrémentation des données métiers, capacité à supporter le volume d'échange et continuité du support technique par l'UE ??
3. Echéance du projet	Organisationnelle - politique	Très importante	Avancement par sous-groupe et définition de l'échéance une fois le projet bouclé	Réaliser une décision stratégique structurante en fixant l'échéance de mise en œuvre du projet et travailler en retroplanning	Production importante des groupes de travail utilisateurs en termes d'informations mais poser véritablement la question de l'utilité pour les caisses

<p>4. Définition des organismes figurant dans l'annuaire européen</p>	<p>Organisationnelle - stratégique</p>	<p>Très importante</p> <p>Paramètres à définir pour fin 2018 en trouvant les critères les plus discriminants permettant aux agents étrangers de trouver le bon organisme français.</p> <p>Risque de perte des dossiers ou de délais de traitement allongés</p>	<p>C'est l'organisme de rattachement qui apparait obligatoirement car il reste « propriétaire » de son assuré même si traitement mutualisé</p>	<p>Envisager une centralisation permettant de garantir un bon acheminement pour garantir l'accès aux droits des demandeurs et organismes étrangers : soit sur la base de l'organisme de traitement (pôle TRAM ou mut° nationale style CNAREFE) ou sur le modèle visé par la CNAF et la CCMSA à terme</p> <p>Sans revoir la compétence de chaque organisme, peut-être simplifier la codification des organismes. Exemple : MSA côte normande : 2 codes, 2 items dans l'annuaire mais 1 seule adresse.</p>	<p>il est impératif que tout organisme délivrant un formulaire, soit répertorié dans cet annuaire pour l'identification de l'organisme étranger destinataire du BUC.</p> <p>Le nombre d'organisme de l'annuaire pose le problème plus global de la compétence à émettre un formulaire. C'est donc cette dernière qu'il convient de remettre en question ou pas</p> <p>Déterminer les principes de l'émission des formulaires dans les caisses.</p> <p>A noter que l'intégration des régimes indépendants, fonctionnaires et étudiants au RG devrait diminuer le nombre d'organismes.</p> <p>Voir panorama statistique de l'annuaire.</p>
<p>4. Répertoire des institutions</p> <p>Nécessité pour les agents de savoir utiliser l'interface pour trouver le</p>	<p>RH / Accompagnement</p>	<p>Penser au bon fonctionnement du transfert de dossiers vers les autres pays pour éviter les mécontentemen</p>		<p>A intégrer dans les actions de formation</p>	

bon interlocuteur dans un autre pays.		ts de ces derniers et le risque de perte de dossiers			
5. Mobilisation des CPAM « non pôle RI »	Organisationnelle - accompagnement	Importante	On fait une lettre réseau qui sera signé en septembre et usage méthodes traditionnelles pour accompagner les les modifs techniques habituelles (SNA)	Envisager à minima une LR accompagnée d'une info dirigeants pour sensibiliser les Directions sur l'enjeu de participation de toutes les caisses et de formation des agents	Obtenir le nombre de caisses hors pôles TRAM présentes le 1/06 ? Contacter Mme Mitanne Muller, directrice CPAM Mâcon.
5. Mobilisation des CPAM « non pôles RI » Lacune dans la prise en compte des besoins locaux des organismes par la tête de réseau CNAM	Organisation / Accompagnement	Importante. Les caisses non Pôle TRAM RI se « reposent » sur les pôles TRAM RI ; les caisses TRAM RI sont en attente d'informations plus précises sur le déploiement du projet de la part des caisses nationales	Informations générales et très descendantes de la CNAM vers les caisses lors de grands RDV comme l'amphi du 1 <sup>er</sup> juin 2018.	Déployer une lettre-réseau (LR assez rapidement, avec possiblement une « information dirigeants » pour impliquer les directeurs des caisses ;	
6. Gestion des SED et BUCS transversaux	Organisationnelle	Importante	Sous-groupes de travail par thème	État des lieux Sensibilisation des caisses locales et formation dédiée	

				Si faible volume : mutualisation ?	
7. Éclatement du traitement des dossiers	Organisationnelle	Importante		Aller plus loin dans les mutualisations de traitement : pôles TRAM et pôles nationaux	Impact également sur l'identification des dossiers en entrée dans les caisses non pôles
7. Traitement des dossiers  Prise en charge des assurés par les agents d'accueil/téléconseillers pour les réponses de niveau 1 et de niveau 2 ?	RH / Accompagnement	Doivent s'approprier les démarches des assurés pour améliorer la qualité de réponse		Script à revoir au fur et à mesure de l'avancée de l'EESI	
8. Formation des utilisateurs	Accompagnement	Importante	Nombreux travaux  Refonte du dispositif de formation proposée par la CNAM mais pas de module EESI dédiée		Suite à entretien avec CPAM d'Annecy, un module de formation dédié à EESI spécifiquement ne serait pas pertinent. Les outils peuvent demeurer simples d'utilisation et les techniciens peuvent se former via les e-learning
9. Formalisation d'un processus RI	Organisationnelle / maîtrise des risques	Importante		Intégration d'EESI dans le SMI : absence processus RI dans le RNP (RI sont des sous - processus dans	Poser la question de l'opportunité de créer un processus RI dans le RNP (meilleur pilotage et suivi ?)

<p>Un processus RI dilué dans les autres processus métier et non identifié</p>				<p>différents processus – 15 RNP concernés)</p> <p>3 possibilités :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. créer un processus (formalisé par un RNP) « relations internationales »</li> <li>2. regrouper au sein document unique l'ensemble des éléments de MDR contenus dans les autres processus/RNP</li> <li>3. Revoir le périmètre des pôles RI qui ne s'adaptent peut-être plus à la mise en œuvre de l'EESSI .</li> </ol>	<p>A noter que depuis 2017, les programmes de travail de certification des comptes intègrent des points sur les relations internationales.</p>
<p><b>9. Processus RI</b></p> <p>Absence de pilotage des RI au niveau de la CNAM, à l'instar de la CNAV qui compte une Direction des RI</p>	<p>Moyenne</p>			<p>2 possibilités</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Créer une instance de pilotage RI pour le réseau : <ul style="list-style-type: none"> <li>- créer une direction des RI à la CNAM ou un département selon l'organisation actuelle</li> <li>- confier cette mission de pilotage au Cnse</li> </ul> </li> </ol>	<p>Ce défaut de pilotage pénalise l'ensemble de l'activité RI au-delà de l'EESSI.</p>

				-régionaliser le pilotage sur le modèle des DCGDR et DCLCF 2.Mettre en place des indicateurs (CPG 2019, RNP...) sur les activités RI	
10. Définition indicateur CPG ou part variable RI	Organisationnelle	Importante			
11. Echéance rapprochée du projet  Nécessité pour tous les pays européens d'être prêts en même temps	Organisation / Pilotage	Que se passera-t-il si ce n'est pas le cas ? Comment les agents et les pilotes d'activité RI pourront savoir facilement ce qui fonctionne ou pas avec les autres pays ?		Au-delà d'une simple formation, ne faut-il pas prévoir un accès à cette information actualisé pour l'ensemble des acteurs métiers ?	

## ▼ **ANNEXE N°10**

Liste des entretiens réalisés

## LISTE DES ENTRETIENS REALISES DANS LE CADRE DE CETTE ETUDE

- ▼ **Madame Frédérique BOITARD,**  
Directrice adjointe de la CPAM du Morbihan en charge du Centre National des Soins à l'Etranger.
- ▼ **Monsieur François BRILLANCEAU,**  
Chef de la Division des Affaires communautaires et internationales (DACI) à la Direction de la Sécurité Sociale.
- ▼ **Madame Khadija DAMIENS,**  
Maîtrise d'ouvrage déléguée (MOAD) Relations Internationales, CPAM de Lille-Douai.
- ▼ **Madame Elise DEBIES,**  
Directrice des relations internationales à la CNAV.
- ▼ **Madame Sandra DELMAS,**  
Consultante en accompagnement et responsable du support national applicatif (SNA) à la CNAM.
- ▼ **Madame Pascale GOEURY,**  
Directrice du Programme Relation de Service à la CCMSA.
- ▼ **Monsieur Alain MASCLAUX,**  
Directeur de mission DDO-DOPP à la CNAM, en charge du projet EESSI à la CNAM à partir du 1<sup>er</sup> Octobre 2018.
- ▼ **Madame Brigitte NANCHE,**  
Responsable du pôle TRAM RI de la CPAM de la Haute-Savoie.
- ▼ **Madame Elsie POIGNAULT,**  
Directrice du projet EESSI au CLEISS.
- ▼ **Monsieur Christophe VAN DER LINDEN,**  
Chef de projet EESSI à la CNAM jusqu'au 30 Septembre 2018.
- ▼ Les responsables et agents des CPAM de la Loire, du Morbihan, du Val de Marne et de la Vendée,
- ▼ Nos collègues de la 57<sup>ème</sup> promotion de l'EN3S qui ont travaillé sur le déploiement de l'EESSI à la CNAV dans le cadre de la conduite de projet système d'information.