

SÉCURITÉ SOCIALE



**l'Assurance
Maladie**

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

*Protéger durablement
la santé de chacun
en agissant auprès de tous*

*I*NSPIRATION

universalité

*e*fficacité

C
collaboratif

solidarité

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2018

CPAM d'Indre-et-Loire

LA CPAM D'INDRE-ET-LOIRE

Sommaire

Le mot du directeur	1
La CPAM en quelques chiffres	2
L'Assurance Maladie	3
Un organisme de la Sécurité sociale	3
La protection durable de la santé de chacun en agissant auprès de tous	3
Un réseau proche de ses publics et partenaires	3
La CPAM d'Indre-et-Loire	4
Carte d'identité de la CPAM	4
- La population d'Indre-et-Loire protégée par la CPAM	4
L'organisation de la CPAM	5
Les chiffres clés de la CPAM	6
- Evolution de l'ONDAM et évolution des dépenses de gestion technique	6
- Evolution des dépenses de gestion courante	6
- Evolution des dépenses de la CPAM	7
Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire	8
- Garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins	8
- Faciliter l'accès aux droits et aux soins et aller au-devant des publics fragiles	8
- Faciliter l'information de tous et simplifier les démarches	10
- Accompagner chacun dans la préservation de sa santé	13
- Améliorer l'efficacité du système de soins	14
Le projet d'entreprise de la CPAM d'Indre-et-Loire	17
- Les ressources humaines	16
- Le travail collaboratif	18
- La communication interne	18
- La Responsabilité Sociétale de l'Organisation (RSO)	17
Les annexes	20
L'évolution des charges par gestion comptable	20
Les dépenses et recettes de fonctionnement et d'investissement	20
Le Conseil de la CPAM en 2018	21
- La composition du Conseil au 31.12.2018	21
- Les instances de décision et de concertation	22
- Taux de télétransmission année 2018 par catégorie de Professionnels de Santé	23

LE MOT DU DIRECTEUR



Tendre sa carte Vitale à son médecin traitant, au dentiste, au pharmacien, à l'hôpital, ce geste est devenu naturel depuis maintenant... 20 ans ! Car, c'est en avril 1998 que la carte Vitale, une révolution pour l'époque, est entrée dans le quotidien des français.

Deux décennies plus tard, on ne peut plus s'en passer : 95% des demandes de remboursements de soins se font grâce à la carte Vitale. En dématérialisant les échanges d'informations entre les professionnels de santé et l'Assurance Maladie, la protection sociale a été rendue plus simple, plus rapide et plus efficiente.

Aujourd'hui, forte de sa capacité à se transformer tout en assurant un service public de qualité, l'Assurance Maladie est sollicitée pour prendre en charge l'évolution indispensable de la protection sociale de chaque citoyen.

Dans une société où tout se transforme, le travail, les usages numériques, la prise en charge des maladies, la possibilité d'accéder aux soins sur son territoire, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie de chaque département demeurent les piliers visibles d'un système de santé protecteur, efficace et proche des usagers.

En 2018, l'activité de la CPAM d'Indre-et-Loire a été marquée par des évolutions majeures pour la vie quotidienne des Tourangeaux. Tout d'abord, les travailleurs indépendants, les étudiants et plusieurs secteurs professionnels ont commencé à rejoindre le Régime Général de Sécurité Sociale. Une intégration qui se poursuivra en 2019 et 2020.

Ensuite, le DMP (Dossier Médical Partagé), lancé en expérimentation en 2016 en Indre-et-Loire, est devenu un service ouvert à tous les Français. L'alimentation de ce carnet de santé numérique par les établissements et professionnels de santé s'est accélérée et vient répondre aux besoins des années à venir : sauvegarde et partage des informations de santé pour un suivi médical personnel encore plus efficace.

2018, c'est aussi l'année du déploiement d'un nouveau service d'accompagnement des personnes en renoncement aux soins. Ainsi, une équipe de la CPAM aide ceux qui en ont besoin à lever les obstacles dans la réalisation de leurs soins.

Enfin, notre organisme s'est fortement impliqué dans le développement de la télémédecine et des coopérations sur le département, de véritables opportunités pour un meilleur accès aux soins partout, pour tous.

Santé publique, proximité sur le territoire, innovations technologiques, les enjeux humains sont importants pour notre organisme. C'est pourquoi, la CPAM s'est engagée en 2018, dans le projet d'entreprise de l'Assurance Maladie, Agir Ensemble 2022. Une feuille de route inspirante qui fixe les objectifs et précise les moyens pour mieux appréhender collectivement les changements à venir.

Au quotidien, les collaborateurs de la CPAM d'Indre-et-Loire intègrent ces évolutions dans leurs missions, avec exigence et professionnalisme.


Je les remercie sincèrement de leur implication au service de tous nos publics.

Bonne lecture.

Thierry Lefèvre
Directeur de la CPAM d'Indre-et-Loire

LA CPAM D'INDRE-ET-LOIRE en 2018

La synthèse




424 salariés
dont 83,73 % de femmes



9 088 heures
de formation réalisées par les salariés



4 salariés
accompagnés pour une Reconnaissance
de la Qualité de Travailleur Handicapé



528 065 personnes
protégées par la CPAM en Indre-et-Loire



1 589 009 550,17 €
Montant des prestations versées aux assurés d'Indre-et-Loire



100 € de prestations versées
nécessitent d'y consacrer 1,51 €



6,1 jours
Délai moyen de remboursement pour
les feuilles de soins électroniques




64 % des assurés
d'Indre-et-Loire ont un compte ameli



158 310 personnes
ont été reçues dans les accueils d'Indre-et-Loire
dont 10 231 rendez-vous individuels ont été organisés



350 023 appels téléphoniques
d'assurés ont été reçus



93,5 %
des assurés de la CPAM d'Indre-et-Loire
sont satisfaits des services rendus



160 000 participations
au dépistage des cancers réalisées suite aux invitations
envoyées par le Centre Régional de dépistage des Cancers



77 847 DMP
ont été créés en Indre-et-Loire



1 690 dossiers
étudiés en Commission d'Action Sanitaire et Sociale



48 821 bénéficiaires
de la CMUC ou ACS en Indre-et-Loire



988 782 €
de préjudice subi pour 166 dossiers de fraudes et d'abus

L'ASSURANCE MALADIE

Un organisme de la Sécurité Sociale

L'Assurance Maladie est un organisme de la Sécurité Sociale.

Créée en 1945 sur un principe de solidarité, la Sécurité Sociale protège les individus des conséquences de divers événements ou situations de vie divisés en quatre « risques » :

- La maladie
- La famille
- La vieillesse
- Les risques professionnels

Au sein de la Sécurité Sociale, l'Assurance Maladie est en charge des branches maladie et risques professionnels pour les personnes affiliées au régime général (assurés), soit plus de 4 personnes sur 5 en France.

Ces risques sont gérés par d'autres organismes pour les personnes dépendants de régimes particuliers (régime agricole, régimes spéciaux, etc.).

La protection durable de la santé de chacun en agissant auprès de tous

En France, l'Assurance Maladie protège aujourd'hui la santé de plus de 60 millions d'assurés à chaque étape de leur vie.

Dans un contexte marqué par une augmentation naturelle des dépenses de santé, elle doit anticiper et accompagner les nombreuses mutations auxquelles le système est exposé afin de continuer à offrir un haut niveau de protection à ses assurés.

Cela nécessite une prise de conscience et une mobilisation collective de l'ensemble des acteurs du système : assurés, professionnels de santé, établissements de santé, institutions, employeurs, associations...

L'Assurance Maladie ne fait pas que rembourser. L'accès aux droits et aux soins constitue le socle de son action. Elle agit également en amont de la maladie et de ses complications et enrichit sans cesse son offre de prévention, développant régulièrement de nouveaux services adaptés aux besoins de ses publics.

L'Assurance Maladie enfin, c'est un régulateur majeur du système de santé, qui cherche en permanence, à travers ses analyses, ses propositions et son action sur le terrain, à concilier la meilleure qualité des soins et le meilleur coût. Toutes ses mis-

sions, l'Assurance Maladie les mène avec le souci du service et de la performance, dans une démarche de progrès continu.

Tous les cinq ans, l'État et la Caisse Nationale d'Assurance maladie (Cnam) signent une convention d'objectifs et de gestion (COG) pour définir les objectifs de la branche maladie, les actions pour les atteindre et les moyens de fonctionnement. Elle fixe cinq grands objectifs à l'Assurance Maladie, en ligne avec les grandes orientations stratégiques fixées par les pouvoirs publics dans le champ de la santé :

En actions

- Renforcer l'accès au système de soins
- Contribuer à la transformation et à l'efficacité du système de santé
- Rendre aux usagers un service maintenu à un haut niveau de qualité
- Accompagner l'innovation numérique en santé
- Réussir l'intégration des autres régimes en garantissant un fonctionnement efficace de la branche

Un réseau proche de ses publics et partenaires

Pour conduire ses missions, l'Assurance Maladie s'appuie sur un réseau dense et un maillage territorial fin qui lui permettent d'agir en proximité avec ses partenaires et ses publics. Ce réseau est constitué de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et de 156 organismes, aux fonctions et domaines d'intervention complémentaires, présents sur l'ensemble du territoire.

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie (Cnam) est la tête de réseau, elle impulse la stratégie du régime général d'Assurance Maladie obligatoire en France pour les branches maladie

et risques professionnels, et accompagne l'action des organismes du réseau.

Ce réseau national de l'Assurance Maladie est composé de 102 Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) dont la CPAM d'Indre-et-Loire et 1 Caisse Commune de Sécurité Sociale en métropole, 4 caisses générales de sécurité sociale (CGSS) et 1 Caisse de Sécurité Sociale (CSS) à Mayotte et dans les départements d'outre-mer.

LA CPAM D'INDRE-ET-LOIRE

Carte d'identité de la CPAM

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) d'Indre-et-Loire est un organisme de droit privé exerçant une mission de service public. Elle emploie 424 salariés. Le siège social et l'accueil public principal de la CPAM sont situés au 36 rue Édouard Vaillant à Tours.

La CPAM exerce sa mission d'accueil du public à différents points du département sous la forme de lieux d'accueil situés à Joué-lès-Tours, Amboise, Loches et Château-Renault.

La CPAM est également au contact des habitants sous la forme de permanences dans le cadre de structures municipales à Azay-le-Rideau, Bourgueil, Château-la-Vallière, Chinon, Descartes, Langeais, Saint-Cyr-sur-Loire et Sainte-Maure-de-Touraine.

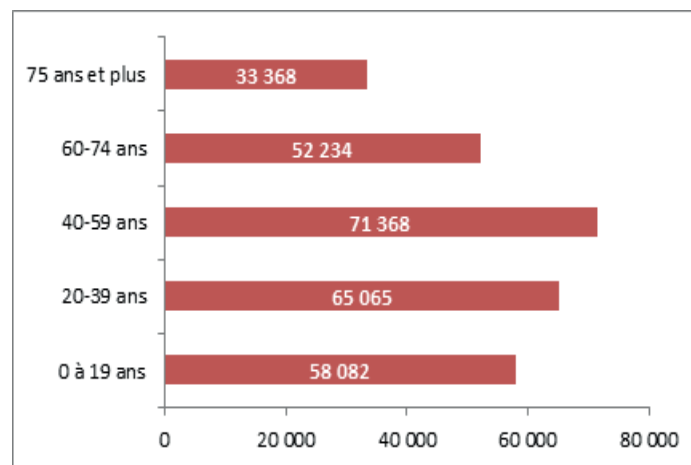
Afin de toucher le maximum d'habitants du département, les services de la CPAM sont également déployés au sein de 14 Maisons de Services Au Public (MSAP) réparties sur le territoire.

La population d'Indre-et-Loire protégée par la CPAM

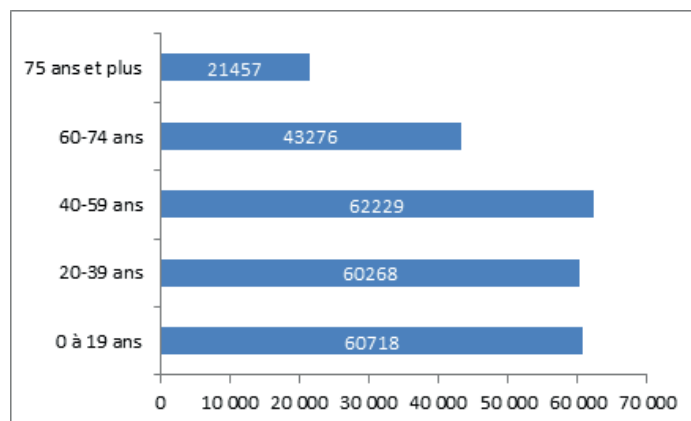
La CPAM assure la protection maladie de 528 065 personnes en Indre-et-Loire sur une population totale de 619 651 personnes réparties sur 272 communes (INSEE 2019).



Nombre de femmes par tranches d'âge au 01/01/2019



Nombre d'hommes par tranches d'âge au 01/01/2019



L'organisation de la CPAM

Pour assurer son pilotage, la CPAM est organisée autour d'un Conseil (cf Annexes) et d'un Comité de Direction. Cinq grands départements structurent le fonctionnement opérationnel autour de différents services et métiers.

En 2018

Directeur Thierry Lefèvre

Services rattachés

- Communication
- Lutte Contre la Fraude (LCF) - Contentieux
- Secrétariat de direction

Agent-comptable Yves Ginard

Services rattachés

- Appui à la performance
- Comptabilité
- Contrôle
- Management de la Sécurité des Systèmes d'Information (MSSI)

Directeur adjoint Stéphanie Parigino

Services rattachés

- Accueil
- Centre National de Gestion de la Paie
- Gestion des bénéficiaires et solidarité
- Informatique
- Ressources Humaines
- Services généraux

Sous-directeur gestion du risque et services en santé

Carine Mathat

Services rattachés

- Gestion du risque ambulatoire
- Relations avec les professionnels de santé
- Délégués assurance maladie ambulatoire et hospitalisation
- Statistiques
- Gestion du risque hospitalier transports
- Marketing
- Veille stratégique
- Etablissements de santé
- Services en santé
- Prévention

Sous-directeur production Valérie Périgord-Sachot

Services rattachés

- Flux entrants
- Prestations en espèces maladie
- Plateforme de service
- Risques professionnels
- Frais de santé
- Conciliation
- Cabinet technique

LA CPAM D'INDRE-ET-LOIRE

Les chiffres clés de la CPAM

Évolution de l'ONDAM et évolution des dépenses de gestion technique

Conformément à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018, l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) voté par le parlement pour 2018 s'élève à 195,4 Md€ (190,7 Md€ en 2017) soit une progression de 2,3 % à périmètre comparable à 2017 (+ 2,1 % pour 2017 et + 1,8 % pour 2016).

Avant économies, les dépenses du champ de l'ONDAM progresseraient de 4,5 % en 2018. Afin d'aboutir à un objectif de dépenses en progression de 2,3 % par rapport aux réalisations prévisionnelles 2017 à périmètre constant, un montant global d'économies de 4,2 Md€ est nécessaire pour la construction de l'ONDAM 2018.

Ce montant d'économies se répartit entre les différentes thématiques autour desquelles va s'organiser le prochain plan d'appui à la transformation de notre système de santé, visant à promouvoir l'efficacité du système par la recherche de la pertinence.

Ces thématiques visent à faire du pilotage de l'ONDAM un outil de transformation et d'adaptation de notre système de santé.

Elles comprennent :

- La prévention
- La structuration et l'offre de soins → 1 465 M°
- La pertinence et l'efficacité des produits de santé → 1 490 M°
- La pertinence et la qualité des actes → 335 M°
- La pertinence et l'efficacité des prescriptions d'arrêts de travail et de transport → 240 M°
- Le contrôle et la lutte contre la fraude → 90 M°
- Autres mesures → 546 M°

À la date de rédaction de ce rapport financier sur les comptes de la CPAM d'Indre-et-Loire, les données provisoires issues de l'avis du Comité d'alerte du 28 mai font état d'une estimation d'une exécution à 195,2 Md € et serait donc en retrait de 0,2 Md € avec un taux de progression de 2,2 % par rapport à 2017. Cette estimation permettrait de conclure au respect global du cadrage fixé par le parlement pour 2017.

Toutefois rapportées à la prévision initiale on assisterait à :

- Une sur exécution à hauteur de 0,3 Md € pour les dé-

penses exécutées en ville par rapport à l'objectif fixé en 2017 en raison d'une dynamique des prestations de frais de santé honoraires médicaux et dentaire; la progression annuelle est de + 3,2 %. Les honoraires paramédicaux progressent également de + 3,6 %, les dépenses de transports de 4 % et les indemnités journalières de 4,4 %.

- Parallèlement, il convient de relever la non-atteinte des objectifs annuels de maîtrise médicalisée, contrairement à l'exercice 2017 qui enregistrait une pleine exécution. 2016 ayant enregistré une contre-performance avec un taux d'exécution à hauteur de 65 % de la cible, il y a lieu de croire à un effet de balancier.
- Une sous exécution des dépenses en établissements à hauteur de 25 M° €, contre 405 M° € en 2017, en lien avec un volume d'activité économique moindre aux années passées (+ 1,4 % en 2018 versus + 2,7 % en 2014) et malgré un dégel total du coefficient prudentiel en fin d'année.
- Une sous exécution de l'ONDAM médico-social à hauteur de 0,1 Md €, contre 74M° € en 2017. Il progresse de 1,9 % par rapport à 2017.

Malgré une différence de périmètre entre le champ de l'ONDAM et les dépenses de gestion techniques enregistrées dans les comptes de la CPAM d'Indre-et-Loire, il convient de noter :

- Une progression de 6,10 % de l'ensemble du poste des prestations légales des risques maladie, maternité et AT/MP à la CPAM d'Indre-et-Loire avec 1 592 638 491,60 €, à comparer avec une évolution de 2,3 % de l'ONDAM.
- Une faible progression de la population protégée du département (Régime général et Sections Locales Mutualistes source données CNAM) qui suit la chronique suivante au cours des 5 dernières années : 537 800 au 1er janvier 2015, 526 885 en 2016, 530 372 en 2017 et 534 216 en 2018 et enfin de 532 526 en 2019.
- La progression est de + 0,7 % entre janvier 2017 et janvier 2018 puis en diminution au premier janvier 2019. Cette diminution est en contradiction avec une forte dynamique des dépenses de santé.

Évolution des dépenses de gestion courante

S'agissant des charges de gestion courante, il convient de noter une diminution globale de 7,16 % après une augmentation de 6,85 % en 2017 pour un montant de 27 078 134,60 € à la faveur d'une politique de recrutements atone en 2018 tant en termes de CDI que de CDD et de dépenses de fonctionnement en forte baisse.

La diminution est d'autant plus forte que, le niveau des dépenses de gestion courante enregistré en 2017 était élevé compte tenu du contexte de la fin de la COG 2013-2017.

L'ensemble des prestations versées par la CPAM, prestations légales et extra-légales, prévention et diverses progressent ainsi de 6,10 %. Aussi, compte tenu d'une diminution des charges de gestion courante, le ratio entre ces deux agrégats se situe à 1,51 % qui est le plus faible jamais enregistré.

Ainsi, la gestion de 100 € de prestations nécessite d'y consacrer 1,51 € en 2018 contre 1,72 € en 2017 au sein de la Caisse Primaire de Tours.

Ces données sont corroborées par la publication des résultats définitifs du coût du Bénéficiaire Consommant Pondéré qui place la CPAM de Tours au 29ème rang national avec un coût de 49,62 € et une baisse de 10,6 %. Le coût national est de 51,92 €.

Les chiffres clés de la CPAM *(suite)*

Évolution des dépenses de la CPAM

	2017 (€)	2018 (€)	Évolution (%)
Dépenses totales	1 717 500 162,03	1 818 259 375,77	+ 5,54
Dépenses de droits constatés	1 487 958 785,23	1 589 009 550,17	+ 6,36
Accident du travail MP	68 949 274,59	73 428 433,48	+ 6,10
Maternité	58 124 706,88	58 868 487,98	+ 1,26
Invalidité	35 327 369,35	36 334 394,90	+ 2,77
Décès	929 282,74	902 486,82	- 2,97
Maladie	1 324 628 151,67	1 419 475 746,99	+ 6,68
Dépenses de fonctionnement	29 203 658,28	27 104 452,40	- 7,74
Charges de Personnel	24 593 808,27	22 806 699,30	- 7,84
Autres dépenses	3 842 493,44	3 377 458,73	- 13,77
Dotations aux amortissements	767 356,57	920 294,37	16,62

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire

Comme les autres CPAM, la CPAM d'Indre-et-Loire a pour mission d'affilier les assurés sociaux du département et de gérer leurs droits, de rembourser les frais de santé et de verser les revenus de remplacement d'Assurance Maladie et d'accidents du travail – maladies professionnelles.

La CPAM d'Indre-et-Loire est un partenaire de l'ensemble des acteurs du système de santé et de la santé au travail local. Elle travaille avec chacun d'entre eux pour favoriser l'évolution et le bon usage du système de santé français.

Elle impulse et fait vivre une mobilisation nécessairement collective pour assurer durablement la protection de la santé de ses assurés. Pour assurer ses missions, la CPAM est en lien permanent avec les professionnels de santé et les employeurs du département.

La CPAM d'Indre-et-Loire développe également des actions de prévention et de promotion de la santé, et assure une politique

locale d'action sanitaire et sociale. Rattaché à la CPAM d'Indre-et-Loire, le centre d'examen de santé UC-IRSA, propose aux assurés des actions de prévention individualisées.

Au sein de la CPAM d'Indre-et-Loire, le service médical de l'Assurance Maladie est constitué de praticiens conseils (médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens) et de personnels administratifs. Le rôle du Service Médical est d'apporter une expertise médicale dans le domaine de la gestion du risque, de conseiller, d'accompagner et de contrôler les assurés et les professionnels de santé. Ce service est organisé au niveau régional par la direction régionale du service médical (DRSM).

Egalement en lien avec la CPAM d'Indre-et-Loire, la Carsat (Caisse régionale d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail), exerce des missions spécifiques autour de la politique de tarification et de la prévention des risques professionnels ainsi que de l'accompagnement des assurés en difficulté. C'est le Service Social.

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *[suite]*

Garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins

Pour que chaque assuré puisse accéder aux soins, l'Assurance Maladie rembourse une part importante des frais de santé, qu'il s'agisse de consultations médicales, d'exams de santé, d'interventions chirurgicales, de médicaments, de frais d'hospitalisation ou de transport.

Egalement, quand un assuré se voit prescrire un arrêt de travail par son médecin traitant, quel qu'en soit le motif (maladie, maternité, paternité, maladie professionnelle ou accident de travail), l'Assurance Maladie prend le relais de la perte de salaire et verse ce qu'on appelle un : revenu de remplacement.

Ces missions sont assurées au quotidien par les services de la CPAM d'Indre-et-Loire.

Rembourser les frais liés à la santé

Au sein de la CPAM d'Indre-et-Loire, le service Frais de Santé assure au quotidien le traitement des demandes de remboursement des soins de ville des assurés (en dehors des établissements de santé) ainsi que la gestion des demandes et des réclamations de la part des assurés et des professionnels de santé.

En 2018, le service Frais de Santé a piloté le déploiement de la nouvelle convention médicale, signée entre les médecins et l'Assurance Maladie. Nouvelles cotations, nouveaux tarifs, il a été nécessaire de porter l'information auprès des professionnels de santé, en collaboration avec les services de la Gestion Du Risque et le service Marketing et Conseillers Informatique Service (CIS).

Le service Frais de Santé a également accompagné les professionnels du transport sanitaire pour la mise en place du Système Electronique de Facturation Intégrée (SEFI +), dans le prolongement du premier système SEFI. Ce sont des services en ligne qui permettent aux professionnels de simplifier et de fiabiliser leur facturation de manière dématérialisée. Ce sont pour les entreprises, des gains de temps et économies de frais de gestion.

En chiffres

- 11 923 228 paiements ont été effectués
- 96,2 % ont été effectués à partir des flux électroniques émis par les professionnels de santé

En actions

Délais de remboursement des frais de santé :

- 6,1 jours en moyenne pour les feuilles de soins électroniques
- 13 jours en moyenne pour les feuilles de soins papier

Garantir les revenus de remplacement

Lorsqu'un assuré est en arrêt de travail, son salaire est suspendu. La CPAM a pour mission de compenser cette perte financière afin que l'assuré puisse continuer à payer ses charges quotidiennes : loyer, factures, nourriture. Ces revenus de remplacement versés par la CPAM sont appelés Indemnités Journalières (IJ).

Une indemnité journalière peut être versée à l'employeur de l'assuré, c'est ce qu'on appelle une IJ subrogée ou elle peut être versée directement à l'assuré lorsque l'employeur ne pratique pas le maintien de salaire, c'est ce qu'on appelle une IJ

non subrogée. A la CPAM, le versement de ces indemnités journalières est assuré par le service Prestations en Espèces.

En chiffres

- 11 923 228 paiements ont été effectués
- 4 595 pensions d'invalidité ont été versées
- Le délai moyen de règlement de la 1ere Indemnité journalière à l'assuré : 28,8 jours
- 276 Capitaux décès ont été versés

En actions

- Plus de 80 % des attestations employeurs sont dématérialisées
- Plus d'un arrêt de travail sur deux est dématérialisé

Gérer les risques professionnels

En chiffres

- 9 042 rentes victimes
- 686 rentes ayant-droits
- 14 041 accidents du travail
- 1 950 accidents du trajet
- 1 320 maladies professionnelles
- Délai moyen de gestion AT/TR : 28 jours
- DAT dématérialisées : 75,24 %
- Certificats AT dématérialisés : 28,41 %
- Taux de DSIJ stable

Faciliter l'accès aux droits et aux soins et aller au-devant des publics fragiles

L'égalité d'accès aux soins est, avec la qualité des soins et la solidarité, l'un des trois principes fondateurs sur lesquels l'Assurance Maladie s'est construite depuis 1945. C'est aussi la première de ses missions au quotidien : assurer un haut niveau de protection de la santé de tous et renforcer, dans chaque territoire, l'accès aux droits et le recours aux soins pour l'ensemble de ses assurés.

Pour cela, l'Assurance Maladie cherche à limiter toujours davantage la part des frais de santé à la charge de ses assurés. Elle lutte contre le renoncement aux soins, quelles qu'en soient les formes et les raisons. Et parce que l'accès à l'information est le préalable de l'accès aux droits, elle veille à la bonne information de ses publics et facilite les démarches.



Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *[suite]*

Le dispositif de lutte contre le renoncement aux soins

Permettant de repérer et d'aller au-devant des assurés qui renoncent aux soins, la CPAM d'Indre-et-Loire a déployé la Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé. (PFIDASS). Ce dispositif innovant et solidaire a en 2018 permis d'accompagner 282 personnes en situation de renoncement aux soins.

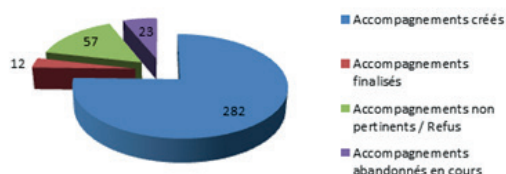
En actions

Lorsqu'une difficulté d'accès aux soins est repérée, la réponse de l'Assurance Maladie, avec l'aide de ses partenaires, consiste en un accompagnement cousu main à trois niveaux :

- Un bilan exhaustif des droits aux prestations intégrant une explication approfondie de leurs usages (allant jusqu'à l'accompagnement dans la bonne utilisation du chèque ACS).
- Une orientation dans le système de soins (comment trouver un gynécologue ou comment effectuer un bilan de santé).
- Un accompagnement au montage financier, construit le cas échéant par cofinancement de plusieurs partenaires pour faire face aux restes à charge que la personne ne pourrait assumer en raison de son « reste pour vivre ».

En chiffres

Suivi des accompagnements du 01/01/2018 au 31/12/2018



Protection Universelle Maladie (PUMA) : simplification des démarches

Grâce à la Protection Universelle Maladie, toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière a droit à la prise en charge de ses frais de santé à titre personnel et tout au long de sa vie.

Ce système simplifie la vie des assurés, réduit les démarches et évite d'éventuelles ruptures de droits. Pourtant, trop de personnes renoncent encore à se faire soigner, faute d'argent ou d'information.

Pour y remédier, l'Assurance Maladie propose des services d'accompagnement spécifiques qui s'adressent à tous ceux qui ont besoin d'aide pour comprendre à quoi ils ont droit et pour réaliser leurs démarches.

Depuis le 1er janvier 2016, la PUMA (Protection Universelle Maladie Loi n°2015-1702 du 21 décembre 2015) permet à toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière (territoire métropolitain, Guyane, Guadeloupe, Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin) d'avoir des droits.

La Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC)

La CMUC facilite l'accès aux soins des personnes aux faibles ressources et résidant en France de façon stable et régulière. Ce dispositif permet la prise en charge du ticket modérateur. Les soins sont donc pris en charge à 100 %, sans avance de frais. Des forfaits spécifiques couvrent les frais d'optique, de prothèse dentaire, d'orthodontie et de prothèse auditive (panier de biens).

L'Aide à la Complémentaire Santé (ACS), le Tiers Payant Intégral

Le dispositif de l'ACS a été réformé en juillet 2015. Les assurés bénéficiaires de l'ACS disposent de nombreux avantages, dès lors qu'ils souscrivent à un contrat accrédité :

- Des réductions sur les cotisations de complémentaire santé
- La prise en charge du ticket modérateur sur quasiment toutes les natures de prestations
- Pas d'avance des frais chez les professionnels de santé : c'est le tiers payant intégral
- Une offre reposant sur un choix entre 3 niveaux de garanties, sélectionnés pour leur bon rapport qualité-prix et portés par une centaine d'opérateurs accrédités par les pouvoirs publics
- L'exonération des franchises et des participations forfaitaires

En chiffres

- 49 821 bénéficiaires de la CMUC ou ACS en Indre-et-Loire soit + 2,25 % en 2018
- 48 727 en 2017
- 47 793 en 2016

L'Aide Médicale de l'État (AME)

Les étrangers en situation irrégulière, résidant en France depuis plus de 3 mois, peuvent bénéficier de l'AME, qui leur garantit la prise en charge des soins de ville et des soins hospitaliers.

En chiffres

- 1 659 bénéficiaires de l'AME en Indre-et-Loire soit + 13,6 % en 2018
- 1 460 en 2017
- 1 360 en 2016

L'Action Sanitaire et Sociale

La Commission d'Action Sanitaire et Sociale (CASS) attribue des aides financières ponctuelles à des personnes en situation difficile, affiliées à la CPAM d'Indre-et-Loire ou auprès d'une section locale mutualiste du département et qui en ont fait la demande.

La CASS dispose d'un budget de 680 000 € pour l'année 2018. L'activité des commissions a été plus importante avec une augmentation de 5,4 % du nombre de dossiers présentés et un taux d'attribution des aides en CASS en baisse en 2018 principalement en raison :

- D'un budget disponible plus faible (- 8,4% en 2017, les crédits non consommés de l'année précédente n'étant pas reportés la 1ère année d'une nouvelle COG. (Convention d'Objectifs et de Gestion).

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *[suite]*

Les aides sociales de première nécessité (dépannage, énergie, loyer) ont augmenté en nombre (+ 8,2 %) et restent stables en montant (- 0,6%) et sont toujours plus portées vers les personnes isolées et les familles monoparentales.

Concernant les aides pour les soins dentaires, on constate une baisse en nombre d'aides (- 10,5%) et en montant (- 12,8%). Cette baisse s'explique par la mise en place des tarifs dentaires opposables pour les bénéficiaires de l'ACS avec pour effet une diminution de reste à charge pour l'assuré, limitant ainsi le nombre de demandes d'aide.

En chiffres

- 1 690 dossiers étudiés en CASS (contre 1 603 en 2017)
- 1 448 accords (contre 1 488 en 2017) soit 85,7 %
- 240 refus (contre 115 en 2017) soit 14,3 %

Prim'santé : une aide complémentaire

En 2018, le soutien aux personnes ayant eu un refus d'ACS pour ressources ne dépassant pas 10 % du plafond ACS a été privilégié. Cela concerne les assurés retraités ou non, âgés de 65 ans et plus et les bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé.

En 2018, 371 personnes ont bénéficié d'une aide pour un montant total de 101 300 €.

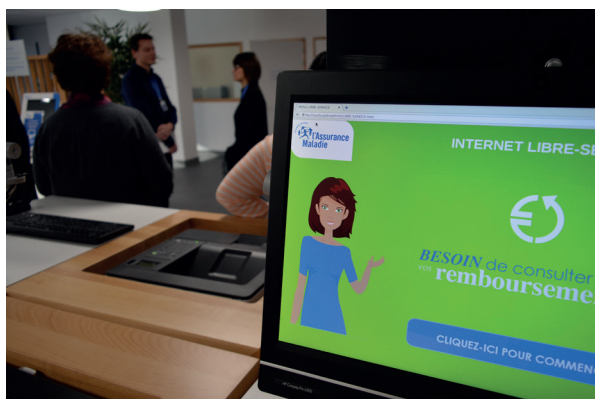
Faciliter l'information de tous et simplifier les démarches

D'année en année, l'Assurance Maladie a accéléré le développement de ses services en ligne et des applications mobiles pour permettre à chacun d'avoir accès à tout moment à une information détaillée sur les droits et les démarches, comme sur la prévention et sur l'offre de santé.

La CPAM d'Indre et Loire est en lien régulier avec ses assurés pour informer sur les droits, faciliter l'accès aux soins et relayer les campagnes de prévention (dépistage des cancers, vaccination, tabagisme, médicaments génériques, diabète...).

Le compte ameli pour faciliter le quotidien

Le Compte ameli est le lien en temps réel avec l'Assurance Maladie pour télécharger des attestations de droits, suivre ses paiements, ses remboursements, commander une nouvelle Carte Vitale, commander une Carte Européenne d'Assurance Maladie ou indiquer son changement de situation personnelle.



En chiffres

- Presque 64 % des assurés d'Indre-et-Loire ont un compte ameli ouvert en 2018
- 52,42 % des assurés disposant d'un compte Ameli l'ont consulté au moins 1 fois en 2018
- Plus de 1 542 000 connexions au compte ameli sur internet et 1 062 000 sur l'application mobile pour l'année 2018

Une information selon les besoins et les usages

Afin d'aider chacun dans ses démarches quotidiennes, la CPAM d'Indre-et-Loire informe de manière personnalisée les assurés selon les besoins et les situations de la vie.

En 2018, de nombreuses actions d'informations ciblées ont été réalisées par la CPAM d'Indre-et-Loire :

- La promotion du compte ameli
- La promotion de la CMUC et de l'ACS
- La mise à jour de la carte vitale
- Le médecin traitant et le parcours de soins
- L'ALD (l'affection de longue durée)
- Les nouvelles obligations vaccinales des nourrissons
- La mise à jour de la carte vitale pour les assurés entrant en ALD
- La promotion du compte Ameli auprès des femmes entrant dans le 5ème mois de grossesse
- Le renouvellement de la Carte Européenne d'Assurance Maladie sur le compte ameli
- Les règles à respecter lors d'un arrêt de travail
- La reprise d'activité lors d'un arrêt de travail
- Une campagne d'information sur le double rattachement à la mutuelle des enfants
- Une campagne d'information sur le recours contre tiers
- Une campagne proactive de promotion du dépistage du cancer colorectal le mois précédent les 50 ans de l'assuré

Pour que l'information soit perçue et utile pour chaque assuré, la CPAM d'Indre-et-Loire adapte ses modes de communication en utilisant selon les usages de chacun l'envoi de mails, SMS, messages vocaux, appels, courriers...

Le site ameli.fr met à disposition de tous, de nombreuses informations sur la santé, les services, les droits, l'accès aux soins et permet aux assurés d'Indre-et-Loire d'accéder aux services de la CPAM, horaires, contacts, accueil sur rendez-vous.

Le compte Twitter @cpam37 délivre régulièrement des informations pratiques pour les assurés de Touraine, les événements locaux autour de la santé, les services pratiques...

En chiffres

- 1 060 400 mails envoyés
- 76 200 SMS envoyés
- 22 832 messages vocaux envoyés
- 860 appels téléphoniques réalisés
- 5 950 courriers postaux envoyés
- 600 000 visites sur le site ameli.fr pour l'Indre-et-Loire
- 542 abonnés au compte Twitter de la CPAM.

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *(suite)*

Faciliter le travail des professionnels de santé et des employeurs

De nombreux téléservices sont également proposés aux professionnels de santé et aux employeurs afin de faciliter la réalisation de leurs démarches administratives au quotidien. C'est le service Marketing de la CPAM d'Indre et Loire qui intervient pour faire évoluer les usages afin de mieux maîtriser les dépenses.

Les actions ciblent les assurés, les employeurs et les professionnels de santé. L'enjeu prioritaire se concentre sur l'adoption des services dématérialisés.

Vers les employeurs

Au sein de la CPAM, une cellule dédiée à 100 % aux employeurs, les accompagne pour développer et faciliter l'utilisation des téléservices. Cette cellule a pour grandes missions :

- Informer sur les téléservices et les enjeux de la dématérialisation des échanges.
- Sensibiliser sur les bonnes pratiques (réunions thématiques).
- Alerter sur les anomalies et accompagner dans la mise en place des actions correctrices.

Une ligne téléphonique dédiée aux employeurs assure la prise en charge des différentes demandes des entreprises. Cette plate-forme de services spécifique permet d'apporter un premier niveau de réponse immédiat aux employeurs. Un Conseiller Informatique Service (CIS) peut proposer un niveau de réponse plus approfondi pour les demandes complexes.

L'Assurance Maladie propose également (en partenariat avec la Carsat), une newsletter mensuelle (actualité réglementaire, services facilitateurs, rencontres employeurs, conseils et astuces), un espace dédié sur le site ameli.fr, des brochures sur les services en ligne et des campagnes email d'informations.

En actions

Afin de favoriser les rencontres et les échanges, la CPAM organise des réunions avec les entreprises pour appréhender simplement différents sujets comme : la Déclaration Sociale Nominative (DSN), les Maladies Professionnelles ou le Temps Partiel Thérapeutique.

- 8 ateliers réunissant 134 entreprises ont été menés en 2018.
- 8 novembre : organisation de la *Matinée employeurs pour une cinquantaine d'entreprises d'Indre-et-Loire, en partenariat avec la Carsat.*

La Déclaration Sociale Nominative (DSN)

Depuis le 1er janvier 2017, la DSN vient remplacer les multiples formulaires envoyés chaque mois, chaque trimestre et chaque année par les entreprises aux différents organismes de protection sociale (Assurance Maladie, CPAM, Urssaf, AGIRC ARRCO, Organismes complémentaires, Pôle emploi, Centre des impôts, Caisses régimes spéciaux, etc.).

Avec ce nouveau système informatique, les organismes de Sécurité Sociale viennent eux-mêmes piocher les informations dont ils ont besoin pour gérer la protection sociale des salariés dans la DSN, automatiquement alimentée par les logiciels de paie des entreprises.

Bien que déjà largement utilisée, la DSN fait toujours l'objet d'un accompagnement par les Conseillers Informatiques Services employeurs de la CPAM d'Indre-et-Loire.

En chiffres

- 76,39 % des déclarations d'accident de travail par net-entreprises.
- 30 % des certificats médicaux télétransmis par les prescripteurs directement à la CPAM
- (16 921 certificats médicaux Accidents du Travail / Maladies Professionnelles AT/MP).

La CPAM présente pour tous sur l'ensemble du territoire

Soucieuse de répondre aux besoins et aux capacités de chacun, la CPAM déploie une présence physique sur l'ensemble du département d'Indre-et-Loire. Que ce soit en agence, dans des permanences municipales et les maisons de service au public, la CPAM veille à accompagner les personnes dans l'utilisation des outils numériques qu'elle propose.

En chiffres

- 158 310 personnes ont été reçues dans les accueils d'Indre-et-Loire en 2018.
- 10 231 rendez-vous individuels ont été organisés pour accompagner les personnes dans leurs démarches.

En actions

- 5 espaces d'accueils à Tours, Joué-lès-Tours, Amboise, Loches, Château-Renault.
- 8 permanences à Azay-le-Rideau, Bourgueil, Château-la-Vallière, Chinon, Descartes, Langeais, Saint-Cyr-sur-Loire et Sainte-Maure-de-Touraine.
- Un service présent dans 14 Maisons de Services au Public conventionnées avec la CPAM.

Une plateforme de services accessible tout la journée

Du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h30, les assurés d'Indre-et-Loire, peuvent appeler leur CPAM via un numéro de téléphone unique, le 3646. Ce service permet d'être en contact avec des conseillers de l'Assurance Maladie pour le suivi de son dossier ou pour avoir une réponse précise à une question.

La plateforme d'appels téléphoniques de la CPAM qui accueille les assurés au 3646, traite également les appels des professionnels de santé pour les aider dans leur relation avec les différents services de la CPAM.

En chiffres

- 350 023 appels d'assurés ont été reçus
- 312 666 appels ont été traités
- Le taux d'appels décrochés est de 89,33 %
- 23 163 appels de professionnels de santé ont été reçus
- 20 682 appels de professionnels de santé ont été traités
- Le taux d'appels décrochés est de 89,29 %

En actions

- Les motifs d'appels concernant les délais de paiement des indemnités journalières et la situation des dossiers pour les arrêts de travail et maladie professionnelles sont en hausse
- Les motifs d'appels concernant les droits, la carte Vitale et les droits Invalidité sont en baisse

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *[suite]*

La protection des données personnelles

L'Assurance Maladie dispose de données à caractère personnel concernant ses différents publics. Elle doit donc veiller à leur protection dans le strict respect des obligations législatives et réglementaires.

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) est entré en vigueur le 25 mai dans toute l'Europe. Il constitue désormais le cadre dans lequel les sociétés peuvent utiliser les données personnelles en leur possession.

En application du RGPD, la CPAM d'Indre-et-Loire a désigné un DPO (Data Protection Officer ou délégué à la protection des données) auprès de la CNIL.

Déclarer un fichier ou un traitement de données personnelles est une obligation légale et le DPO de la CPAM, interlocuteur spécialisé chargé de s'assurer de la conformité de la CPAM avec le RGPD, est obligatoirement consulté avant la mise en œuvre de tout nouveau traitement de données à caractère personnel.

En actions

- Si le traitement prévu respecte les principes de la CNIL (finalité du traitement explicite et légitime, données pertinentes et non excessives au regard de la finalité poursuivie, conservation limitée des données, respect de l'intégrité et de la confidentialité des données, respect de la vie privée et des libertés des personnes), il pourra être mis en œuvre après inscription au registre du DPO.
- Si le traitement prévu ne respecte pas les principes de la CNIL, il ne peut être mis en œuvre.

Assurer la médiation entre les publics et l'institution

Agir ensemble Protéger chacun, la médiation s'inscrit pleinement dans la logique de la signature de l'Assurance Maladie. Ensemble car c'est en étroite collaboration avec les services experts de la CPAM que le médiateur recherche la réponse la plus adaptée aux attentes du requérant, qu'il soit assuré, professionnel de santé, employeur ou partenaire.

Le médiateur rend ses avis dans un esprit d'indépendance, de neutralité et d'impartialité tout en respectant la réglementation. Il n'a en effet pas de pouvoir de décision.

Mais dans les cas qu'il juge particulièrement sensibles ou lorsque la décision contestée est prise conformément à la réglementation mais produit, en raison de caractéristiques spécifiques à la situation examinée, des effets disproportionnés manifestement injustes ou iniques ou encore contraires à l'esprit du texte, le médiateur a, dans ces cas exceptionnels, la possibilité de proposer une solution en équité.

La décision finale appartient au Directeur de la Caisse.

La prise en compte des propositions du médiateur ne crée pas de précédents. Par nature, celles-ci sont uniques, exceptionnelles, voire dérogoires. Elles tiennent à la particularité de la situation en cause et ne font pas jurisprudence.

En chiffres

- La baisse du nombre de saisine amorcée en 2017 se confirme avec 306 sollicitations reçues en 2018
- La grande majorité émane toujours des assurés (94 %) et le taux de résolution reste élevé (88 %)

En actions

Le médiateur peut être saisi en première intention pour les problèmes liés à :

- L'accès aux soins
- Le refus de soins opposés aux bénéficiaires de la CMUC ou de l'ACS
- Refus de remboursement notifié par le CNSE
- La dispense de photo pour les cartes vitales
- L'absence de versement de revenu de remplacement depuis plus de 3 mois

Assurer la satisfaction des publics

Chaque année la CPAM d'Indre-et-Loire mesure la satisfaction de ses publics pour améliorer sans cesse le service rendu. Assurés, professionnels de santé, employeurs, les différents usagers de la CPAM sont sollicités via des questionnaires afin de connaître les motifs de satisfaction et d'insatisfaction.

En chiffres

En 2018, 93,5 % des assurés de la CPAM d'Indre-et-Loire sont satisfaits des services rendus.

La communication auprès du plus grand nombre

La CPAM a pour mission d'informer ses publics sur les différents services et droits qui leurs sont accessibles. Elle se fait également le relais des campagnes d'informations nationales de santé publique et de toutes les actions de prévention de la santé. (Dossier Médical Partagé, Lombalgie, ateliers de prévention au mal de dos chez les enfants, Lutte contre la fraude, grippe, mois sans tabac...).

Afin de toucher le plus grand nombre de personnes, il est nécessaire de communiquer de manière régulière dans les médias d'Indre et Loire (TV, Internet, radio, presse, affichage), sous la forme de reportages ou de publicités.



En actions

- Au cours de l'année 2018, la CPAM d'Indre-et-Loire a fait l'objet de 17 reportages et de 10 campagnes de publicité, dans les médias locaux et nationaux. (TF1, France Bleu Touraine, La Nouvelle République, TV Tours, Alouette, Cherie FM, RCF...)
- 30 mars : organisation d'une matinée de présentation des missions de la CPAM et de la CAF aux sénateurs et députés d'Indre-et-Loire

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *[suite]*

Accompagner chacun dans la préservation de sa santé

La CPAM d'Indre-et-Loire se mobilise sur la prévention, primaire, secondaire et tertiaire. La prévention primaire, pour éviter la maladie, secondaire, pour un dépistage précoce et tertiaire pour éviter les complications. Les publics sont ciblés par âge ou par situation (précarité, maternité, maladie chronique).

Dans ce contexte, chacun est encouragé à adopter les comportements qui permettent de préserver sa santé tout au long de la vie en évitant l'apparition ou l'aggravation de la maladie.

La CPAM d'Indre-et-Loire aide les assurés à devenir pleinement acteurs de leur santé, elle soutient les actes de prévention des professionnels de santé et elle accompagne les entreprises pour qu'elles préviennent les risques liés à l'exercice de leur activité.

La CPAM met également en oeuvre de nombreux programmes d'actions (campagnes d'information, invitations à la consultation médicale, réunions, organisation de stands...) sur de nombreuses thématiques de santé pour installer des pratiques de prévention dès le plus jeune âge, notamment chez les populations à risque :

- La vaccination (ROR, grippe)
- Les examens bucco-dentaires avec le programme MT dents de 3 à 24 ans
- La prévention du surpoids de l'enfant
- L'antibiorésistance (outil TDR angine)
- Le sevrage tabagique et les substituts nicotiques
- La prévention de l'alcool
- L'accompagnement maternité (dont l'examen bucco-dentaire pour les femmes enceintes)
- La contraception d'urgence pour les mineures
- Le dépistage organisé des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus)
- Le dépistage de maladie rénale chronique
- Les examens de prévention en santé et l'éducation thérapeutique (Sophia)
- La fixation d'objectifs de santé publique aux professionnels de santé dans le cadre de la Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP)

Pour accompagner les fumeurs dans leur sevrage, l'Assurance Maladie propose un forfait de prise en charge des substituts nicotiques de 150 euros qui a vocation à être remplacé par le remboursement à 65 %, sur prescription, des traitements nicotiques de substitution (TNS) et par le Fonds de lutte contre le Tabac.

En chiffres

- 6 759 examens de prévention en santé réalisés par l'UC-IRSA dont 2 660 pour le public en situation de précarité.
- 5 016 boîtes de substituts nicotiques prescrites en 2018.
- 855 enfants sensibilisés à l'hygiène bucco-dentaire.
- 48 500 radiographies réalisées pour dépister le cancer du sein.
- 39 200 tests de dépistage du cancer du colon ont été réalisés.
- 73 900 frottis ont été effectués pour dépister le cancer du col de l'utérus.
- Plus de 160 000 participations au dépistage des cancers réalisées suite aux invitations envoyées par le Centre Régional.

En actions

- 6 mars : stand d'information de la Ligue Contre le Cancer à l'accueil de la CPAM à Tours et Joué-lès-Tours. A l'occasion de Mars Bleu, le mois de sensibilisation au dépistage du Cancer Colorectal.
- 18 mars : participation à la marche bleue organisée par le CCDC 37 pour sensibiliser au dépistage du cancer Colorectal.
- 11 avril : intervention du Dr Karine Bécourt, médecin chef du Service Médical de la CPAM sur France Bleu Touraine pour sensibiliser au traitement de la lombalgie dans le cadre d'une campagne d'information nationale.
- Avril : réalisation d'un film humoristique diffusé sur YouTube, pour sensibiliser les parents à la vaccination. Une action réalisée dans le cadre de la coordination départementale sur la vaccination. Plus de 4 000 vues sur YouTube.
- 23 avril : stand d'information à la CPAM de Tours, sur la vaccination avec le Docteur Zoha Maakaroun-Vermesse, responsable du Centre de Vaccination Publique du CHRU, accompagnée d'une infirmière et d'une assistante.
- Du 14 au 18 mai 2018 : action avec des dermatologues volontaires recevant bénévolement les patients à leur cabinet dans le cadre d'une semaine nationale de prévention et de dépistage anonyme et gratuit du mélanome cutané.
- 31 mai : stand de La Ligue contre le Cancer à l'accueil de la CPAM à Tours à l'occasion de la journée mondiale contre (sans) le tabac.
- Du 23 mai au 13 juin : organisation, avec l'URPS des masseurs-kinésithérapeutes libéraux du Centre-Val de Loire et le Centre d'examen de santé UC-IRSA d'ateliers gratuits Protège ton dos à destination des enfants de 8 à 12 ans pour sensibiliser au mal de dos.
- Octobre : réalisation d'un ruban rose géant par les salariés de la CPAM dans le cadre d'Octobre rose, mois de sensibilisation au dépistage du cancer du sein.
- Novembre : organisation d'ateliers d'hypnose en interne à la CPAM avec un tabacologue, pour aider les salariés de la CPAM à poursuivre la démarche d'arrêt du tabac.

Accompagner les personnes dans les moments particuliers de la vie

Il est des moments dans la vie - comme la grossesse, les suites d'une hospitalisation ou un arrêt maladie de longue durée où une prise en charge standard ne suffit pas. Dans ces moments, l'Assurance Maladie prend soin des personnes concernées, en poursuivant le déploiement des services en santé pour favoriser la prévention et l'organisation du parcours de soins.

- Le service Sophia - service d'accompagnement des maladies chroniques - aide les personnes souffrant du diabète et d'asthme à mieux connaître leur maladie et à adapter leurs habitudes dans le but d'améliorer leur qualité de vie et de réduire les risques de complications.
- Le Programme d'Accompagnement du Retour à Domicile (PRADO) après une hospitalisation, consiste à organiser les premiers rendez-vous de suivi d'un patient à sa sortie de l'hôpital.

L'objectif est d'éviter une rupture dans la prise en charge et le suivi médical du patient et de parer ainsi aux risques de complications ou d'aggravation.

Lancé en 2010 le programme d'accompagnement du retour à domicile permet aux patients hospitalisés de rentrer chez

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *(suite)*

eux plus tôt en bénéficiant d'une prise en charge optimale à domicile. Initialement destiné en priorité aux jeunes mères, il est aujourd'hui proposé notamment aux patients opérés d'une prothèse de la hanche et du genou, mais aussi aux personnes ayant subi une décompensation cardiaque, ou victimes d'une crise de broncho-pneumopathie chronique obstructive, de plaies chroniques ou d'un accident vasculaire cérébral.

La CPAM organise également une démarche de prévention de la désinsertion professionnelle pour les personnes qui rencontrent des difficultés à retrouver une activité à la suite d'une maladie ou d'un accident du travail.

Sophia en chiffres

En 2018, **404 nouveaux assurés** se sont inscrits au service Sophia Diabète et **214** se sont inscrits à Sophia Asthme.

Dans notre département : **plus de 7 000 assurés** adhèrent à Sophia Diabète et **plus de 600 assurés** à Sophia Asthme.

Au niveau national, **plus de 80 %** d'adhérents estiment que le service Sophia diabète est un vrai soutien et qu'il les encourage à faire évoluer leurs habitudes (*enquête de satisfaction 2018*).

En actions

- 2 mars : présentation du service PRADO aux étudiants en Master 1 de l'école de sages-femmes de l'hôpital Bretonneau à Tours par deux Conseillères Assurance Maladie de la CPAM.
- 4 juin : action à l'occasion de la semaine nationale de prévention du diabète à l'accueil de la CPAM à Tours. Participation de l'Association des diabétiques d'Indre-et-Loire pour proposer aux assurés un test d'évaluation du risque de diabète et sensibiliser à la maladie.
- De mars à novembre : organisation de sept ateliers maternité gratuits, à Tours, Chinon, Amboise, Parçay-Meslay, La Riche, pour informer les futurs parents de toutes les démarches administratives à entreprendre au moment de la naissance et sur toutes les aides et accompagnements possibles.
- 6 octobre : organisation au centre commercial l'Heure tranquille à Tours, d'une action de sensibilisation du grand public à l'importance de bien connaître sa maladie chronique, plus particulièrement l'asthme et le diabète, afin de mieux vivre au quotidien.

Améliorer l'efficacité du système de soins

Pour répondre à une demande de soins croissante tout en assurant la pérennité d'un niveau de protection élevé, au cœur du modèle social, l'Assurance Maladie se mobilise aux côtés des autorités de santé et assume pleinement son rôle de régulateur. Pour cela, elle accompagne l'évolution des pratiques - avec pour leitmotiv « le juste soin au juste coût ».

Elle soutient le déploiement de nouvelles organisations de l'offre de soins et encourage notamment une meilleure coordination des soins. Elle intervient également auprès de l'ensemble des acteurs pour aider chacun à adopter des comportements responsables et lutte au quotidien contre les abus et les fraudes.

Réguler les dépenses et veiller à la qualité des soins.

La CPAM d'Indre-et-Loire entreprend au quotidien des actions de maîtrise médicalisée des dépenses auprès des médecins de ville. Ces actions ont porté notamment sur la présenta-

tion de l'avenant N°6 de la convention entre les médecins et l'Assurance Maladie, les antibiotiques, les arrêts de travail, l'asthme...

Le service Relation avec les Professionnels de Santé (RPS) accompagne les professionnels de santé lors de leur installation et tout au long de leur exercice professionnel.

Cette année, l'accueil des nouveaux installés a évolué. Il permet aux professionnels de santé d'être accompagnés sur le volet conventionnel par le service Relation avec les professionnels de santé mais aussi sur le volet informatique par un Conseil Informatique Service lors d'un seul rendez-vous.

En 2018, le service Relation avec les professionnels de santé a reçu environ 406 professionnels de santé :

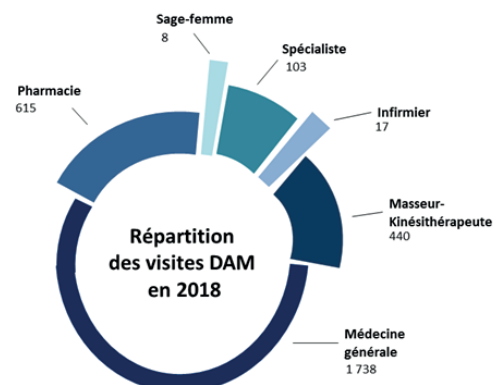
- 32,31 % de médecins
- 25,94 % d'infirmières
- 10,14 % de masseurs kinésithérapeutes
- 7,07 % de chirurgiens dentistes
- 2,83 % de sages-femmes

Les Délégués de l'Assurance Maladie (DAM) accompagnent les médecins pour les aider à atteindre leurs objectifs sur les indicateurs fixés dans le cadre du dispositif de Rémunération sur Objectifs de Santé Publique. Ils s'appuient sur les outils d'aide à la pratique, l'organisation de rencontres entre médecins de ville et médecins conseils de l'Assurance Maladie, ou encore la mise en place de procédures d'accord préalable.

En chiffres

En 2018, 2 923 visites ont été réalisées par les 7 Délégués de l'Assurance Maladie (DAM) auprès des médecins généralistes, des pharmaciens et autres professionnels de santé :

- **1 738 visites** auprès des médecins généralistes
- **116 visites** auprès des pharmaciens
- **150 visites** auprès de spécialistes



En actions

- Les délégués ont présenté aux spécialistes ciblés par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, le suivi de leurs résultats pour les aider à atteindre leurs objectifs dans le cadre de l'option de pratique tarifaire.
- Pour les pharmaciens, les DAM ont présenté les avenants à la convention sur les génériques ainsi que le nouveau dispositif permettant à la profession la réalisation de bilans de médication.
- Les masseurs kinésithérapeutes ont été rencontrés afin de leur présenter l'avenant N°5 de la convention.

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *(suite)*

Favoriser la coordination des acteurs pour une meilleure prise en charge

L'Assurance Maladie accompagne l'évolution du système de santé et de l'organisation des soins pour assurer durablement une prise en charge de qualité, adaptée aux nouveaux besoins (vieillesse de la population, développement des pathologies chroniques...).

Dans ce cadre, elle veille à la bonne coordination des acteurs en favorisant l'exercice regroupé et le travail en équipe en maisons de santé pluridisciplinaires.

Pour renforcer le partage d'informations entre les professionnels de santé, elle donne aux médecins traitants les moyens de s'équiper des bons outils et contribue à leur déploiement, comme le Dossier Médical Partagé ou la messagerie sécurisée de santé.

Également, la CPAM soutient le déploiement de nouvelles formes de travail et de nouvelles pratiques comme la télé-médecine. Les modalités et tarifs des nouveaux actes de télé-médecine – téléconsultation, télé-expertise – sont ainsi progressivement définis dans le cadre conventionnel avec les représentants des syndicats médicaux.

La démographie médicale en Indre-et-Loire en 2018

Médecins omnipraticiens : 582
Médecins spécialistes : 591
Chirurgiens-dentistes : 271
Sages-femmes : 64
Auxiliaires médicaux : 1 535
Laboratoires : 2
Pharmaciens : 203
Pharmaciens mutualistes : 4
Taxis : 235
CDS : 14
Centres d'urgence : 1
Transporteurs sanitaires privés : 20

Source : Siam Erasme au 31/12/2018

Favoriser l'utilisation du Dossier Médical Partagé

L'année 2018 a été marquée par la généralisation du Dossier Médical Partagé (DMP) sur l'ensemble de la France. Lancé en expérimentation fin 2016 dans 9 départements dont l'Indre-et-Loire, ce carnet de santé numérique a pour objectif de permettre le stockage sécurisé des données de santé pour les patients et le partage des informations entre professionnels de santé, en ville comme dans les établissements hospitaliers.

Entièrement numérique, le DMP est l'outil qui facilite la prise en charge des patients pour un meilleur suivi médical au quotidien.

Depuis deux ans, les équipes de la CPAM sont en charge de faire la promotion du Dossier Médical Partagé : ouverture des DMP aux assurés qui se rendent dans les accueils de la CPAM, organisation d'opérations de promotion auprès du grand public, accompagnement de professionnels de santé à la prise en main du dispositif...

L'objectif est d'inciter le maximum de patients à ouvrir leur DMP et de permettre aux professionnels de santé d'utiliser les DMP ouverts en les alimentant d'informations utiles à la prise en charge médicale, notamment en cas d'urgence.

En chiffres

- 77 847 DMP ont été créés en Indre-et-Loire à fin 2018
- 13 % de la population d'Indre-et-Loire dispose d'un DMP
- Près de 23 % des DMP sont alimentés par les professionnels de santé et établissements

En chiffres *(suite)*

- Depuis 2016, 190 opérations de promotion ont été réalisées par la CPAM auprès du grand public et des professionnels de santé

Si chacun peut ouvrir seul son propre DMP sur le site dmp.fr, l'accompagnement d'un professionnel de santé est un atout pour rassurer sur l'usage et la confidentialité des données médicales. C'est pourquoi, en 2018, les pharmaciens se sont mobilisés pour proposer le DMP aux assurés du département. A fin 2018, 70 % des pharmacies d'Indre-et-Loire sont en capacité de créer des DMP.



Pour que la dynamique de création s'entretienne dans la durée, il est indispensable que les patients et les professionnels de santé y trouvent l'information adhoc. Chaque DMP est alimenté automatiquement de l'historique des remboursements de médicaments et de soins réalisés par la CPAM et de plus en plus de comptes rendus d'hospitalisation et sont intégrés par les établissements hospitaliers d'Indre-et-Loire.

Le CHRU de Tours et la Clinique de l'ALLIANCE déposent automatiquement les comptes rendus d'hospitalisation et opératoires dès lors que le DMP est ouvert. 60 % des établissements du département (hôpitaux et Cliniques) sont mobilisés dans le déploiement du DMP (4 établissements sur 7).

Pour développer les usages du DMP et inciter les professionnels de santé à le consulter, des travaux ont débuté au CHRU de Tours pour faciliter la consultation du DMP au service des urgences et du SAMU.

En actions

- Participation de la CPAM d'Indre-et-Loire à 6 reportages, sollicitée par les médias locaux et nationaux pour présenter le DMP. Journal de 13h de TF1, TV Tours, Chérie FM, Alouette, France Bleu Touraine, la Nouvelle République.
- 11 avril : participation de la CPAM au Meetup* e-santé dédié au Dossier Médical Partagé, organisé au HQ à Tours par l'association Tourangelle Palo Alto.
- Du 24 mai au 20 juin : actions de promotion du DMP auprès des patients et du personnel des hôpitaux Trousseau et Bretonneau.
- 8 juin : action de promotion du DMP auprès du grand public dans l'espace commercial de la Galerie Nationale à Tours.
- 13 juin : action de promotion du DMP auprès du grand public dans la galerie commerciale de l'Heure Tranquille aux Deux Lions à Tours.

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *(suite)*

Développer l'usage de la télémédecine

Depuis le 15 septembre 2018, la téléconsultation est devenue accessible sur l'ensemble de la France. Tout médecin, quelle que soit sa spécialité, peut désormais proposer à ses patients de réaliser une consultation à distance au lieu d'une consultation en présentiel, pour toute situation médicale qu'il jugera adaptée.

Après 10 ans d'expérimentation, le Gouvernement, via la loi de financement de la Sécurité Sociale 2018 (article 54), a confié le soin à l'Assurance Maladie ainsi qu'aux organismes complémentaires et aux syndicats de médecins libéraux de définir, par voie conventionnelle, les modalités de réalisation et les tarifs s'appliquant aux actes de télémédecine.

L'accord signé le 14 juin 2018, pose un cadre légal pérenne, ambitieux et favorable au déploiement de ces nouvelles pratiques médicales. Le texte précise notamment les grands principes et conditions de pratique de la téléconsultation permettant à un médecin de réaliser la consultation d'un patient à distance.

Le développement de la télémédecine constitue un enjeu clé dans la mesure où elle peut apporter des réponses aux défis de notre système de santé. Son déploiement s'inscrit ainsi dans les mesures phares du Plan accès aux soins lancé en octobre 2017 par le Gouvernement, visant à doter chaque territoire d'un projet de santé adapté pour permettre l'accès de tous les Français à des soins de qualité.

En chiffres

- 4 actes de téléconsultations ont été remboursés par la CPAM de Tours en 2018
- 58 actes de téléconsultations ont été remboursés par les CPAM en Région Centre-Val de Loire

Ces nouvelles pratiques médicales, fondées sur le recours aux technologies de la communication, vont participer à une meilleure organisation du système de santé en améliorant la prise en charge des patients et en simplifiant notamment le suivi des patients dans un contexte de vieillissement de la population et d'augmentation des pathologies chroniques (12 millions de patients en affections de longue durée (ALD) en 2016).

La télémédecine peut éviter les renoncements aux avis spécialisés, les délais de prises en charge trop longs ou le déplacement de personnes âgées fragiles ou atteintes de maladies chroniques.

L'enjeu dans les années à venir sera d'accompagner les professionnels de santé et les patients dans ce nouveau mode d'intervention.

La Télémédecine conduit à une modification des modes d'organisation du travail pour les médecins, et nécessite un temps de déploiement des outils techniques et d'appropriation de la part des praticiens ainsi que des patients. Il est donc naturel que ces pratiques se développent progressivement.

En actions

- 26 juin : présentation du DMP et de la Télémédecine aux adhérents de l'association CLCV (Consommation, logement et cadre de vie).

Développer l'innovation

Pour la première fois, en 2018, la Cpm d'Indre-et-Loire a participé au Coding Dojo, un concours d'innovation centré sur les services à l'attention de ses publics, organisé par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

Le principe du concours était de proposer des services en ligne et mobiles permettant de rendre notre action plus efficiente vers les assurés, professionnels de santé, partenaires et employeurs.

Dans le cadre de ce Coding Dojo, la CPAM d'Indre-et-Loire a été sélectionnée pour présenter un projet permettant de disposer d'une vision 360° des besoins de nos publics employeurs afin de mieux les accompagner dans leurs démarches en lien avec la CPAM au quotidien.

Faire la pédagogie des usages et lutter contre les abus et les fraudes

Pour que le système de santé reste solidaire, l'Assurance Maladie aide chacun à adopter des comportements responsables et veille au bon respect des règles. Au quotidien, la CPAM d'Indre-et-Loire avec son service de lutte contre la fraude, a pour mission de détecter et de sanctionner les comportements déviants, de responsabiliser les acteurs et de faire évoluer les comportements. Pour y parvenir, elle intervient de différentes manières :

- Actions régulières d'information et d'accompagnement pour sensibiliser les professionnels de santé et échanger avec eux sur leurs pratiques de prescription
- Mise en place d'actions plus engageantes, comme la mise sous accord préalable ou la mise sous objectifs qui peuvent être entreprises pour réduire les pratiques à risque ou abusives de certains professionnels de santé
- Actions d'information sur le bon usage des soins à destination des assurés via des campagnes dans les médias et sur les réseaux sociaux
- Actions de lutte contre les abus et les fraudes

En 2018, le service de lutte contre la fraude de la CPAM d'Indre-et-Loire a eu pour ambition d'accompagner les acteurs du système de santé et plus particulièrement les professionnels de santé dans un souci de prévention et de pédagogie. Des actions ont été engagées dans ce sens à l'attention des professionnels de santé nouvellement installés dans le département.

En chiffres

- En 2018, la CPAM d'Indre-et-Loire a détecté 166 dossiers d'abus ou de fraude
 - 35 dossiers concernant des assurés
 - 71 dossiers concernant des établissements de santé
 - 60 dossiers concernant des professionnels de santé. (9 transporteurs sanitaires ou taxis et 1 fournisseur de matériel médical)
- Les 166 dossiers représentant 988 782 € de préjudice subi
 - 204 205 € (assurés)
 - 544 701 € (PS dont transporteurs et fournisseurs)
 - 239 876 € (Établissements)
- 81 suites contentieuses ont été mises en œuvre contre 60 en 2017 (+ 21)
- 133 assurés en arrêt de travail ont été contrôlés

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *(suite)*

La gestion du contentieux

Le service contentieux et juridique de la CPAM d'Indre-et-Loire a pour missions :

- D'assurer une gestion rapide et conforme aux textes réglementaires des contestations relatives aux décisions prises par la CPAM
- De notifier les indus dans le cadre des contrôles ciblés, des présences justificatives
- D'assurer le recouvrement des créances de la CPAM
- De représenter la caisse devant les juridictions

Par souci de cohérence, la mise en œuvre des actions contentieuses décidées par la CPAM en matière de fautes, fraudes et abus a été transférée au service de lutte contre la fraude.

La Commission de Recours Amiable (CRA) : cette commission est chargée d'étudier les contestations, suite à des refus de prises en charge par la CPAM. Elle examine également les demandes de remise de dettes.

En chiffres

- La CRA s'est réunie 15 fois en 2018
- En 2018, 1146 contestations ont été adressées à la CRA (+ 13,57 % par rapport à 2017) (80 % émanaient des assurés)
- En action sociale, on constate une augmentation régulière des recours relatifs au frais de santé (transports, pharmacie). + 15,92 % par rapport à 2017
- En matière de législation professionnelle, on constate une augmentation des recours émanant des employeurs. + 24,83 % par rapport à 2017

A compter du 01/01/2019, le contentieux des Tribunaux des Affaires de Sécurité Sociale (TASS), des Tribunaux du Contentieux de l'Incapacité (TCI), le contentieux des Commissions Départementales d'Aide Sociale (CDAS) seront transférés aux futurs pôles sociaux des Tribunaux de Grande Instance (TGI) de Tours.

Le délai moyen d'inscription des recours devant le TASS à une date d'audience (délai d'audiencement) est en décembre 2018 de 11 mois.

Le projet d'entreprise de la CPAM d'Indre-et-Loire

Les conventions d'objectifs et de gestion (COG) pour la branche Maladie et la branche AT/MP signées en 2018 entre l'Etat et l'Assurance Maladie, déterminent pour cinq ans ce que seront les ambitions de l'Assurance Maladie et l'Assurance Maladie - Risques professionnels, mais aussi la trajectoire des ressources, en termes d'emplois comme de moyens de fonctionnement.

Sur la base de ces conventions, notre institution doit permettre à tous de se projeter en donnant à voir une vision claire des priorités et des projets stratégiques qui seront engagés à moyen terme et en explicitant comment elle entend être au rendez-vous de ses engagements.

Telle est la finalité d'AGIR ENSEMBLE 2022, le projet d'entreprise de l'Assurance Maladie de 2018 à 2022 qui identifie les choix d'organisation et de fonctionnement, les leviers de transformation et de performance que nous devons mobiliser pour atteindre nos objectifs, autant d'éléments déterminants et qui seront portés au quotidien par les équipes de la CPAM d'Indre-et-Loire.

La mobilisation des compétences et l'implication de chacun conditionnent, dans un contexte budgétaire exigeant, la production d'un service de haut niveau.

Les ressources humaines

Dans le cadre de ce projet d'entreprise, il est indispensable de s'appuyer sur une politique de ressources humaines ambitieuse, offrant à chaque salarié la possibilité de trouver un équilibre entre aspirations professionnelles et contribution à la réussite collective, dans le respect des valeurs de l'Assurance Maladie.

En 2018, la CPAM d'Indre-et-Loire représente :

- 424 agents (411 CDI + 13 CDD)
- 355 femmes et 69 hommes – soit 83,73 % de femmes
- 5 départs en mutation
- 17 départs en retraite
- 17 mobilités internes
- 596 415 € Budget formation

- 9 088 heures de formation
- 20 stagiaires
- 1 apprenti

En chiffres

- 100 % des nouveaux embauchés en CDI ont participé au dispositif de formation du Parcours d'Accueil à la Sécurité Sociale.
- 100 % des nouveaux embauchés ont bénéficié d'un parcours d'intégration.

En actions

- 20 mars : participation de la CPAM d'Indre-et-Loire au 3e forum emploi et handicap organisé par l'ARPS Handi-emploi à St-Cyr-sur-Loire. Rencontre de personnes en recherche d'emploi ou de stage pour leur présenter les missions et métiers de la CPAM, dans l'objectif d'accueillir davantage de travailleurs en situation de handicap.
- 30 mai : participation de la CPAM d'Indre-et-Loire au forum emploi et alternance de la Ville de Tours.

Les accords locaux

Un accord local a été signé avec les partenaires sociaux afin de promouvoir l'égalité des chances et l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes et de la diversité au sein de la CPAM. Quatre grands thèmes y sont développés :

- Le recrutement et l'insertion professionnelle
- L'évolution professionnelle
- La rémunération effective
- La conciliation vie professionnelle / vie privée

Deux grands sujets sont abordés :

- Les outils d'analyse
- Les leviers de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

Le projet d'entreprise de la CPAM d'Indre-et-Loire *(suite)*

Le travail collaboratif

Faire progresser nos méthodes de travail, échanger en permanence sur les pratiques, impliquer tous les collaborateurs dans la conduite des changements sont des axes importants du projet d'entreprise.

Au sein de la CPAM d'Indre-et-Loire, de nombreux groupes de travail ont été lancés en 2018 pour permettre à chaque collaborateur de participer à l'amélioration de son travail et de son quotidien dans l'entreprise.

En actions

- Lancement de l'atelier participatif ID4ACT, une idée pour agir : une série d'ateliers collaboratifs entre services, permettant d'échanger sur les pratiques pour trouver des pistes d'amélioration dans les façons de travailler.
- Organisation de stages de découverte : partir à la rencontre de ses collègues et découvrir leurs missions pour mieux travailler ensemble. En 2018, 52 salariés de la CPAM ont participé à l'un des stages de découverte.
- Décembre : organisation collaborative de l'Assemblée Générale du personnel de la CPAM, rassemblant tous les collaborateurs de la CPAM d'Indre-et-Loire. L'Assemblée Générale 2018 a été entièrement conçue et animée par une trentaine de collaborateurs de 20 services différents. Construite en écho au projet d'entreprise, cette AG a été une véritable illustration de ce qu'est le « Agir ensemble ».

La communication interne

La diffusion de l'information au sein de la CPAM d'Indre-et-Loire joue un rôle éminent dans la compréhension des enjeux stratégiques et la cohérence entre les enjeux et les actions à mener.

Dans un contexte de transformation permanente du système de santé, il est indispensable qu'au sein de l'organisme CPAM, chaque salarié dispose du maximum d'informations dont il a besoin pour assurer son travail et sa mission au service des publics.

En actions

- Afin de permettre à chacun d'accéder à l'information le plus rapidement possible, la CPAM d'Indre-et-Loire a lancé en 2018 un site intranet de nouvelle génération, pensé comme le point central de toute la diffusion de l'information interne.

Avec comme objectifs, la pédagogie, la transparence et la réactivité, cet intranet est le fruit d'un travail réalisé en coopération entre différents collègues de plusieurs services. Un outil de travail pour le quotidien conçu par et pour les salariés. Simple et fonctionnel, il a pour vocation de rendre l'information interne et stratégique accessible en temps réel et pour tous les salariés au même moment.

- Lancement des conférences Parlons de : 30 mn de décryptage d'un sujet stratégique en 30 mn, ouvert à tous les salariés.



La Responsabilité Sociétale de l'Organisation (RSO)

La Responsabilité Sociétale des Organisations (RSO) c'est la contribution des entreprises, établissements publics, collectivités, associations... au développement durable, par l'intégration des préoccupations sociales, environnementales et économiques à leurs activités et à leurs relations avec leurs parties prenantes (salariés, professionnels de santé, employeurs, assurés, partenaires, fournisseurs...).

Depuis 2006, la Sécurité sociale a fait du développement durable un engagement collectif qui s'exprime au travers du Plan cadre développement durable.

La charte RSO de la CPAM d'Indre-et-Loire a été signée en 2014, elle identifie dix engagements :

1. Inscrire la RSO dans notre stratégie grâce à un pilotage adapté
2. Accompagner notre démarche RSO par une communication active
3. Sensibiliser et motiver nos salariés
4. Favoriser le dialogue et le partage de bonnes pratiques avec nos partenaires internes et externes
5. Assurer la santé et la sécurité de tous nos salariés
6. Veiller à la diversité à l'embauche et à l'égalité de traitement de nos salariés
7. S'engager en faveur de la mobilité durable
8. Limiter l'empreinte de notre activité sur l'environnement
9. Mener une politique d'achat responsable
10. Évaluer l'efficacité de nos actions

La responsabilité environnementale

Les organismes de service public, au même titre que les entités privées et les particuliers, ont un rôle majeur à jouer en faveur de la lutte contre le changement climatique et de la réduction des impacts environnementaux. Le Plan cadre 2015-2018 appliqué dans la CPAM d'Indre-et-Loire a pour objectif la réduction de 8 % des émissions de gaz à effet de serre de la Sécurité Sociale.

En chiffres

- Consommation d'énergie : - 8 %
- Émissions de Gaz à Effet de Serre : - 72 %
- 100 % déchets papier et carton recyclés
- 100 % papier écoresponsable
- - 23 % tonnes d'achat de papier

Le projet d'entreprise de la CPAM d'Indre-et-Loire [suite]

Le secteur immobilier est au cœur des enjeux de RSO. Les objectifs consistent principalement à réduire de 8 % les consommations d'énergie de la Sécurité Sociale, à assurer l'accessibilité des locaux aux personnes en situation de handicap et à promouvoir la gestion durable des ressources (eau, papier, déchets).

Un enjeu important reste de réduire au maximum les déplacements polluants des collaborateurs grâce à des solutions alternatives. Il s'agit de promouvoir l'usage de moyens de transport moins polluants (vélo, covoiturage, train...).

En actions

- Remplacement des ampoules des bureaux par des LED
- Rénovation du système de chauffage des locaux de la CPAM, rue Barbusse à Tours
- Utilisation d'un papier recyclé et écolabellisé
- Formation des agents à l'éco-conduite : + 8%
- Achat d'un véhicule hybride et d'un vélo électrique
- 6 équipements de visioconférence pour limiter les déplacements
- Mise en place d'une gestion responsable des impressions avec objectifs de réductions
- Mise en place du tri des déchets dans les bureaux de la CPAM. Un contrat a été signé avec l'Entreprise Adaptée des Ateliers du Grain d'Or qui emploie 55 salariés dont 41 travailleurs handicapés présentant des troubles psychiques, sociaux et intellectuels.

La responsabilité sociale

La responsabilité sociale interne s'inscrit pleinement dans la politique ressources humaines de l'Assurance Maladie : valoriser la diversité, garantir une égalité de traitement tout au long de la vie professionnelle et améliorer la qualité de vie au travail.

La sécurisation des processus de recrutement et une ouverture de l'ensemble de nos postes aux personnes en situation de handicap garantissent une sélection équitable des candidats et la non-discrimination dans l'accès à l'emploi. L'accent est également mis sur le recrutement de jeunes de moins de 26 ans.

En chiffres

- 11 études de postes liées au Risque de troubles musculo squelettiques sur écran
- 21 aménagements de postes
- 4 salariés accompagnés dans une démarche de RQTH

Les opportunités d'évolution au sein de notre réseau sont garanties de manière équitable entre les salariés. Ceci est notamment possible grâce à l'accès aux dispositifs de formation et la sensibilisation à la diversité des collaborateurs.

Les bilans annuels prévus par le protocole d'accord sur la promotion de la diversité et de l'égalité des chances ainsi que le plan d'actions relatif au contrat de génération, permettent d'évaluer et de corriger les écarts de traitement éventuels entre salariés (handicap, seniors, égalité femmes-hommes...).

Le développement d'une démarche de prévention de la santé au travail et une attention portée à la conciliation entre vie privée et professionnelle, permettent de garantir le bien-être de nos collaborateurs.

En actions

- Signature du protocole sur la diversité et l'égalité des hommes et des femmes
- Recrutement de 2 volontaires en service civique en 2018 à l'accueil pour promouvoir l'offre numérique de l'Assurance Maladie
- Respect des obligations d'embauche des travailleurs handicapés
- Mise en place d'un comité de Pilotage Qualité de vie au travail
- Organisation d'un dispositif formalisé de retour après une longue absence
- Signature d'un protocole sur le don de jours de repos
- Permanence d'une psychologue du travail qui reçoit sur rendez-vous et accompagne en toute confidentialité, dans la recherche de solutions concrètes
- Une ligne téléphonique d'écoute et d'accompagnement des collaborateurs anonyme et gratuite accessible sur tout le territoire à partir d'un poste fixe, 24h/24 et 7jours/7

La responsabilité économique

Il s'agit ici de développer une politique d'achats responsables : parce qu'ils favorisent l'insertion des personnes en difficulté et des personnes en situation de handicap et parce qu'ils soutiennent le tissu économique et le développement des PME et TPE locales.

L'insertion de clauses environnementales au sein de nos marchés, permet de limiter les impacts environnementaux (utilisation de certains matériaux, de matériel économe en énergie, limitation des transports...). De la même manière, la prise en compte du coût global permet d'évaluer les externalités négatives et d'adapter au mieux les décisions d'achat.

La mise en oeuvre de clauses d'insertion des personnes éloignées de l'emploi et le recours au secteur adapté et protégé, permet de favoriser l'insertion professionnelle. Le recours à un facilitateur permet d'optimiser l'intégration de clauses sociales dans les contrats.

Le soutien des acteurs locaux permet d'entretenir les dynamiques territoriales. Les organismes de l'Assurance Maladie s'engagent à promouvoir les achats auprès des TPE/PME locales et à favoriser les économies d'échelles grâce aux achats groupés.

En actions

- 100 % de marchés notifiés > 25 000 € HT comportent au moins une clause environnementale et/ou une clause sociale.
- Depuis un an, notre CPAM et les organismes de Sécurité Sociale du Champ Girault ont confié la collecte et le tri des déchets à une entreprise de travail adapté pour les travailleurs handicapés mentaux, Les Ateliers du Grain d'Or. Grâce à la signature de ce contrat, l'entreprise Les Ateliers du Grain d'Or ont pu recruter une collaboratrice en CDI.

LES ANNEXES

L'évolution des charges par gestion comptable

Dépenses et recettes de fonctionnement	2017 (Montant en milliers d'euros)	2018 (Montant en milliers d'euros)	Evolution 2017 / 2018
1. Dépenses			
Étudiants	5 924,19	5 917,96	- 0,11 %
CCIP	10,01	30,80	67,50 %
Invalides de guerre	686,59	207,20	- 69,82 %
Bénéficiaires CMU - Part complémentaire	10 833,70	12 129,18	11,96 %
Soins urgents	376,78	542,73	30,58 %
Conventions internationales	2 606,80	3 043,64	14,35 %
Régime général - opérations communes	1 573 151,55	1 606 852,97	2,10 %
Total gestion M	1 593 589,62	1 628 724,48	2,16 %
2. Gestion A - AT et MP	68 949,59	73 428,43	6,10 %
3. Gestion SM	997,70	808,02	- 23,47 %
4. Gestion administrative	29 203,66	27 104,54	- 7,74 %
5. Gestion PM	23 658,54	18 107,65	- 30,65 %
6. Gestion FAC	1 112,04	1 024,98	- 8,49 %
Total des charges	1 717 511,15	1 818 259,37	5,54 %

Les dépenses et recettes de fonctionnement et d'investissement

Dépenses et recettes de fonctionnement	2017 (Montant en milliers d'euros)	2018 (Montant en milliers d'euros)	Evolution 2017 / 2018
Dépenses			
Charges de personnel	24 593,81	22 806,70	- 7,84 %
Dotations aux amortissements	767,36	920,30	16,62 %
Autres dépenses	3 842,49	3 377,45	- 13,77 %
Total des dépenses	23 203,66	27 104,45	7,74 %
Recettes			
Dotations	28 706,34	26 990,65	- 6,36 %
Autres recettes	497,32	113,80	- 77,12 %
Total des recettes	29 203,66	27 104,45	7,19 %

Dépenses d'investissement	2017 (Montant en milliers d'euros)	2018 (Montant en milliers d'euros)	Evolution 2017 / 2018
Immobilisations incorporelles	0,40	1,59	74,84 %
Immobilisations corporelles	0,40	1,59	74,84 %
Terrain	3,99	0,00	0,00 %
Constructions	128,99	98,67	- 30,73 %
Matériel informatique	278,01	82,65	- 70,27 %
Matériel de bureau	1,66	6,30	73,65 %
Autres	825,99	113,92	- 86,21 %
Immobilisations financières	619,80	40,68	- 93,44 %
Autres Immobilisations financières	0,00	0,00	0,00 %
Total	1 858,84	343,81	- 81,50 %

Le Conseil de la CPAM EN 2018

Les réunions du Conseil en 2018

Le Conseil s'est réuni cinq fois dont un conseil d'installation le 5 avril 2018.

Le rôle du Conseil et les principales décisions prises en 2018

Le Conseil exerce les prérogatives définies par la loi du 13 août 2004, qui a instauré un nouvel équilibre des responsabilités des instances, en distinguant le rôle du Conseil du rôle du Directeur.

Sur proposition du directeur, le Conseil :

- A approuvé les orientations du Contrat Pluriannuel de Gestion 2018-2022 et a autorisé le Directeur à le signer.
- A approuvé les budgets 2018 de gestion et d'intervention :
 - Le budget de Gestion Administrative
 - Le budget d'intervention d'Action Sanitaire et Sociale
 - Le budget d'intervention de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaires
 - Le budget de Fonds d'Actions Conventionnelles
- A approuvé le rapport de l'Agent Comptable sur les comptes 2017 de la CPAM.
- A pris acte :
 - Du bilan d'activité 2017 de la Commission de Recours Amiable

- Des indicateurs de service et de Gestion du Risque
- De l'état d'avancement du Dossier Médical Partagé (DMP)
- De l'état d'avancement de PFIDASS
- Du point d'étape sur l'intégration du Régime Étudiants
- Des principales mesures de santé prises dans le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2019
- Du rapport Charges et Produits de l'Assurance Maladie 2019

Le Conseil a délibéré sur :

- La politique d'action sanitaire et sociale : nouvelles orientations de la politique de solidarité et de la politique de subvention aux associations en 2018, compte-rendu des CASS plénières.

Le Directeur rend compte au Conseil de la mise en œuvre des orientations définies par ce dernier :

- Présentation du rapport d'activité 2017 de la CPAM.

En outre, les Conseillers ont été informés de l'activité de nos partenaires :

- Présentation du rapport d'activité 2017 du service social
- Présentation du rapport d'activité 2017 du service médical

La composition du Conseil au 31 décembre 2018

Président : Monsieur Grégoire HAMELIN - CGT-FO
1er Vice-Président : Monsieur Mauro CUZZONI - U2P

2ème Vice-Présidente : Madame Isabelle DAVID - CGT
3ème Vice-Présidente : Monsieur Patrick COUTEAU - FNMF

Les membres avec voix délibératives		
	Titulaires	Suppléants
8 représentants des assurés sociaux		
CGT	Isabelle DAVID - Brigitte TILLIER	Philippe PERROUX - Non désigné à ce jour
CGT-FO	Jean-Dominique AUDBERT - Grégoire HAMELIN	Isabelle JALLAIS - Gilles LAVERGNE
CFDT	Guy SIONNEAU - Edith VÉRON	Bruno CHAUSSEPIED - Patricia PILON
CFTC	Cécile ROUILLAC	Eric DUMOULIN
CFE-CGC	Martine DELIGNÉ	Luc LESPINASSE
8 représentants des employeurs		
MEDEF	Frédéric BUTEL - Vincent TELEGA Christine MARTIN-BOYER - Christophe NAMI	Nadine JOUINT - Non désigné à ce jour Sophie OLLAGNIER - Non désigné à ce jour
CPME	Hervé CIBOIT - Nassera SERHANI	Bruno ROGOWSKI - Non désigné à ce jour
U2P	Mauro CUZZONI - Cathy MARTINEAU	Bernard BEAUCHET - Carole BOISSÉ
2 représentants des institutions		
Association des Accidentés de la vie FNATH	Non désigné à ce jour	Non désigné à ce jour
Union Nationale des Associations des Professions Libérales UNAPL	Thierry LANGOUET	Non désigné à ce jour
Union des Association Familiales UDAF	Françoise DUVEAU	Paula MOISY
Union Nationale des associations agréées d'usagers du système de santé UNASS	Jeanne BUARD	Non désigné à ce jour
Personne Qualifiée	Frédéric FORTIN	Non désigné à ce jour
Les membres avec voix consultatives		
	Titulaires	Suppléants
3 représentants du personnel		
Collège salariés	Charlotte DAVID - Sid-Ahmed HALLAL	Laura RABIER - Jérémy REDON
Collège cadres	Pascal TANET	Christine LECERF

Les instances de décision et de concertation

La responsabilité économique

Instances	Titulaires	Suppléants
<p>Commission de Recours Amiable (CRA) Rapporteur : Cécile ROUILLAC</p> <p>Elle s'est réunie quinze fois en 2018.</p> <p>Prévue par l'Article R121-1 du Code de la Sécurité Sociale, la CRA est une instance de règlement des litiges qui examine les réclamations formées contre les décisions prises par la CPAM. La consultation de la CRA est obligatoire avant l'ouverture d'une procédure contentieuse devant le TASS. Tous les litiges liés à l'application de la législation, hormis ceux qui relèvent du contentieux médical ou du contentieux technique, peuvent être soumis à la CRA.</p>	<p>Guy SIONNEAU Cécile ROUILLAC Christine MARTIN-BOYER Mauro CUZZONI Patrick COUTEAU</p>	<p>Brigitte TILLIER Luc LESPINASSE Vincent TELEGA Cathy MARTINEAU Jeanne BUARD</p>
<p>Commission d'Action Sanitaire et Sociale (CASS) Rapporteur : Martine DELIGNÉ</p> <p>Elle s'est réunie vingt-quatre fois en 2018 (dont deux plénières).</p> <p>La CASS octroie, au-delà du cadre des prestations légales, des aides financières à caractère ponctuel et facultatif afin de favoriser l'accès aux soins des assurés sociaux fragilisés.</p>	<p>Isabelle DAVID Martine DELIGNÉ Christophe NAMI Cathy MARTINEAU Françoise DUVEAU Patricia PILON Brigitte TILLIER Nassera SERHANI Nadine JOUÏNT Patrick COUTEAU</p>	<p>Jean-Dominique AUBERT Edith VÉRON Non désigné à ce jour Mauro CUZZONI Jeanne BUARD Eric DUMOULIN Bruno CHAUSSEPIED Hervé CIBOIT Sophie OLLAGNIER Chantal JUDALET</p>
<p>Commission des Relations avec les Usagers Rapporteur : Patrick COUTEAU</p> <p>Elle ne s'est pas réunie en 2018.</p> <p>La CRU est une commission facultative mise en place par décision du Conseil de la CPAM en juin 2005. Elle délibère sur les modalités de traitement des réclamations déposées par les usagers. Elle est informée des bilans et évolutions engagés par la Direction sur la Relation Clients, la Conciliation, le développement des offres de service.</p> <p>Elle a été impliquée dans la refonte de courriers de la Caisse.</p>	<p>Jean-Dominique AUBERT Isabelle DAVID Eric DUMOULIN Luc LESPINASSE Sophie OLLAGNIER Hervé CIBOIT Carole BOISSÉ Vincent TELEGA Patrick COUTEAU Françoise DUVEAU</p>	<p>Guy SIONNEAU Brigitte TILLIER Patricia PILON Martine DELIGNÉ Christophe NAMI Brunon ROGOWSKI Mauro CUZZONI Christine MARTIN-BOYER Gérard PHILIPPE Jeanne BUARD</p>

Les commissions émanant du Conseil

Instances	Titulaires	Suppléants
<p>Commission des pénalités financières</p> <p>Elle s'est réunie sept fois autour de 12 dossiers en 2018.</p> <p>La commission des pénalités financières est compétente pour donner un avis au Directeur sur l'application d'une pénalité financière en cas d'inobservation du Code de la Sécurité Sociale ayant abouti à une demande de remboursement ou de prise en charge induite pour un assuré, un professionnel de santé, un établissement ou un employeur. Lorsque l'anomalie est détectée pour un professionnel de santé ou un établissement, la commission intègre des représentants de la profession concernée.</p>	<p>Brigitte TILLIER Martine DELIGNÉ Frédéric BUTEL Hervé CIBOIT Jeanne BUARD</p>	<p>Jean-Dominique AUBERT Eric DUMOULIN Non désigné à ce jour Mauro CUZZONI Françoise DUVEAU</p>

Les missions de la CPAM en Indre-et-Loire *(suite)*

Les instances de l'ARS

Instances	Titulaires	Suppléants
<p>Conseil de surveillance de l'ARS</p> <p>Instance de gouvernance et de pilotage de l'ARS, le Conseil de surveillance donne son avis sur les orientations et la mise en œuvre de la politique régionale de santé. A l'instar d'un conseil d'administration, il approuve le budget et les comptes de l'Agence.</p>	<p>Collège salariés</p> <p>Eric DUMOULIN (CFTC) Martine DELIGNÉ (CFE-CGC)</p>	<p>Collège salariés</p> <p>Cécile ROUILLAC (CFTC)</p> <p>Collège employeurs</p> <p>Christophe NAMI (MEDEF)</p>

Taux de télétransmission année 2018 par catégorie de Professionnels de santé

Catégories de PS	Total EDI	Taux EDI	Total Vitale B2S + D2F + B2D	Taux Vitale	Total EDI + saisie interne
Généralistes	1 915 237	91,9 %	1 836 629	88,1 %	2 084 356
Spécialistes	1 462 345	91,8 %	1 007 363	63,2 %	1 593 405
Chirurgiens-dentistes	370 345	93,7 %	366 413	92,7 %	395 092
Pharmaciens	4 354 434	99,3 %	4 341 135	99,0 %	4 385 729
Laboratoires	873 478	99,1 %	808 574	91,7 %	881 291
Masseurs-Kinésithérapeutes	263 458	97,1 %	251 962	92,8 %	271 429
Infirmiers	679 927	98,3 %	633 148	91,5 %	691 984
Orthophonistes	79 894	96,8 %	77 998	94,5 %	82 515
Orthoptistes	19 293	71,3 %	14 504	53,6 %	27 053
Pédicures	5 850	23,9 %	5 850	23,9 %	24 445
Sages-femmes	79 117	96,7 %	56 373	68,9 %	81 804
Fournisseurs	308 790	91,8 %	44 081	13,1 %	336 281
Transporteurs Sanitaires	58 343	51,6 %	0	0,0 %	113 022
Taxis	113 836	98,3 %	0	0,0 %	115 756
Total général	10 584 347	95,5 %	9 444 030	85,2 %	11 084 162

Source : Siam Erasme - mandatements 2018

Les partenaires

Le CRCDC VDL (Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de la région Centre-Val de Loire)

Le CRCDC VDL est l'opérateur de l'Assurance Maladie pour les dépistages organisés des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus. Le CRCDC CVL envoie aux assurés sociaux des invitations à se faire dépister à partir de fichiers transmis par la CPAM.

L'UC IRSA (Union de Caisses - Institut inter Régional pour la Santé)

L'UC-IRSA, établissement de l'Assurance Maladie, a pour objet le développement de la médecine préventive, de la santé publique et de la promotion de la santé.

L'UC IRSA

- Organise des examens de prévention santé pour le compte des assurés de la CPAM, les ressortissants d'autres départements, d'autres caisses d'Assurance Maladie (hors régime général), pour des caisses de retraite complémentaires et d'autres institutions.

- Mène des actions de prévention et de dépistage (vaccination BCG lutte anti-tuberculose CLAT).
- Anime des ateliers d'éducation thérapeutique (nutrition, mémoire, préparation retraite).
- Participe à l'étude de la cohorte CONSTANCE : 1 575 examens (assurés issus de score « EPICE » réalisés dans le 37).
- Anime des ateliers et EPS dans le cadre du parcours santé jeune, participe aux COFIL PFIDASS dans le cadre du PLANIR.

Direction des services départementaux de l'éducation nationale d'Indre-et-Loire et l'Union Française de Santé Bucco-Dentaire (UFSBD)

- Partenariat avec les services de promotion de la santé en faveur des élèves dans le cadre de l'action d'éducation à l'hygiène bucco-dentaire des enfants de CP de ZEP.

L'UFSBD est le promoteur de cette action pour la CPAM. L'UFSBD intervient dans les classes de CP et maternelles pour la réalisation des séances de sensibilisation.

Les commissions paritaires locales

Ces commissions permettent d'évoquer les sujets d'actualité avec les représentants des Professionnels de Santé et de traiter les éventuels problèmes rencontrés.

Chirurgiens-dentistes (1 commission)

Représentants des organismes sociaux :

Cécile ROUILLAC (T)

Patricia PILON (S)

Pharmaciens (2 commissions)

Représentants des organismes sociaux :

Mauro CUZZONI (T)

Jeanne BUARD (S)

Médecins (3 commissions)

Représentants des organismes sociaux :

Jean-Dominique AUDBERT (T)

Hervé CIBOIT (T)

Patrick COUTEAU (T)

Guy SIONNEAU (S)

Sophie OLLAGNIER (S)

Jeanne BUARD (S)

Taxis (2 commissions)

Représentants des organismes sociaux :

Cathy MARTINEAU (T)

Philippe PERROUX (S)

Infirmiers (3 commissions)

Représentants des organismes sociaux :

Brigitte TILLIER (T)

Cathy MARTINEAU (S)

Transporteurs Sanitaires Privés (2 commissions)

Représentants des organismes sociaux :

Bruno ROGOWSKI (T)

Philippe PERROUX (T)

Françoise DUVEAU (S)

Patrick COUTEAU (S)

Masseurs Kinésithérapeutes (2 commissions)

Représentants des organismes sociaux :

Gilles LAVERGNE (T)

Bruno CHAUSSEPIED (S)

Orthophonistes (2 commissions)

Représentants des organismes sociaux :

Luc LESPINASSE (T)

Nadine JOUINT (T)

Patrick COUTEAU (S)

Isabelle DAVID (S)

Les commissions paritaires régionales

En 2018, la CPAM d'Indre-et-Loire a repris la gestion des commissions paritaires régionales sages-femmes et laboratoires, jusqu'alors gérées par la CPAM du Loiret. Deux commissions paritaires régionales sont organisées par an pour chacune de ces professions médicales.

CPR Médecins : Hervé CIBOIT (T)

CPR Orthoptistes : Bruno CHAUSSEPIED (T)

et Martine DELIGNÉ (S)

CPR Biologistes : Cécile ROUILLAC (T) et Bruno ROGOWSKI (S)

CPR Structures Pluri-Professionnelles : Martine DELIGNÉ (T)

et Patrick COUTEAU (S)

SÉCURITÉ SOCIALE



**l'Assurance
Maladie**

Pour en savoir plus, rendez-vous sur

ameli.fr

Rapport d'activité de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Indre-et-Loire. Septembre 2018