

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019

CPAM DE LILLE-DOUAI

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN



**AGIR
ENSEMBLE
PROTÉGER
CHACUN**

Sommaire

0

INTRODUCTION

- P.6 Mot du Directeur
- P.8 Rétrospective 2019

1

IDENTITÉ DE LA CPAM

- P.12 Public et territoires
- P.13 Organisation
- P.14 Le Conseil de la CPAM de Lille-Douai
- P.15 Les principales décisions du Conseil
- P.16 Les commissions réglementaires
- P.20 La politique des ressources humaines
- P.22 Organigramme
- P.24 Une année placée sous le signe de l'innovation

2

UNE ORGANISATION AGILE AU SERVICE DE NOS MISSIONS

- P.28 Feuilles de route
- P.30 La production optimisée par l'organisation
- P.32 Des coopérations entre les organismes renforcées
- P.34 Une entreprise responsable qui respecte ses engagements
- P.36 Une exigence de performance

3

GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS

- P.40 Agir ensemble pour protéger chacun
- P.42 Particulièrement pour les personnes les plus fragiles
- P.44 Simplifier les démarches des assurés
- P.46 Le marketing au service de notre relation client
- P.48 Permettre à tous de s'informer

4

ACCOMPAGNER CHACUN DANS LA PRÉSERVATION DE SA SANTÉ

- P.52 Promouvoir les comportements favorables à la santé
- P.54 Accompagner chaque assuré dans les situations particulières de la vie

5

AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

- P.58 Réguler les dépenses de santé et veiller à la qualité des soins
- P.60 Soutenir les professionnels de santé dans leurs pratiques quotidiennes
- P.62 Faire la pédagogie du bon usage du système et lutter contre la fraude

6

ANNEXES

- P.66 Prestations en année de soins (exercice 2018)
- P.69 Glossaire
- P.70 Contacts utiles

#FIERSDEPROTEGER

Protéger la santé de près d'un million d'assurés, c'est le quotidien des salariés de la CPAM de Lille-Douai.
Merci à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce rapport.



Mot du Directeur



JEAN-LUC BOCQUET
Directeur de la CPAM de Lille-Douai

Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie ont historiquement deux missions : d'abord celle de rembourser les frais de santé, qu'il s'agisse de consultations, d'exams, d'interventions chirurgicales, de médicaments, de frais d'hospitalisation ou encore de transports... Puis celle de verser les revenus de remplacement et de substitution prévus pour compenser différents « risques » : maladie, accident du travail, invalidité...

Néanmoins, elles ont nécessairement dû faire évoluer leurs missions pour s'adapter aux mutations de la société française, à commencer par le vieillissement de la population ou encore l'augmentation des maladies chroniques.



Une adaptation nécessaire au contexte de la métropole lilloise et du douaisis

Pour la CPAM de Lille-Douai, il s'agit aussi de s'adapter au contexte géographique et aux indicateurs socio-sanitaires de la région Hauts-de-France et du département du Nord, dégradés, et souvent bien en deçà des résultats nationaux.

À titre d'illustration, dans le Nord, 1 assuré sur 5 est en affection de longue durée. La couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), remplacée par la Complémentaire santé solidaire bénéficie à près de 100 000 personnes. L'espérance de vie est inférieure de 2 ans à la moyenne française. Quant à la prévention, les taux de participation aux campagnes de dépistage ou encore de vaccination restent très en deçà des objectifs de santé publique.



Des ambitions locales...

Pour mener à bien ses missions, la CPAM de Lille-Douai se doit de réinventer ses moyens d'action : pour cela, nous avons développé depuis plusieurs années des partenariats avec un certain nombre d'acteurs de la circonscription (CCAS, associations...). Nous allons continuer à développer et à imaginer de nouvelles actions en matière de prévention sur les thématiques de santé publique, dès le plus jeune âge, en lien notamment avec le plan d'actions de prévention dédié aux jeunes.

En 2019, la CPAM s'est également attachée à poursuivre la lutte contre les inégalités territoriales et sociales d'accès à la santé et le non recours aux soins, grâce à notre cellule d'intervention chargée de repérer les personnes se trouvant en situation de renoncement pour des raisons financières ou d'isolement, et de les accompagner dans leurs démarches. Enfin, afin de simplifier les démarches de nos publics et de toujours mieux les informer, nous avons enrichi notre offre numérique et développé des campagnes de communication et de marketing toujours plus pédagogiques. Par ailleurs, la lutte contre l'exclusion numérique est plus que jamais présente dans nos missions quotidiennes, avec la mise en place des relais numériques ou bien encore des ateliers numériques pour nos publics.



... au service d'orientations nationales

Toutes ces orientations sont bien entendu cohérentes avec les ambitions nationales en matière de santé, inscrites dans la convention d'objectifs et de gestion 2018-2022 signée entre l'État et l'Assurance Maladie, ainsi que dans le plan santé du gouvernement.

En termes d'organisation nous avons également dû relever le défi en 2019, d'accueillir le personnel des régimes à présent intégrés, mais également d'organiser la gestion de près de 120 000 nouveaux bénéficiaires.



Un travail en réseau vital

Assurés, professionnels de santé, établissements de santé, collectivités, employeurs, associations... Nous avons tous un rôle à jouer dans la pérennité de notre réputé et envié système de santé.

La signature institutionnelle de l'Assurance Maladie, « Agir ensemble, protéger chacun », illustre cette volonté, pour ne pas dire nécessité, de travailler conjointement pour toujours mieux protéger et accompagner nos publics, actuels comme nouveaux.

Ce rapport a vocation à vous indiquer quels ont été les enjeux, les missions et surtout les défis que la CPAM de Lille-Douai a relevé en 2019 et a toujours à cœur de relever pour les années à venir.



RÉTROSPECTIVE 2019

10 JANVIER

Cérémonie des vœux et Innovathon pour les collaborateurs de la CPAM



17 JANVIER

Côté coulisses au service des « Flux entrants »



23 JANVIER

Lancement des négociations avec les organisations syndicales sur le télétravail



Gestion du plateau d'entraide « Phare IJ » et traitement des IJ des nouveaux travailleurs indépendants (pour un an)

Gestion des FSP pour l'ensemble des CPAM du département du Nord

DU 1^{ER} AU 31 MARS

Illumination de la façade en bleu en soutien à Mars bleu



1^{ER} MARS

Mise en place du parrainage des nouveaux collaborateurs



14 MAI

Sensibilisation à l'utilisation des véhicules électriques pour les collaborateurs de la CPAM



22 MAI

Rencontres partenariales



20 JUIN

Participation au défi « Quick and quiz » avec le métier de comptable



31 AOÛT

Participation à la Braderie de Lille avec d'autres organismes de Sécurité Sociale du Nord



2 JUILLET

Intégration des régimes / Jeu de piste



1^{ER} SEPTEMBRE

Lancement du télétravail à titre expérimental



2 SEPTEMBRE

Intégration des nouveaux embauchés



12 SEPTEMBRE

Switch : Donnez du pep's à votre carrière !



Mise en place de la MOAD sur les outils collaboratifs / sharepoint

1^{ER} OCTOBRE À LILLE ET DOUAI ET 7 NOVEMBRE À SOPHIA



3, 4 ET 5 OCTOBRE

Participation au salon Seniorève



8 OCTOBRE À LILLE ET DOUAI

Mobilisation des collaborateurs pour la « Journée du don »



La CPAM officiellement retenue pour accueillir un plateau Pléiade

4 ET 5 NOVEMBRE

« Mois sans tabac »



7 ET 12 NOVEMBRE

Récolte du miel



26 NOVEMBRE

Remise du Trophée Or dans la catégorie « Transformation managériale » par Innov'acteurs



Janvier

Février

Mars

Avril

Mai

Juin

1^{ER} FÉVRIER

Mise en place des nouvelles modalités d'accueil sur le site de Lille



26 FÉVRIER

Signature de la convention « relais numérique » avec la mairie de Sin-le-Noble



2 MARS

Ouverture du 4^{ème} site « Gantois »



29 MARS

Fin des « Assemblées Générales de branches »



Refonte du parcours d'accueil des nouveaux embauchés



**2 AVRIL À DOUAI
4 AVRIL À LILLE**

Installation des ruches d'entreprise



Lancement des groupes de travail sur la charte du bien-vivre ensemble



DU 17 AU 21 JUIN

Semaine du DMP



19 JUIN

Elections du Comité social et économique (CSE)



Juillet

Août

Septembre

Octobre

Novembre

Décembre

26 SEPTEMBRE

Soirée de mobilisation contre le cancer



19 SEPTEMBRE À SOMAIN

27 SEPTEMBRE À LA MADELEINE

Promotion du DMP sur les marchés



13 SEPTEMBRE

Rencontre avec les établissements d'enseignement supérieur



DU 16 AU 21 SEPTEMBRE

Participation au challenge de la mobilité

À PARTIR DU 19 SEPTEMBRE

Ateliers numériques



24 SEPTEMBRE

La CPAM recrute !



10 OCTOBRE

Dépistage du risque cardiaque



16 ET 17 OCTOBRE

Journées nationales des CIS



28 NOVEMBRE

Rencontres régionales de la médiation



Rénovation de la salle du conseil

9 DÉCEMBRE

Lancement du site « Mes remboursements simplifiés »



10 DÉCEMBRE

Côté coulisses au service « Établissements »





Partie 1
Identité de la CPAM

PUBLIC ET TERRITOIRES

<p>16 % DES ASSURÉS DES HAUTS-DE-FRANCE sont affiliés à la CPAM de Lille-Douai</p>	<p>PRÈS D' 1 MILLION DE BÉNÉFICIAIRES GÉRÉS CHAQUE JOUR</p> <p>à l'issue de l'intégration des étudiants et des travailleurs indépendants</p>	
<p>UN TERRITOIRE DE 152 COMMUNES qui s'étend sur 1 078 km² de Comines au nord à Sin-le-Noble au sud, en passant par La Bassée</p>	<p>4 MAISONS DE SERVICES AU PUBLIC à Bachy, Coutiches, Féchain et Fournes-en-Weppes</p>	<p>2 CENTRES D'EXAMENS DE SANTÉ, À LILLE ET À DOUAI</p>
<p>10 POINTS D'ACCUEIL dont 8 dédiés à l'accueil sur rendez-vous (Lille, Douai, Comines, Faches-Thumesnil, La Bassée, Marquette-lez-Lille, Seclin, Thumeries, Orchies, Somain).</p>	<p>250 ÉTABLISSEMENTS de santé dont 11 hôpitaux publics</p>	
<p>+ DE 7 700 PROFESSIONNELS DE SANTÉ dont 53 % d'auxiliaires médicaux et 37 % de médecins généralistes et spécialistes.</p>	<p>350 PARTENAIRES CONVENTIONNÉS au 31.12.2019</p>	<p>26 000 ENTREPRISES dont une majorité de très petites entreprises (1 à 9 salariés).</p>

ORGANISATION

<p>UN CONSEIL, représentatif des partenaires sociaux. Président : Philippe LEWANDOWSKI (MEDEF) 1^{er} Vice-Président : Patrick MAHIEU (CGT-FO) 2^{ème} Vice-Président : Jean-Pierre MEURANT (FNMF) 3^{ème} Vice-Présidente : Douceline HELLE (UNAF)</p>			
<p>847 SALARIÉS AUX PROFILS VARIÉS : technicien de prestations, délégué d'assurance maladie, conseiller informatique et services, chargé de prévention, délégué social, chargé de marketing, chargé de communication, comptable, statisticien... qui travaillent sur les sites de Lille, Douai, Gantois et Villeneuve-d'Ascq.</p>		<p>UNE ÉQUIPE DE DIRECTION MOBILISÉE QUI AGIT EN TRANSVERSALITÉ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jean-Luc Bocquet, Directeur général - Hélène Saumitou-Laprade, Directrice déléguée - Stratégie et pilotage - Dominique Duthilleul, Directrice adjointe - Relations avec les assurés - Pedro Rodrigues, Directeur comptable et financier - Nicole Delos, Sous-Directrice - Santé - Milana Sisamouth, Sous-Directrice - Employeurs et offre de soins - Tiphaine Meriardo, Sous-Directrice - Supports 	
<p>1 PLATEAU DE GESTION DES PRESTATIONS INVALIDITÉ pour le compte de 3 CPAM</p>	<p>1 PLATEAU NATIONAL DE GESTION DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES des nouveaux travailleurs indépendants</p>	<p>1 PLATE-FORME « SOPHIA » composée d'infirmiers ayant vocation à accompagner des assurés atteints de maladie chronique (diabète, asthme,...)</p>	
<p>1 PLATEAU DE GESTION DE LA FACTURATION INDIVIDUELLE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ mutualisé avec la CPAM de Roubaix-Tourcoing</p>		<p>1 PLATEAU DE GESTION DE TRAITEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES pour les CPAM temporairement en difficulté</p>	

LE CONSEIL DE LA CPAM DE LILLE-DOUAI



PRÉSIDENT : Philippe LEWANDOWSKI

VICE-PRÉSIDENTS : 1^{er} - Patrick MAHIEU (CGT-FO), 2^{ème} - Jean-Pierre MEURANT (FNMF), 3^{ème} - Douceline HELLE (UNAF)

REPRÉSENTANTS DES EMPLOYEURS

MEDEF

Gauthier KERROS
Suppléant Rémi BUREAU

Philippe LEWANDOWSKI
Suppléant Laurent HUYGHE

Nathalie LOURD
Denis MARINHO

CPME

Fanny BOY
Suppléant Patrick LAFAYE

Vanessa DEGRAEVE
Suppléant Christian WINNICKI

U2P

Philippe LECLERCQ
Suppléante Sandra DELANNOY
Henry-Luc SPRIMONT

REPRÉSENTANTS DES SALARIÉS

CFDT

Danièle GAUTIER
Suppléant David FURMANIAK

Eric VANTOUROUT
Suppléante Marie-Hélène SANTERRE

CFTC

Olivier ANDRÉ
Suppléant Patrick DELCOURT

CGC

Albert SOUDE
Suppléante Marie-Christine DEBOCK

CGT

Dominique BEN
Suppléant Dominique BERAL

Francis PAILLEUX
Suppléant David ROTOLO

FO

Patrick MAHIEU
Suppléante Isabelle BOISTEL

Daniel RYS
Suppléant Jean-Jacques TASSART

REPRÉSENTANTS D'INSTITUTIONS INTERVENANT DANS LE DOMAINE DE L'ASSURANCE MALADIE

UNAASS

Olivier DAUPTAIN
Suppléant Jean-luc CHARDRON

FNATH

Serge CARLIER
Suppléante Delphine DENDOOVEN

UNAF

Douceline HELLE
Suppléant Jean JAKUBIAK

UNAPL

Jean-Marc LASCAR

REPRÉSENTANTS DE LA MUTUALITÉ

FNMF

Martine DROMBY
Suppléant Jean-Jacques LOBERT

Jean-Pierre MEURANT
Suppléante Carine LOBRY

PERSONNE QUALIFIÉE

David PERIC

PARTICIPANTS AYANT VOIX CONSULTATIVE

REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL

Nadine HENNION
Nassima CHAKROUN
Pascal SZABO

IRPSTI

Patrick BAILLEAU

LES PRINCIPALES DÉCISIONS DU CONSEIL

15 MARS 2019 :

- La CPAM Lille-Douai, ainsi que 3 autres CPAM (Gard, Finistère et Pau), ont été choisies par la Caisse Nationale pour expérimenter le dispositif de lutte contre l'exclusion numérique et l'illectronisme.
- Renouvellement des membres de la CRA.
- Nouvelle gouvernance des travailleurs indépendants : la composition du Conseil de la Cnam a été modifiée pour y intégrer un représentant désigné en son sein par l'Assemblée Générale du Conseil de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants (CPSTI). Parallèlement, chaque Instance Régionale PSTI a désigné un membre avec voix consultative pour représenter le CPSTI au sein des Conseils des CPAM. Pour la CPAM de Lille-Douai, il s'agit de Patrick Bailleau (information communiquée par la MNC).

07 JUIN 2019 :

- Aménagement des locaux et installation du personnel concerné dans le 4^{ème} site « Gantois ».
- Certification des comptes à 100 %.
- Information sur la rencontre de la CPAM de Lille-Douai et de la Carsat avec la société Amazon à Lauwin-Plancke en vue de signer une convention partenariale sur le champ de la prévention et de la santé.

27 SEPTEMBRE 2019 :

- Intégration des nouveaux régimes : les salariés de la SMENO ont rejoint la CPAM le 1^{er} septembre.
- Présentation du dispositif de la Complémentaire santé solidaire.
- Audit de contrôle de la MNC portant sur l'indemnisation des conseillers de la CPAM de Lille-Douai.

13 DÉCEMBRE 2019 :

- Plateau Pléiade : la CPAM de Lille-Douai se verra confier l'organisation de l'implantation d'un plateau Pléiade sur le site de Douai (l'activité des flux entrants sera décuplée pour passer de 5 000 plis à près de 50 000 plis journaliers)
- Trophées Innov'acteurs : la CPAM de Lille-Douai remporte le trophée Or dans la catégorie « Transformation managériale ».



LES COMMISSIONS RÉGLEMENTAIRES

LES COMMISSIONS OBLIGATOIRES

La commission des pénalités financières

Cette commission apprécie la responsabilité des professionnels de santé, des établissements de santé, des employeurs ou des assurés en cas de manquement aux règles du code de la sécurité sociale. Elle formule un avis. Le directeur prononce une pénalité graduée en fonction de la gravité des faits ou une mise sous accord préalable pour un professionnel de santé. Elle comprend 5 membres issus du conseil, en formation de base, auxquels s'ajoutent 5 représentants de la profession concernée pour les formations professionnels de santé.

En cas de fraude, le directeur de la CPAM peut engager la procédure des pénalités financières sans réunir la commission. En 2019, il y a eu 11 commissions des pénalités. Le directeur a prononcé 92 pénalités financières, pour un montant total de 157 000 €.

La commission de recours amiable (CRA)

La CRA règle avant tout recours à la justice les différends d'ordre administratif qui opposent un usager (assuré, professionnel de santé, établissement ou employeur) à la CPAM.

Quelques exemples de contestations de décisions étudiées par la CRA :

- refus d'une prestation (indemnité journalière, pension d'invalidité, capital décès, prestation en nature, cure thermale...),
- non reconnaissance d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle
- refus d'affiliation d'un assuré...

La Commission est composée de 5 conseillers désignés par le Conseil de la CPAM et constitue un passage obligatoire avant toute procédure contentieuse.

La CRA est également compétente pour examiner les demandes de remise de dette lorsqu'une créance a été émise par la Caisse. La procédure est simple et gratuite. Il suffit d'adresser un courrier ou mieux un mail à l'adresse spécifique indiquée sur la notification reçue. Le requérant n'est pas convoqué, la CRA statue sur pièces, vérifie que les services de la CPAM ont correctement appliqué la législation ou examine la situation financière de l'assuré en cas de demande de remise de dette.

La décision de la CRA ne sera notifiée à l'intéressé qu'après expiration du délai de huit jours laissé à la MNC (mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de Sécurité sociale) pour contrôler la légalité des décisions.

Si le requérant n'accepte pas la décision de la CRA qui lui est notifiée il peut alors saisir le pôle social du tribunal de grande instance.

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019	Evolution 2018-2019
Contestations reçues	3 024	2 994	- 1 % ↘
Dossiers traités	3 008	2 944	- 2,1 % ↘
Décisions prises en commission :			
accords totaux	18	16	- 11 % ↘
accords partiels	10	13	+ 30 % ↗
rejets	1781	1962	+ 10 % ↗
remises de dettes totales	30	15	- 50 % ↘
remises de dettes partielles	10	6	- 40 % ↘
Régularisations	713	382	- 46,4 % ↘
Classements sans suite	441	547	+ 24% ↗
Bordereaux d'ANV	5	3	- 40 % ↘
Délai de traitement	46	56	+ 21,7 % ↗
	jours	jours	
Solde au 31/12	365	430	+ 17,80% ↗

2994

CONTESTATIONS REÇUES
DONT 62% PAR MAIL

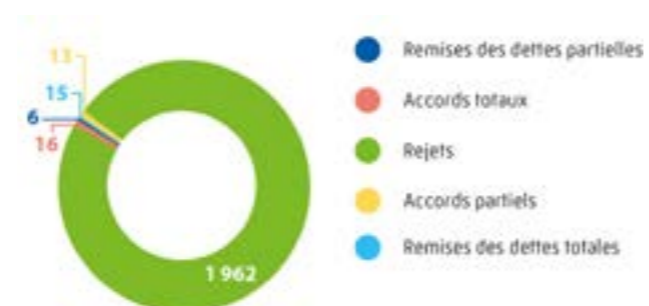
24

RÉUNIONS DE LA CRA EN 2019

8

NOMBRE DE COLLABORATEURS AU PÔLE
AMIABLE DU SERVICE CONTENTIEUX
GÉNÉRAL ET TECHNIQUE

Décisions prises



LES COMMISSIONS FACULTATIVES

La commission d'actions sanitaire et sociale (CASS)

Les CASS individuelles se déroulent toutes les deux semaines, le mardi, durant lesquelles le service social intervient pour présenter les dossiers à évaluation sociale. Le service ASS réalise un colloque avec ce dernier pour faire le point sur les dossiers en amont des commissions. Les CASS plénières ont lieu en moyenne trois fois par an et visent à définir les grandes orientations de la politique d'ASS. Il existe 27 CASS individuelles et 3 CASS plénières dont une spécifique « subventions aux associations ».

Certaines décisions importantes ont été prises en 2019 en CASS plénières, comme :

- L'organisation d'un contact avec l'assuré ou la famille par anticipation de la clôture de l'aide accordée non consommée pour l'accompagner dans l'utilisation de l'aide.
- Le lancement d'un appel à projets puis étude des dossiers pour subventions aux associations sur deux thématiques « insertion et santé » et « fragilité sociale et inclusion numérique ».
- Le maintien de l'aide à la Complémentaire santé établie pour gommer l'effet de seuil du dispositif de l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé, avec obligation pour l'assuré de souscrire à un « contrat responsable ».
- La gestion des aides spécifiques pour la Région Haut-de-France des Travailleurs Indépendants (TI).
- La gestion des aides non spécifiques des TI pour les assurés rattachés à la CPAM de Lille-Douai.
- La mise en place d'une gestion administrative partielle pour les demandes de prothèses capillaires, auditives, semelles et orthodontie.

La commission des relations avec les usagers (CRU)

Selon l'article L 211-2-1 du Code de la Sécurité Sociale, la qualité des services rendus à l'usager et la politique de communication à l'égard des usagers relèvent des domaines d'intervention du conseil. La commission des relations avec les usagers a pour mission de préparer les délibérations dudit Conseil notamment dans les domaines suivants :

- Les objectifs poursuivis pour améliorer la qualité du service rendu à l'usager.
- La qualité des réponses apportées aux usagers.
- Les axes de la politique de communication à l'égard des usagers.

Elle est par ailleurs chargée de suivre, dans ces domaines, la mise en œuvre des orientations arrêtées par le conseil, l'atteinte des objectifs et l'évaluation des politiques menées. L'ensemble des actes de gestion qui découlent de la mise en œuvre de ces orientations relève de la responsabilité du directeur. La commission comprend 16 membres représentant l'ensemble des tendances présentes au conseil (5 représentants des assurés, 5 représentants des employeurs, 4 représentants des institutions, 1 représentant de la FNMF et 1 personne qualifiée).

La commission des primes de fin de rééducation professionnelle ou des prêts d'honneur

Conformément à l'article R 432-10 du Code de la Sécurité Sociale et en vue de faciliter le reclassement de la victime, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie peut verser sous conditions à celle-ci : une prime de fin de rééducation et éventuellement, un prêt d'honneur. Le Conseil ou une commission ayant reçu délégation examine la suite à réserver à la demande au vu de l'enquête ou des vérifications que la caisse juge utile de faire. Une commission d'attribution des primes de fin de rééducation professionnelle ou des prêts d'honneur est constituée et sa composition est fixée à l'identique de la commission d'action sanitaire et sociale. Les conseillers de cette dernière commission sont reconduits au sein de la commission d'attribution des primes de fin de rééducation professionnelle ou des prêts d'honneur.

LES COMMISSIONS PARITAIRES RÉGIONALES

Suite à la restructuration due à la nouvelle région des Hauts-de-France, les commissions paritaires ont été réparties entre les 9 CPAM.

La CPAM de Lille-Douai assure les secrétariats des 9 commissions paritaires suivantes (R = régionale - D = départementale - L = locale) :

- CPL médecins du département du Nord
- CPR pédicures-podologues
- CPR fournisseurs T1T4
- CPR opticiens
- CPR audioprothésistes
- CPR podo-orthésistes, épithésistes, ocularistes et orthoprothésistes
- CPR infirmiers
- CPR chirurgiens-dentistes
- CPD chirurgiens-dentistes

Principales décisions des commissions paritaires régionales, départementales et locales dont le secrétariat est assuré par la CPAM de Lille-Douai.

En 2019, 11 réunions se sont tenues.

Commission paritaire régionale

**• opticiens :
1 réunion en 2019**

- Présentation des dépenses
- Présentation du dispositif Pfidass
- Actualité conventionnelle : arrêté du 3 décembre 2018 portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour la prise en charge d'optique médicale au chapitre 2 du titre II de la liste prévue à l'article L.165-1 (LPP) du Code de la Sécurité Sociale
- Désignation des membres de la commission des pénalités
- Point sur l'équipement de l'outil ADRI
- Point sur les adhésions à SCOR

**• chirurgiens-dentistes :
1 réunion en 2019**

- Installation de la Commission et approbation du Règlement Intérieur
- Présentation des dépenses
- Suivi conventionnel : Présentation de la nouvelle convention des chirurgiens-dentistes approuvée par l'arrêté du 20 août 2018 et publiée au JO le 25 août 2018
- Actualités : Dossier Médical Partagé

**• infirmiers :
2 réunions en 2019**

- Présentation des dépenses
- Proposition de courrier rappelant les règles de remplacement et de collaboration
- Actualités :
 - présentation du Dossier Médical Partagé
 - présentation du Guichet Unique
- Actualités conventionnelles :
 - présentation de l'avenant 6 à la convention nationale signée le 29 mars 2019 par l'UNCAM et deux des trois syndicats représentatifs de la profession, la Fédération nationale des infirmiers (FNI) et le Syndicat national des infirmières et des infirmiers libéraux (SNIIL) publié au JO le 13 juin 2019
- Action de rappel sur obligation d'inscription à l'Ordre
- Evolutions Prado : Accident Vasculaire Cérébral – Personnes Agées

**• pédicures-podologues :
1 réunion en 2019**

- Présentation des dépenses
- Point sur la télétransmission
- Désignation des membres de la commission des pénalités

**• podo-orthésistes, épithésistes, ocularistes et orthoprothésistes :
1 réunion en 2019**

- Présentation des dépenses
- Point sur la télétransmission
- Désignation des membres de la commission des pénalités

**• fournisseurs de titres 1 et 4 :
1 réunion en 2019**

- Présentation des dépenses
- Actualités conventionnelles :
 - présentation de l'arrêté du 17 octobre 2017 portant modification des modalités de prise en charge des « sièges coquilles de série » au titre I^{er} de la liste prévue à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale
 - avis de projet de fixation des prix pour le recueil ou le drainage des urines et des selles
 - arrêté du 11 mars 2019 portant sur les modalités de prise en charge du tire-lait
- Point sur l'équipement ADRI
- Présentation du dispositif Pfidass

**• chirurgiens-dentistes :
1 réunion en 2019**

- Installation de la Commission et approbation du Règlement Intérieur
- Présentation des dépenses
- Suivi conventionnel : Présentation de la nouvelle convention des chirurgiens-dentistes approuvée par l'arrêté du 20 août 2018 et publiée au JO le 25 août 2018
- Désignation des membres de la commission des pénalités
- Dérogation d'aide pérenne à la télétransmission
- Présentation de l'outil ADRI
- Présentation du dispositif Pfidass

**• médecins :
3 réunions en 2019**

- Modification de la composition de la commission suite à l'intégration du RSI et à l'adhésion de la convention médicale par le CSMF et le SML
- Présentation des dépenses
- Suivi conventionnel :
 - déploiement de la télémedecine
 - déploiement de l'accord du 11 avril 2018 sur la maîtrise des dépenses de l'imagerie médicale
 - avenant 7 à la convention médicale
 - Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins et du développement de l'exercice coordonné

• Actualités :

- présentation du Dossier Médical Partagé
- présentation du Guichet Unique
- plan personnalisé d'accompagnement
- actions d'accompagnement auprès des médecins
- action de sensibilisation « autonomie des patients transportés en ambulance »
- nouveau téléservice « Echanges Médicaux Sécurisés »
- évolutions Prado
- Présentation du dispositif Pfidass
- Désignation des membres de la commission des pénalités
- Présentation de l'expérimentation du Bilan de Soins Infirmiers
- Présentation de l'outil RECLA PS
- Définition des orientations relatives à la présentation des points suivants
 - démographie médicale du Département du Nord
 - zonage
- Présentation de l'outil REZONE
- Présentation du dispositif MRS : Mes Remboursements Simplifiés



LA POLITIQUE DES RESSOURCES HUMAINES

À l'instar des années précédentes, la politique RH menée en 2019 a été très dynamique, notamment avec la poursuite et l'aboutissement de plusieurs projets RH de grande ampleur.

Dans la continuité du processus engagé en 2018, l'année 2019 a été fortement marquée par l'intégration des collaborateurs des autres régimes, avec l'arrivée des collègues de MFP service et de la SMENO, respectivement en mars et en septembre, le retour de la quasi-totalité des collaborateurs mis à disposition des pôles sociaux de Lille et Douai, ainsi que la préparation de l'intégration des collègues du régime des travailleurs indépendants début 2020. Un important travail de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences a été mené pour identifier l'impact de la hausse de charge liée aux nouveaux bénéficiaires et les besoins RH de la caisse suite aux départs en retraite et au turn over, puis rechercher les postes les plus en adéquation avec chaque profil. Cette dynamique d'intégration s'est cumulée à des opportunités de mobilité interne promues dans le cadre du dispositif Switch et une politique de recrutement externe toujours active, notamment au travers de

l'opération « un jour, un métier » ou encore du mini job dating « La CPAM recrute ». En lien avec l'ensemble de ces arrivées, la CPAM a enrichi son parcours d'accueil des nouveaux embauchés, avec l'organisation en amont d'un jeu de piste, l'adaptation du parcours de découverte des services, la mise en place du parrainage interne, la poursuite de son implication dans la formation Tech + ou encore la tenue d'entretiens RH à 2 mois. Un nouveau site a également été loué à proximité du siège pour installer pendant plusieurs années une soixantaine de collaborateurs face au manque de place dans les locaux existants.

Par ailleurs, l'année 2019 a été une année de test et d'innovation, avec l'expérimentation du télétravail par une vingtaine de collaborateurs issus des secteurs de prestations à compter de septembre, et le lancement d'une démarche participative de réflexion autour des règles collectives et du vivre ensemble.

2019 a également été riche côté administration du personnel, avec le déploiement en début d'année d'Incovar +, offrant de nouvelles fonctionnalités dont la dématérialisation de la validation des prévisions de congés, ou encore la finalisation de la mutualisation de la paie avec le passage au dernier palier en juin. En outre, comme toutes les entreprises de sa taille, la CPAM de Lille-Douai a dû calculer et publier avant le 1^{er} septembre l'index relatif à l'égalité femmes/hommes : son score de 84 sur 100 témoigne du respect de l'égalité femmes/hommes.

Enfin, l'année 2019 a été marquée par une réorganisation interne des RH avec l'arrivée de Paula Margarido en tant que responsable de département.

Le comité social et économique

Nouvelle instance, créée par l'ordonnance n°2017-1388 du 22 septembre 2017 relative à la nouvelle organisation du dialogue social et économique dans l'entreprise qui fusionne et regroupe le CE, les DP et le CHSCT. Elle est dotée de 4 commissions, parmi lesquelles la C2SCT (commission santé, sécurité et conditions de travail). Chacune est composée de 3 membres désignés parmi les membres du CSE.

Au sein de la CPAM de Lille-Douai, la mise en place du CSE est intervenue à la suite des élections professionnelles qui se sont tenues entre le 11 et 18 juin 2019.

CHIFFRES CLÉS :

- 15** MEMBRES TITULAIRES
- 15** SUPPLÉANTS
- 8** RÉUNIONS ORGANISÉES EN 2019 DEPUIS L'INSTALLATION DU CSE

Expérimentation du télétravail



À compter de la rentrée scolaire 2019 et pour une durée d'un an, dans quelques services tels que le Contrôle, la CMU, les Flux internes, les Flux externes, la GDB et l'Invalidité, les collaborateurs ont pu s'essayer au télétravail sur la base du volontariat. Au total pour cette expérimentation, ce sont 22 collaborateurs qui ont tenté l'expérience.

Après 3 mois de mise en place, des focus group ont permis de capitaliser sur les retours d'expérience des collaborateurs en télétravail mais également sur ceux de leurs managers pour appréhender au mieux l'extension du dispositif. Tous s'accordent pour dresser un bilan positif de cette expérience.

Cette satisfaction s'exprime tant sur la sphère personnelle/familiale que professionnelle et met en exergue des facilités organisationnelles. Pour que le déploiement du télétravail

se déroule de la meilleure des façons, une mobilisation coordonnée des services supports a été indispensable.

Cette expérimentation devrait être étendue en 2020, avec l'extension du télétravail à plus de secteurs d'activité mais aussi aux collaborateurs exerçant une fonction managériale.

CHIFFRES CLÉS :

- 22** télétravailleurs (5 hommes - 17 femmes)
- 18** formules 2 jours/semaine
- 4** formules 3 jours/semaine



LE RÉGLEMENT INTÉRIEUR



3 questions à Mathilde Lacroix, Attachée juridique et pilote de la refonte du règlement intérieur

Pourquoi avoir décidé de refondre le règlement intérieur ?

Le règlement intérieur avait besoin d'une mise à jour pour tenir compte des évolutions législatives et sociétales. Par ailleurs, le besoin s'était fait ressentir de redéfinir et réexpliquer certaines règles de bienséance eu égard à diverses remontées. C'est donc tout naturellement que s'est engagée, en parallèle, une réflexion sur la meilleure façon de mettre en avant et de partager au sein de la CPAM les principes du bien vivre ensemble dans l'entreprise et a donné lieu à l'élaboration d'une charte.

Comment avez-vous travaillé sur ce dossier ?

Les membres du groupe de travail ont eux-mêmes défini les thèmes que la charte allait mettre en avant. La refonte de ce règlement intérieur et l'élaboration de la charte se sont réalisées dans le cadre d'une démarche collective à laquelle certains collaborateurs ont d'ailleurs pu participer. La démarche collaborative a permis de faciliter son appropriation et d'avoir sur le terrain des relais sur le sujet. Elle a été appréciée et bien accueillie par l'ensemble du personnel. La participation des enfants de collaborateurs a également été saluée et appréciée.

Cela a-t-il déjà eu un impact en interne ?

La charte fait déjà parler d'elle et c'est déjà une grande étape. Nous verrons d'ici quelques mois les effets qu'elle aura produits. Nous pensons également que cette charte et la refonte du règlement intérieur sont un plus pour nos nouveaux collaborateurs !

FOCUS

Switch, donnez du pep's à votre carrière !

À la rentrée 2019, la CPAM de Lille-Douai a lancé une vaste opération de promotion de la mobilité interne pour pourvoir une dizaine de postes très divers : techniciens CMU, invalidité et créances, référents techniques lutte contre la fraude, délégués sociaux, conseiller informatique service employeurs, audienier, superviseur prestations en espèces...

Le processus de recrutement lancé a été fortement rénové pour lever les différents freins à la mobilité, et notamment mieux faire connaître ces opportunités professionnelles en interne : à cet effet, une journée spéciale a été organisée le 12 septembre avec le matin la mise en place de stands sur les sites de Lille et Douai tenus par des collaborateurs occupant ces postes venus présenter leurs métiers aux personnes intéressées, et un tchat en ligne l'après-midi pour répondre à toutes les questions subsistant. Avec une cinquantaine de candidats potentiels qui se sont rendus sur les stands et plus de 4500 vues aux questions du tchat, cette journée a été un succès. Elle s'est traduite très concrètement par une quarantaine de candidatures pour les postes proposés, avec un format qui a été allégé et simplifié puisqu'un formulaire ad hoc à compléter s'est substitué aux classiques CV et lettres de motivation. Enfin, les entretiens de recrutement ont été organisés dans des lieux plus conviviaux, permettant d'expérimenter du mobilier innovant (tables hautes ou basses). Au total, 8 postes ont été pourvus en interne. L'opération Switch a donc permis à la caisse de dynamiser son processus de recrutement pour renforcer son attractivité en tant qu'employeur et de fidéliser les talents.

CHIFFRES CLÉS :



- 61** INSCRIPTIONS AU FORUM
- 4 504** VUES DU TCHAT
- 41** ENTRETIENS RÉALISÉS

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019
Nombre de salariés en CDI au 31.12.2019 (hors invalides)	844	847 ↑
dont femmes	79,20 %	78,76 % ↓
dont hommes	20,80 %	21,24 % ↑
Âge moyen des salariés	44,33 ans	44,46 ans ↑
Nombre de collaborateurs formés	498	591 ↑
soit de notre effectif	59 %	69 %
Recrutements en CDI	23	74 ↑

ORGANIGRAMME

arrêté au 31.12.2019



UNE ANNÉE PLACÉE SOUS LE SIGNE DE L'INNOVATION

L'innovation fait partie des valeurs de la CPAM de Lille-Douai depuis de nombreuses années (expérimentations en avance de phase pour le réseau, MOAD...). La démarche d'innovation participative la met aujourd'hui à la portée de tous.

Après le lancement de la démarche d'innovation participative au printemps 2018, et la mise en place de l'outil « Tilt ! » (pour Tu as une idée, lance-toi !), le partage d'idées sur la plate-forme collaborative dédiée est bel et bien effectif. Qu'il s'agisse d'idées relatives à l'organisation du travail, à la qualité de vie au travail ou encore au service rendu aux usagers, les collaborateurs se saisissent pleinement de cet outil pour s'exprimer.

Plusieurs temps forts ont permis aux services de travailler sur des idées qui pourraient améliorer leur quotidien, à commencer par l'Innovathon 2019, qui laissait 120 min chrono à chaque service pour réfléchir, le matin de la cérémonie des vœux, à des améliorations concrètes pour leur propre fonctionnement. Cette opération a abouti à une centaine d'idées qu'il leur revient désormais de mettre en œuvre. Le succès de ce type de démarche tient :

- à la reconnaissance des émetteurs d'idées, tout « tilteur » peut être associé à la mise en œuvre de son idée.
- à sa visibilité, des outils estampillés « innovation » (mugs, affiches, calendrier ou encore newsletter...) habillent les locaux de la Caisse.
- à sa valorisation, toute idée concrétisée fait l'objet d'une large communication. L'organisation de trophées de l'innovation est également à l'étude, pour notre prochaine Assemblée Générale.

Le développement des outils de communication (calendrier, p'tits déj, newsletter...), l'implication des managers et la nomination de la chargée d'innovation en 2019 sont autant d'éléments qui ont permis de mettre en avant et de dynamiser la démarche tout au long de l'année.

L'innovation faisait déjà partie de la culture d'entreprise de la CPAM de Lille-Douai mais « Tilt » rend celle-ci encore plus visible et permet à tout un chacun de relayer ses idées. Par ailleurs, il permet à la CPAM de se distinguer dans le réseau mais aussi auprès d'autres réseaux de professionnels (cf focus p.25).



Des relais impliqués et moteurs

Les relais innovation accompagnent les tilteurs dans l'émergence d'idées, leur conception, leur maturation et dans leur concrétisation. Ils sont également personnes ressources sur les fonctionnalités de l'outil Tilt. Pour remplir leurs missions, 41 relais innovation ont été formés à la prise de parole en public et/ou à l'animation d'ateliers de créativité. Chaque trimestre ils animent dans leur service un point innovation pour promouvoir la démarche. Lors des challenges initiés par la cellule innovation, ils organisent des ateliers de créativité.

Ponctuellement, en fonction des besoins ou problématiques identifiés dans le service, les relais et les managers organisent des brainstormings. Les thèmes abordés sont vastes : ils peuvent aussi bien traiter de communication dans le service que de l'organisation du travail, des pistes d'optimisation... Les relais innovation participent à la rédaction de la newsletter et ponctuellement aux cellules d'appui afin d'apporter leur regard métier et leur expertise pour l'étude de certains tilts.

Au quotidien, la communauté des relais est animée par la chargée d'innovation. Elle les aide à échanger leurs bonnes pratiques et leurs expériences, sur le forum ou lors de « petits déjeuners Innovation ». Ils sont forces de proposition, que ce soit pour suggérer des évolutions de l'outil Tilt, faire remonter les suggestions des agents...



LE BILAN DE LA CHARGÉE D'INNOVATION

3 questions à Laëtitia Jadel, chargée d'innovation



Quel est votre bilan sur l'année écoulée, après un an de prise de poste ?

À mon arrivée il était important de dynamiser la communauté de relais. L'organisation trimestrielle de P'tits déjs, la newsletter des relais et ma participation aux réunions de services m'y ont aidé. Grâce à ces échanges, nous avons pu établir la charte d'engagements des relais innovation pour clarifier leurs missions et cerner leurs besoins. Un gros effort de formation a été

mené par la CPAM pour les former à la prise de parole en public et l'animation d'ateliers de créativité. Les managers volontaires ont également pu bénéficier d'une session de formation. Les managers sont également impliqués dans la démarche à travers la météo de l'innovation qui leur permet de voir la température de l'innovation dans leur service. La dynamique est lancée comme en atteste le Trophée remis cette année à la CPAM par Innov'acteurs.

L'outil Tilt s'adapte au fil des mois. Est-ce que cette agilité est votre meilleure alliée ?

L'agilité permet de répondre aux suggestions des relais en un laps de temps très court. C'est ainsi que plusieurs interfaces ont été intégrées dans Tilt. Des supports de

formation, des comptes rendus ainsi qu'un planning d'ateliers de créativité ont été ajoutés afin de faciliter le travail en transversalité.

Quels sont les projets à venir pour la démarche d'innovation à la CPAM de Lille-Douai ?

Nous allons candidater au Coding Dojo pour valoriser notre démarche au niveau national. En interne, les Trophées de l'innovation devraient avoir lieu lors de notre prochaine Assemblée générale du personnel. Enfin, la finalisation de la V2 de notre outil va intégrer un tableau de bord pour la gestion des idées et proposer à l'utilisateur de nouvelles fonctionnalités.

FOCUS

La CPAM récompensée

Les Trophées de l'innovation participative, organisés par l'association Innov'acteurs, encouragent et soutiennent depuis presque 15 ans les entreprises qui agissent au quotidien pour développer une large culture de l'innovation et qui ont pour cela mis en place une démarche d'innovation participative. La CPAM a candidaté à ces Trophées avec la démarche et l'outil Tilt et a remporté en novembre dernier le trophée Or dans la catégorie « Transformation managériale ».

Une délégation composée de la cellule innovation, d'un manager et de relais innovation volontaires, a participé au Carrefour de l'innovation participative au cours duquel ce prix nous a été officiellement remis à Paris. Cette reconnaissance de la CPAM de Lille-Douai par des professionnels de l'innovation, comme une organisation performante et inspirante qui place au cœur de ses préoccupations la capacité d'innovation et d'initiative de l'ensemble de ses collaborateurs, prouve une nouvelle fois que nous sommes dans la bonne direction.



« Le jury a récompensé la démarche qui a été déployée à tous les niveaux de l'organisation avec beaucoup d'énergie de la part des porteurs du projet. Ils se sont montrés à l'écoute des collaborateurs dans une approche collective et d'amélioration continue afin de lancer une dynamique collective à la suite du nouveau projet d'entreprise. La démarche a été marquée par des dispositifs d'innovation spontanée et provoquée avec 500 idées émises au total. »

[Retrouvez ici l'article Innov'acteurs](#)

CHIFFRES CLÉS :

348 TILTS DÉPOSÉS

13 % MIS EN ŒUVRE

41 RELAIS INNOVATION FORMÉS



Partie 2

Une organisation agile au service de nos missions

Anne-Sophie , conseillère informatique et service à son poste

FEUILLES DE ROUTE 2019-2022

Parce qu'il est important, au-delà de la stratégie globale de l'entreprise, que chaque branche puisse définir et mettre en œuvre ses propres orientations, des « feuilles de route » pluriannuelles ont été élaborées pour et par chacune des Directions de la Caisse.

Chaque Direction avait le loisir de choisir sa méthode de travail et d'aboutir au livrable de son choix. Les seuls pré-requis étaient que l'élaboration soit participative et collective et que la feuille de route soit ensuite présentée à l'ensemble des collaborateurs de la Direction.

À l'exception de la Direction santé qui avait élaboré ses orientations pluriannuelles en avance de phase, dès 2018, toutes les autres Directions ont finalisé et présenté au personnel leurs feuilles de route au cours du 1^{er} trimestre 2019. Ces « assemblées générales » de branche ont toutes adopté des formats différents, le point commun et les maîtres mots de ces rencontres restant : créativité et cohésion. Ces feuilles de route sont porteuses de projets ambitieux et mobilisateurs, à mettre en œuvre d'ici la fin 2022. Evidemment, et à l'instar de la démarche d'innovation participative de la Caisse, elles se veulent souples, agiles et évidemment adaptables au contexte de plus en plus mouvant dans lequel nous évoluons.



Des collaborateurs attentifs durant l'assemblée générale de la direction assurés - 24 et 25 janvier 2019 à Douai.



Groupe de travail pour la préparation des assemblées générales de branches - 26 février 2019 à Lille.



Photo de groupe durant l'assemblée générale de la direction comptable et financière - vendredi 22 mars à Lille.



Photo de groupe durant l'assemblée générale de la direction supports - mardi 26 mars 2019 à Lille.



Questionnaire interactif avec les collaborateurs durant l'assemblée générale de la direction supports - mardi 26 mars 2019 à Lille.



Une animation pour rendre le moment plus pédagogique durant l'assemblée générale de la direction assurés - 24 et 25 janvier 2019 à Douai.

LA PRODUCTION OPTIMISÉE PAR L'ORGANISATION

Effectuer les remboursements des prestations fait partie de nos missions historiques. Les services de la CPAM sont organisés pour y répondre de façon toujours plus performante.

Au sein de la CPAM de Lille-Douai, 3 directions se répartissent les services en charge de la gestion des prestations : assurés (gestion des bénéficiaires, précarité et invalidité), employeurs et offre de soins (gestion des revenus de remplacement et des frais de santé), supports (gestion des flux entrants). Près de 420 collaborateurs sont mobilisés à Lille et à Douai sur ces fonctions qui permettent le paiement des prestations vers les assurés, établissements de santé, les professionnels de santé et les employeurs de la circonscription. En 2019, 3,7 milliards d'euros ont été versés à ce titre, dont 90 % sur le risque maladie.

Dans le cadre de la mutualisation, la CPAM de Lille-Douai gère plusieurs activités pour le compte d'autres organismes :

- le traitement des feuilles de soins papier pour les CPAM du Nord (Roubaix-Tourcoing, le Hainaut, les Flandres)
- le traitement des prestations invalidité pour les CPAM de Roubaix-Tourcoing et de l'Artois
- la facturation individuelle des établissements de santé de la CPAM de Roubaix-Tourcoing.

À l'inverse, le traitement des rentes est assuré par la CPAM des Flandres et l'activité relations internationales a été transférée à la CPAM de l'Oise.

À l'exception du service Flux entrants, qui a une mission spécifique de réception, numérisation et ventilation des courriers papier reçus par la CPAM, les activités de gestion des prestations sont réparties dans chaque service entre les unités «métier» et les unités «supports». Dans une logique d'optimisation des processus, les premières liquident les dossiers et les secondes prennent en charge les sollicitations des clients, certains dossiers complexes et les opérations de supervision et de contrôle interne.

FOCUS

Traitement des feuilles de soins électroniques



En 2019, 19 128 370 feuilles de soins électroniques ont été traitées, ce qui représente une augmentation de 5,63% par rapport à l'année précédente, notamment liée à l'intégration des nouveaux régimes. La télétransmission, qu'elle se fasse avec ou sans la carte Vitale, reste le moyen privilégié pour la transmission des feuilles de soins électroniques.

La dématérialisation de plus en plus présente nous oblige à une certaine vigilance sur la qualité des flux transmis par les professionnels de santé, en sachant que 326 243 rejets de facturation ont été traités pour l'année 2019 pour 282 684 rejets pour l'année 2018. Dans une volonté de toujours garantir nos délais de paiements et au regard de notre qualité de service, des actions ont été mises en place auprès des professionnels de santé.

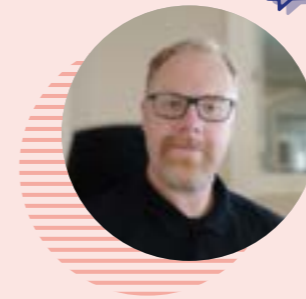
Ces pratiques mises en œuvre ont pour but d'améliorer les échanges avec ceux-ci afin de leur permettre une facturation plus juste et une diminution de leur taux de rejets. Les contacts téléphoniques associés à l'élaboration de fiches de suivi sont la première des actions mises en place. Ils permettent un dialogue personnalisé sur le traitement des rejets de facturation concomitamment aux flux transmis lors de l'Ordonnancement Global Explicite (OGE). La seconde action est l'élaboration de flyers d'aide à la facturation envoyés par mail aux professionnels de santé suite au phoning. La réglementation de chaque catégorie professionnelle de santé évolue continuellement et l'expertise des 28 collaborateurs reste essentielle.

Pour cette année 2019 notre délai de traitement des feuilles de soins électroniques aux assurés est de 4,23 jours et celui aux professionnels de santé est de 4,19 jours.



ZOOM SUR LES ACTIVITÉS DU SERVICE INVALIDITÉ

3 questions à Olivier Delville, responsable du service invalidité



Quelles sont les conditions d'attribution d'une pension d'invalidité ?

Pour obtenir une pension d'invalidité, il convient de réunir des conditions médicale et administrative. La condition médicale : l'assuré doit présenter une invalidité réduisant sa capacité de travail ou de gain d'au moins 2/3. Il est alors dans l'impossibilité de se procurer, dans n'importe quelle profession, un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale de l'emploi occupé antérieurement. Le médecin conseil statue

sur l'état d'invalidité en fonction de critères médicaux, professionnel et social. La condition administrative : le droit à pension d'invalidité est étudié s'il n'a pas atteint l'âge légal de la retraite. Il doit justifier d'au moins douze mois d'affiliation au premier jour du mois au cours duquel survient l'interruption de travail suivie d'invalidité, ou la constatation de l'état d'invalidité résultant de l'usure prématurée de l'organisme. L'examen du droit à pension d'invalidité se fait toujours à la date de la constatation de l'état d'invalidité, ou à la date de cessation de l'activité salariée qui précède l'arrêt de travail suivi d'invalidité.

Y a-t-il une évolution dans les demandes d'invalidité des assurés ?

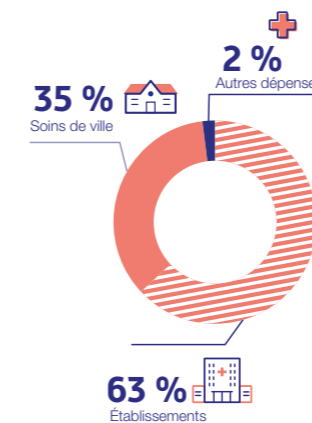
L'évolution du nombre de demandes d'invalidité augmente chaque année. Par exemple, nous avons une évolution de 3,77% d'augmentation entre 2018/2019. Les premiers constats pour 2019/2020 sont aussi en progression.

Quelles sont vos impressions sur cette fonction en tant que responsable ?

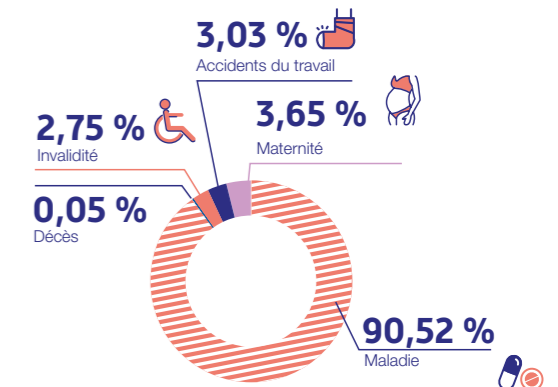
J'ai à cœur de garder l'approche de l'assuré. L'invalidité est une prestation des revenus de remplacement, elle doit pouvoir être versée en temps et en heure. L'équipe invalidité met tout en œuvre pour assurer sa mission de gestion et de paiement de la pension d'invalidité.

CHIFFRES CLÉS :

Dépenses par type de prestation



Dépenses par type de «risque»



CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019	ÉVOLUTION
Montant versé par bénéficiaire	3968 €	4 280 €	+ 7,88 %
Total dépenses de la CPAM	3 632 639 247 €	3 765 707 594 €	+ 3,66 %
Taux de transporteurs utilisant la facturation SEFI	39,19 %	NC	NC
Nombre de feuilles de soins papier traitées	2,3 millions	2 millions	↘
Délais de traitement			
Délai de remboursement des feuilles de soins électroniques	6,07 jours	6,14 jours	±
Au 9 ^{ème} décile : délai traitement des feuilles de soins papier	15,66 jours	12,11 jours	↘
Délai moyen 1 ^{ère} IJ non subrogée	25,90 jours	27,70 jours	↗

DES COOPÉRATIONS ENTRE ORGANISMES RENFORCÉES

Voici quelques exemples de projets menés entre plusieurs organismes du réseau, et dans lesquels la CPAM de Lille-Douai est pleinement investie.

FOCUS

Pléiade

La Cnam a lancé au printemps 2019 un appel à candidature auprès de l'ensemble des caisses primaires du réseau pour installer des plateformes mutualisées de traitement des flux entrants non dématérialisés, à l'issue d'une expérimentation réussie de recours à des machines très performantes permettant d'accroître fortement la productivité de ce processus par les CPAM des Alpes Maritimes et des Bouches-du-Rhône.

La CPAM de Lille-Douai a souhaité se positionner sur ce projet stratégique, au regard de ses nombreux atouts : forte culture interne de la dématérialisation, mètres carrés disponibles sur le site de Douai et proximité de ce dernier de la plateforme de La Poste de Lesquin, capacité du service flux entrants à numériser à J les flux de courriers reçus quotidiennement...

Pour préparer au mieux son dossier de candidature, plusieurs agents de direction et personnes ressources des flux entrants se sont rendus en avril et juin à Nice et Marseille pour observer les organisations mises en place dans le cadre de ce projet. À l'issue du processus de sélection, la CPAM de Lille-Douai a fait partie des 5 CPAM retenues par la Cnam pour déployer ces plateformes, en plus des deux caisses pilotes de Nice et Marseille.

La CPAM de Lille-Douai sera la première plateforme flux entrants (PFE) à faire l'objet d'un déploiement, au 2^{ème} semestre 2021. L'objectif sera de traiter environ 40 000 plis par jour, sachant que le volume actuellement traité par la CPAM de Lille-Douai pour sa propre activité est d'un peu plus de 5 000 plis par jour.



Braderie de Lille : il n'y a pas que les moules-frites qui ont eu du succès !

Afin de se montrer toujours plus proches de ses usagers, la CPAM de Lille-Douai a souhaité être présente sur la Braderie de Lille et a proposé aux autres organismes de Sécurité Sociale de s'associer à cette démarche. La Carsat Nord-Picardie, la MSA Nord-Pas De Calais et la CPAM Roubaix-Tourcoing ont répondu à l'appel. Un stand aux couleurs de la Sécurité Sociale et un slogan « Pendant la braderie, la sécu prend soin de vous ! » ont permis de rendre notre présence visible.

Dans une ambiance conviviale et familiale, une vingtaine de salariés volontaires des différents organismes ont diffusé des

messages de prévention (distribution de podomètres, préservatifs, éthylotests, crème solaire...), mais ont également fait la promotion de nos services (DMP, espace retraite, compte ameli...), grâce aux cartes postales en Ch'ti créées pour l'occasion.

Enfin, les paniers de Léa proposaient aux visiteurs du stand (y compris les enfants) de réaliser leur propre smoothie ; une pause « fraîcheur » particulièrement appréciée des badauds durant ce week-end sportif et ensoleillé.

Bilan de l'opération : des visiteurs ravis qu'on prenne soin d'eux et attentifs aux messages diffusés avec humour.

CHIFFRES CLÉS :

2 JOURS DE PRÉSENCE SUR LA BRADERIE DE LILLE

4 ORGANISMES REPRÉSENTÉS

+ DE 20 COLLABORATEURS MOBILISÉS, TOUS ORGANISMES CONFONDUS

9 MÈTRES DE VISIBILITÉ

PRÈS DE 1 000 SMOOTHIES RÉALISÉS



UN PLATEAU D'ENTRAIDE POUR LA GESTION DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES POUR LES NOUVEAUX TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS



3 questions à Valérie Lefèbre, responsable du département employeurs

Quels changements a impliqué le traitement des IJ pour les nouveaux indépendants ?

dès l'été nous a obligés à revoir totalement notre stratégie et à former en urgence des agents supplémentaires.

Cette mission a eu un impact important sur notre organisation à plusieurs niveaux. Tout d'abord, il a fallu former les collaborateurs à une réglementation nouvelle et évolutive. Un effort important de tutorat a été réalisé en ce sens, et nous avons activement participé à la formation régionale. Il a fallu surmonter plusieurs difficultés : un nouveau public avec des attentes différentes, des circuits spécifiques à mettre en place dans l'attente de l'outil ARPEGE, l'instabilité des requêtes mises en œuvre, de nombreuses questions réglementaires, des difficultés d'accès aux outils du régime social des indépendants et l'incertitude quant à la volumétrie des flux attendus. L'augmentation significative des flux

Quels ont été les éléments facilitateurs pour mettre en place ces nouveaux process ?

Concernant l'activité PHARE, les relations bienveillantes avec nos interlocuteurs de la Cnam et de la CPAM de Chambéry nous ont bien aidés. Pour le plateau Phare et l'activité travailleurs indépendants je noterais une cohésion de l'équipe d'encadrement, un engagement des agents dédiés à ces activités ainsi que le soutien de notre Direction.

Comment s'est passée la mise en place du plateau d'entraide « Phare IJ » ?

Le plateau Phare a débuté son activité en janvier 2019 pour le traitement des IJ du régime général. Le principe : aider ponctuellement des caisses pour le traitement des indemnités journalières. Cette aide a été intégrée à l'activité du service grâce à 4 « équivalent temps plein » dédiés. 8 CPAM ont été aidées durant la période. Cette activité a été suspendue fin juin 2019 suite à la prise en charge par la CPAM du traitement des IJ des travailleurs indépendants pour l'ensemble des CPAM de France.

FOCUS

Traitement des feuilles de soins papier



Depuis 2017, la CPAM de Lille-Douai prend en charge le traitement des feuilles de soins papier (FSP) pour le compte des caisses de Roubaix-Tourcoing et du Hainaut dans le cadre de la démarche du travail en réseau de l'Assurance Maladie (Tram). En janvier 2019, la caisse nationale a décidé d'élargir le périmètre du plateau Tram FSP lillois à la caisse des Flandres. Jusqu'alors, cette activité avait été cédée à la caisse primaire de Corrèze. La CPAM de Lille-Douai assure donc désormais le traitement des FSP pour l'ensemble du département du Nord. Les prérequis techniques, organisationnels et humains ont été rapidement définis, et une séquence de tests a permis de valider l'ensemble du dispositif avant la reprise officielle. Ainsi, en quelques semaines seulement,

nous avons été en mesure d'être pleinement opérationnels pour reprendre cette charge le 1^{er} mars 2019.

Pour 2019, ce sont ainsi près de 275 000 FSP supplémentaires qui ont été traitées, soit un peu moins que l'équivalent de la caisse du Hainaut. Au total, le plateau Tram FSP de Lille traite 2 millions de feuilles « papier » par an.

La rapidité et la souplesse avec lesquelles nous avons repris cette charge témoignent de la solidité et de l'agilité de notre organisation. Nous avons maintenu nos standards de qualité de traitement au profit des bénéficiaires de l'ensemble du département.

UNE ENTREPRISE RESPONSABLE QUI RESPECTE SES ENGAGEMENTS

En tant qu'entreprise privée remplissant une mission de service public, la CPAM de Lille-Douai a signé une charte dans laquelle elle s'engage en matière de développement durable. De nombreuses actions menées font référence à l'un des dix engagements pris.

Cette année encore la CPAM de Lille-Douai a souhaité illustrer ses engagements RSO à travers des actions tournées vers les salariés, notamment dans le cadre de sa responsabilité sociale. La diversification des modes de recrutement et des leviers à la mobilité ont été particulièrement favorisés tant en interne qu'en externe au cours d'opérations variées, renouvelées telles que **La CPAM recrute !** et **Côté Coulisseries**, ou inédites comme **Switch** et **Un jour, un métier**. L'intégration de nouveaux collaborateurs d'autres régimes a elle-même aussi inauguré un mode original d'acculturation à notre entreprise au cours d'un jeu de piste ludique pour découvrir la CPAM et ses collaborateurs.

2019 restera aussi l'année du lancement d'une nouvelle organisation du travail avec la mise en place de l'expérimentation du télétravail au sein de la CPAM de Lille-Douai (cf page 20).

Favoriser l'accompagnement santé et l'expression des salariés sont d'autres axes d'actions qui sont venus également enrichir la responsabilité de la CPAM envers ses agents.

Passage à 85 % de la part prise en charge de l'abonnement transport, lauréate du prix de la mobilité « Transports en commun » du challenge mobilité Hauts-de-France 2019, terre d'accueil de la biodiversité avec nos abeilles, nouvelles hôtes bienfaitrices, atteinte des objectifs en matière d'impressions CEDRE (Choix d'Édition REsponsable) sont aussi autant de réussites de notre caisse ayant enrichi la performance de notre responsabilité environnementale.



Installation des ruches d'entreprise

Sur la base d'une idée de la démarche d'innovation participative, des ruches ont été installées par Beecity, société spécialisée dans les ruches en entreprises : le 2 avril sur le site de Douai et le 4 avril sur le site de Lille. Quelques milliers d'ouvrières butinent donc désormais à la caisse ! Et pour mieux comprendre le fonctionnement de ces insectes, la CPAM de Lille-Douai a proposé aux collaborateurs volontaires de venir observer les abeilles (la reine, les ouvrières et les faux-bourçons) et ensuite assister à une conférence animée par Beecity. En plus de participer aux installations des ruches, la caisse a également organisé pour les agents des animations liées à la récolte du miel qui ont eu lieu le jeudi 7 novembre à Lille et le mardi 12 novembre à Douai dans les auditoriums. Des petits jeux sur les insectes ont aussi permis d'élargir le sujet à la biodiversité en général. Enfin, une dégustation de miels mono-floraux a été proposée. Le but ? Sensibiliser toujours plus les agents sur les ruches et proposer une action ludique en marge de ce qu'on a l'habitude de faire dans l'objectif de montrer aux salariés de la CPAM comment les abeilles jouent un rôle indispensable dans notre écosystème.



[Retrouvez ici l'article de la Voix du Nord](#)



VOTRE DOS VOUS DIRA MERCI !

3 questions à Valérie Gorez, infirmière santé au travail



Pouvez-vous expliquer en quelques mots en quoi consistait l'opération « Votre dos vous dira merci ! » ?

Nous avons proposé des ateliers à nos salariés afin qu'ils puissent adopter les bons réflexes, travailler leur posture et tester les swiss balls pour prévenir la lombalgie. Ces ateliers ont eu lieu en octobre et novembre. Ils étaient composés :

- d'un temps d'explication et de conseils,
- d'exercices pratiques à faire au travail mais aussi au quotidien

- d'un test en direct avec les swiss balls. Les salariés pouvaient ensuite repartir avec leur ballon pour le tester durant un mois sur leur poste de travail.

Des kinésithérapeutes expliquaient les pathologies potentielles et de mon côté j'abordais la posture et l'ergonomie du poste.

Les collaborateurs ont-ils été intéressés par la démarche ?

Ils étaient plutôt réceptifs aux conseils donnés. 69 agents ont participé à cette opération. Au total, nous avons distribué une cinquantaine de swiss balls.

L'utilisation des « swiss balls » s'est-elle répandue plus largement dans la caisse ?

Le bilan est en demi-teinte : dans certains services la swiss ball a été progressivement laissée de côté, soit parce que les agents n'y pensaient plus ou soit parce qu'ils trouvaient « trop contraignant » de la regonfler ou dégonfler après l'avoir partagée avec un collègue. En effet, il faut adapter le gonflage à la morphologie des personnes. D'un autre côté, nous avons eu des demandes de service qui ne l'avaient pas testée qui seraient intéressés pour l'essayer. L'expérience ne devrait pas s'arrêter là...

FOCUS

Challenge de la mobilité 2019



La CPAM de Lille-Douai a participé au Challenge de la Mobilité Hauts-de-France 2019, qui s'est déroulé lors de la semaine européenne de la mobilité, du 16 au 21 septembre 2019. Défi ludique sur le thème de la mobilité durable, l'objectif de ce challenge est de faire de la caisse, comme chaque année, l'organisme de la région ayant le plus de salariés effectuant le trajet domicile-travail autrement qu'en voiture individuelle. Plus simple, plus rapide, plus écologique et surtout plus économique : laisser sa voiture au garage, ce n'est que du positif ! Proposé sur inscription, les collaborateurs volontaires ont ensuite pu renseigner via un formulaire en ligne les modes alternatifs utilisés pendant les cinq jours du défi.

Un «kit de la mobilité» a également été remis aux 100 premiers inscrits et un tirage au sort a permis à trois participants de gagner un vélo électrique, une trottinette et un vélo de ville.

En parallèle de ce défi interne, la CPAM de Lille-Douai a également participé à une remise de prix à la CCI de Lille, récompensant les différentes structures ayant participé au Challenge de la mobilité 2019. Notre organisme a eu l'honneur d'être lauréat du prix « transports en commun », récompensant le meilleur taux d'utilisation des transports en commun rapporté à l'effectif global, pour un établissement multi-sites de plus de 500 salariés.

CHIFFRES CLÉS :

Challenge de la mobilité

105 PARTICIPANTS

Votre dos vous dira merci !

40 AGENTS À LILLE

20 AGENTS À DOUAI

20 AGENTS À VILLENEUVE D'ASCQ

Sensibilisation à la conduite électrique

61 AGENTS INSCRITS AUX SESSIONS (28 SUR LILLE ET 33 SUR DOUAI)

Journées du don

50 PARTICIPANTS
47 PROMESSES DE DON

473 KM PARCOURUS À PIEDS

943€ POUR LA CAMI, ASSOCIATION POUR LE SPORT ET LE CANCER

Ruches

2 À LILLE

2 À DOUAI

120 AGENTS INSCRITS AUX ANIMATIONS « INSTALLATION DES RUCHES »



[Retrouvez ici le rapport RSO](#)

UNE EXIGENCE DE PERFORMANCE

En 2019, la CPAM de Lille-Douai a versé plus de 3,7 milliards d'euros pour remplir ses missions de prestations. Dans ce cadre et pour garantir une qualité de service au meilleur coût, la CPAM met en œuvre un ensemble de dispositifs de maîtrise des risques liés à l'activité.

Depuis 2009, la certification des comptes a évolué afin d'apporter l'assurance raisonnable que les organismes de Sécurité sociale maîtrisent l'ensemble des processus qui leurs sont confiés par les pouvoirs publics. Cette certification est réalisée par la Caisse nationale dans le cadre de la remontée du dossier de clôture.

La certification recouvre plusieurs domaines, celui de la comptabilité avec la validation des comptes, celui de la maîtrise des risques au travers des plans de contrôles qu'ils soient ordonnateurs (PCSO) ou issus du service contrôle (PCSAC). Elle inclut également la politique de sécurité du système d'information (PSSI) afin de prévenir les risques liés à la gestion du système d'information.

C'est un travail quotidien qui se traduit une fois par an par la remontée de l'ensemble des résultats de contrôles et les traces et preuves y afférent. Il s'agit d'une couverture large puisqu'elle concerne plus de 15 processus, des processus de prestations aux processus de gestion interne. Plusieurs centaines de contrôles sont réalisés, quotidiennement, ou de façon plus espacée.

Pour la troisième année consécutive la CPAM de Lille-Douai a reçu une validation à 100% de la Caisse nationale, chargée d'évaluer les organismes du réseau en lien avec la Cour des Comptes.



Plan de continuité des activités

11 septembre 2001, AZF, émeutes de banlieues, intempéries, «vache folle», grippe aviaire ou H1N1, conflits sociaux, pannes d'électricité, arrêts informatiques, ... autant d'exemples pris dans l'actualité qui rappellent que les organismes de l'Assurance Maladie peuvent eux aussi être exposés aux risques de notre société. Assurant des missions diverses en particulier à l'attention des assurés ou encore veillant au bon fonctionnement du système d'information national, les organismes ont à affronter des risques qui menacent leur pérennité s'ils n'anticipent pas et ne se préparent pas à gérer des situations exceptionnelles qui peuvent brutalement interrompre, partiellement ou totalement, leurs activités. Aussi, chaque année, en collaboration avec la Structure Nationale du Plan de Continuité de l'Activité (SNPCA) la CPAM de Lille-Douai met en place un exercice PCA pour mettre à l'épreuve sa capacité à réagir en cas de sinistre. Incapacité à assurer la clôture des comptes de la journée, panne du serveur Accesmaster sont des exemples d'exercices auxquels s'est confronté notre organisme dernièrement, évalués et validés à 100% par la SNPCA en matière de maîtrise de gestion de crise.

CHIFFRES CLÉS :

Satisfaction de nos publics :
Résultats enquêtes nationales



95,16 % [↑]
Assurés globalement satisfaits



38,10 % [↑]
Assurés globalement très satisfaits



90,00 % [↓]
Professionnels de santé globalement satisfaits



87,38 % [↓]
Employeurs globalement satisfaits

FOCUS

Des contrats entre la Caisse, la Caisse nationale et l'État

Les conventions d'objectifs et de gestion (COG) sont conclues entre l'État et les Caisses nationales des principaux régimes de Sécurité sociale. Elles formalisent dans un document contractuel les objectifs à atteindre et les moyens à mettre en œuvre pour moderniser et améliorer la performance du système de protection sociale, aussi bien en termes de maîtrise des dépenses que de service rendu aux usagers. Une COG couvre généralement une période de quatre ans. De portée nationale, les COG et leurs objectifs sont ensuite déclinés sous forme d'orientations opérationnelles en contrats pluriannuels de gestion (CPG) entre la Caisse nationale et les Caisses locales. Le CPG précise pour chaque domaine et pour

chaque organisme, sous forme d'indicateurs, les actions concrètes à mettre en œuvre et les résultats à obtenir en tenant compte des conditions de réalisation au plan local.

Résultats CPG 2019

Notre taux de réussite CPG est de 88,43 % pour 2019. Ce résultat nous classe en 22^{ème} position.

Nos résultats sont supérieurs à la moyenne nationale sur les axes : « Accessibilité du système de soins », « Efficience du système de santé » et « Transition numérique ».

CHIFFRES CLÉS :

	2018		2019	
	Lille-Douai	National	Lille-Douai	National
TAUX DE RÉUSSITE	87,62 %	85,01 %	88,43 % [↑]	NC
AXE 1 « Accessibilité du système de soins »	91,56 %	88,99 %	100 % [↑]	93,20 % [↑]
AXE 2 « Efficience du système de santé »	81,18 %	77,37 %	73,88 % [↓]	73,72 % [↓]
AXE 3 « Qualité de service et maîtrise des activités »	94,14 %	88,32 %	98,96 % [↑]	89,64 % [↑]
AXE 4 « Transition numérique »	85 %	94,53 %	93,11 % [↑]	90,99 % [↓]
AXE 5 « Efficience et maîtrise des activités »	-	-	92,77 %	87,50 %
OBJECTIF INDIVIDUALISÉ Délai traitement FSP - FSP LAD 9 ^{ème} décile	100 %	-	85,33 % [↓]	-



Attestation

C

té

Carte vitale

Partie 3

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

Camille , agent d'accueil à Douai en rendez-vous en box

AGIR ENSEMBLE POUR PROTÉGER CHACUN...

Garantir l'accès aux droits et permettre l'accès aux soins est l'ambition première de l'Assurance Maladie. La CPAM de Lille-Douai s'attache quotidiennement à faciliter les démarches des assurés pour le permettre.

La loi de financement de la Sécurité sociale de 2016 a mis en place l'universalisation de la prise en charge des frais de santé : la Protection universelle maladie (PUMA). Ainsi, 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 de manière continue tout au long de sa vie. Côté assurés, cette protection poursuit 4 objectifs : simplifier la vie des assurés, assurer la continuité des droits à la prise en charge des frais de santé, faciliter les démarches administratives, garantir davantage d'autonomie et de confidentialité.

Côté CPAM de Lille Douai, le déploiement de la PUMA a entraîné un traitement plus efficient et d'amélioration de la qualité de service, la CPAM de Lille-Douai pilote le groupe régional PUMA des CPAM de Hauts-de-France. Afin de s'assurer qu'il n'y ait pas de paiement de frais de santé à tort et conformément au référentiel national Uncam, en 2019, la Caisse a contrôlé 1 809 situations sur le critère de la condition de résidence. Grâce au croisement des données, une majorité de dossiers a pu être régularisée sans solliciter les assurés, l'autre partie l'a été après réception des

pièces justificatives fournies. Seuls 10% des dossiers ont été fermés pour cause de départ à l'étranger.

Enfin, la CPAM de Lille-Douai participe à des expérimentations nationales portant sur les contrôles de condition d'activité des assurés. Le service gestion des bénéficiaires a à cœur de rendre un service de qualité à ses assurés, symbolisé par la délivrance de la carte Vitale. 50 864 cartes Vitale ont été délivrées en 2019, dans un délai moyen de 18 jours en deçà de l'objectif national.



INTÉGRATION DES ÉTUDIANTS

**3 questions à Karine Palermo,
responsable du département gestion du dossier client**



Comment s'est déroulée l'intégration de ce nouveau public « étudiant » ?

Depuis la réforme de simplification du régime étudiant en 2018, finies les démarches d'inscription à la Sécurité sociale. Les nouveaux étudiants dans l'enseignement supérieur n'ont plus à changer de régime obligatoire d'assurance maladie pour le remboursement de leurs frais de santé. Ils restent affiliés à leur régime d'origine, le plus souvent celui de leurs parents, dans lequel ils seront gérés en tant qu'assurés propres à leur majorité.

La caisse de Lille-Douai compte tenu de son savoir-faire lié à la gestion des prestations nature et de la mise à jour des coordonnées bancaires des étudiants anciennement affiliés

à la Mutuelle des Etudiants (ex LMDE), a participé activement au comité de pilotage national chargé de transférer cette population dans le régime général. 4 réunions avec les différents acteurs impactés ont été organisées au cours du deuxième trimestre 2019 pour préparer et mettre en œuvre cette bascule en été.

Pourriez-vous nous donner quelques chiffres ?

Pour notre caisse, 29 741 étudiants ont été intégrés au 01/09/2019 au régime général. Cette nouvelle population représente 3,38% de la population totale gérée, le nombre de bénéficiaires total étant de 879 652 au 31/12/2019.

A-t-il fallu réorganiser le service ?

Compte tenu du délai contraint, le service Gestion des bénéficiaires a eu le souci de récupérer dans sa totalité et de traiter en

priorité tous les bénéficiaires étudiants anciennement affiliés aux mutuelles. Il s'agissait de leur permettre la continuité de leur remboursement de soins.

Comme il s'agissait d'une simplification de réglementation et de gestion, les procédures ont été mises à jour rapidement facilitant le traitement des demandes des agents. Les activités réorganisées ont gagné en fluidité.

CHIFFRES CLÉS :

29 741 ÉTUDIANTS INTÉGRÉS AU RÉGIME GÉNÉRAL AU 01.09.2019

879 652 NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES AU 31.12.2019

FOCUS

La médiation, une mission qui gagne à être connue



La médiation est sollicitée de nombreuses reprises afin de faire connaître son rôle, suite à l'intérêt croissant de son intervention dans le règlement amiable des conflits. L'objectif de ces participations est de faire connaître les missions de la médiation institutionnelle, de l'importance de développer des relations plus qualitatives avec nos clients, et d'enrichir les liens avec nos partenaires.

Ainsi, la médiation a pris part à « la rencontre régionale franco-belge de la médiation » organisée par les Défenseurs des droits, a collaboré au « séminaire Cnam de la médiation nationale » de 3 jours à Poitiers, et est également intervenue lors de conférences sur

la médiation institutionnelle organisées par l'Institut de travail de la faculté de droit.

De plus, au sein du comité régional de la médiation des Hauts-de-France, dont elle est un membre permanent, la médiation de la CPAM de Lille-Douai a organisé le 28 novembre 2019, « la 5^{ème} rencontre régionale de la médiation » dans ses locaux. Cette journée, co-animée par Judith Deketelaere, médiatrice CPAM de Lille-Douai et référente régionale, et Cyril Suquet, médiateur régional Pôle Emploi Hauts-de-France, a rassemblé pas moins de 70 médiateurs d'horizons divers.

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019	Évolution
Nombre de contrôles PUMA réalisés	15 078	1 809*	-
Nombre de cartes Vitale délivrées	31 084	50 864	+ 64 % ↗
Nombre de saisines réalisées par la médiatrice	1 000	1 401	+ 40 % ↗

* Cette année, la cohorte PUMA 2019 comprenait 1 809 situations à vérifier. L'ensemble des dossiers a été traité ce qui a permis de remplir 100% de l'objectif.

...PARTICULIÈREMENT POUR LES PERSONNES LES PLUS FRAGILES

En renforçant les partenariats et en simplifiant les dispositifs d'aide financière, la CPAM de Lille-Douai veille à lutter contre le renoncement aux soins, quelle que soit la situation de l'assuré, son âge ou bien encore ses ressources.

L'année 2019 a marqué une nouvelle ère en matière de protection sociale avec l'arrivée de la Complémentaire santé solidaire (CSS) au 1^{er} novembre. Elle remplace la CMU-C et l'ACS en un seul dispositif gratuit ou payant selon le niveau de ressources du foyer. Cette réforme importante pour l'accès aux soins des personnes à faibles ressources a pour objectif d'augmenter le taux de recours à une complémentaire santé ainsi que de simplifier le dispositif de l'ACS d'après le constat que 20% des bénéficiaires ne transforment pas le droit attribué.

En plus de la mise en place de la Complémentaire Santé Solidaire, la CPAM se mobilise pour apporter des réponses concrètes aux plus vulnérables : accompagnement à l'utilisation des aides en action sanitaire et sociale (ASS), financement de transports pour lever le frein à mobilité chez celles et ceux qui souhaitent réaliser un examen de prévention de santé... La réussite de ces actions repose sur une dynamique interne vers les assurés fragilisés mais aussi vers nos partenaires.

En effet, avec un maillage de plus de 350 partenaires, la CPAM va au-delà en proposant aux associations, aux permanences d'accès aux soins et à la santé (PASS), aux centres communaux d'action sociale (CCAS) ou encore aux acteurs institutionnels des sessions trimestrielles de formation pour aborder les dispositifs liés à l'accès aux droits, la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP), les indemnités journalières ou la lutte contre le renoncement aux soins.

L'offre partenariale se complète par la mise à disposition d'une ligne d'urgence précarité (LUP), de canaux de contact dédiés et de circuits dématérialisés et sécurisés afin de répondre au besoin d'immédiateté de nos partenaires.

La CPAM est également précurseur avec le développement d'une véritable coopération avec les structures d'accueil des demandeurs d'asile favorisant la prise en charge des nouveaux arrivants. Quant à la cible « jeunes », outre l'étroite collaboration avec le Conseil Départemental pour la prise en charge des enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE), la Caisse primaire travaille avec les missions locales en accompagnant chaque jeune qui s'engage dans un dispositif d'insertion.

Notre volonté : « Agir ensemble pour être plus efficace ».

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019
Situations de renoncement aux soins détectées	680	1 008
Renoncements déclarés avec soins réalisés	1 130	462
. dont dentaire	36 %	26 %
. spécialiste	26 %	23 %
. optique	11,9 %	10 %
Durée moyenne d'un accompagnement	55 jours ouvrés	70 jours ouvrés

Le renoncement aux soins touche encore beaucoup trop de nos assurés

Le plus souvent multifactoriel, il n'est pas sans conséquence pour les personnes concernées. En effet, la question financière est bien sûr souvent présente et concerne 18,7% des situations accompagnées. D'autres considérations peuvent venir complexifier les démarches vers les soins (difficultés pour prendre un rendez-vous chez un professionnel de santé, éloignement des structures ou difficultés de mobilité, problèmes de compréhension et d'orientation dans le système de soins, illettrisme...).

Ainsi, 56% des assurés accompagnés sont sans organisme complémentaire. Parmi les 462 personnes concernées ayant réalisé leurs soins en 2019, 43% ont bénéficié d'une complémentaire santé dont 33% ouvrant droit à une CMU-C, ACS ou CSS.

Nos accompagnements portent naturellement sur les démarches d'accès aux droits (43,3%), l'orientation dans le parcours de soins (32,7%) et enfin sur le volet financier (18,7%). Un phénomène de poly-renoncement est également observé.

Sur notre circonscription, ce non-recours porte principalement sur les soins dentaires à 35%, les actes de spécialistes pour 26%. Viennent ensuite l'appareillage optique (13%) et les consultations généralistes (11%).

Pour répondre à cette problématique, notre équipe de 7 délégués sociaux s'engage au quotidien dans cet accompagnement personnalisé dont la durée moyenne est de 70 jours.



FOCUS SUR L'ARRIVÉE DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

3 questions à Delphine Parent, responsable adjointe département Précarité/solidarité



Quels changements avez-vous dû opérer pour mettre en place la Complémentaire Santé Solidaire ?

Sa mise en place a entraîné des changements à plusieurs titres dans nos outils, nos circuits et dans la communication avec nos publics. Le recouvrement des cotisations pour la Complémentaire Santé Solidaire avec contribution financière constituait une toute nouvelle activité à prendre en charge par l'Assurance Maladie.

Les équipes concourant à sa gestion ont été accompagnées sur ce nouveau dispositif dans toutes ses composantes : réglementation, outils de traitement inédits pour l'enregistrement des bulletins d'adhésion et le suivi des cotisations. Nos interactions avec le service financier se sont, à ce titre, développées pour gérer l'activité.

En matière de communication, des campagnes marketing ont été adressées aux bénéficiaires de la CMU-C et de l'ACS pour les informer des évolutions vers la Complémentaire Santé Solidaire. Côté partenaires, des sessions d'information ont été assurées et des supports ont été diffusés pour les accompagner dans ce changement et dans l'orientation de nos assurés. Sur le versant des démarches, le formulaire de demande a été simplifié, les bénéficiaires du RSA sont désormais renouvelés automatiquement s'ils ont réalisé une demande l'année précédente et l'ensemble des assurés peuvent désormais compléter leur formulaire sur leur compte ameli.

Le nombre de sollicitations clients a-t-il augmenté ?

L'arrivée de ce nouveau dispositif au 1^{er} novembre n'offrait qu'assez peu de recul pour constater un accroissement des sollicitations sur le reste de l'année 2019. Toutefois, cela s'est confirmé dès le début de l'année 2020 avec une moyenne hebdomadaire de 2 400 dossiers reçus contre 1 800 en moyenne sur

2019. En 6 mois d'existence, notre CPAM a vu son nombre de bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire augmenter de 8% (132 702 au 31 mai 2020).

Comment avez-vous surmonté les difficultés rencontrées ?

Nous n'avons pas rencontré de difficultés importantes sauf celles inhérentes à la conduite d'un projet. Plusieurs obligations s'imposaient à nous :

- l'échéance de mise en place du dispositif au 1^{er} novembre à respecter absolument : formation des équipes, outils opérationnels ;
- la nécessité d'un travail d'équipe et d'une bonne communication avec l'ensemble des secteurs impactés et acteurs de ce changement ;
- une communication en amont auprès de nos assurés et de nos partenaires internes et externes.

FOCUS

AME, nouveau circuit

En 2019, le circuit d'instruction des demandes d'AME (Aide Médicale de l'État) a été modifié en faveur d'un travail en réseau visant à garantir un service homogène sur l'ensemble du territoire et un service de qualité. Ainsi la création de pôles de compétence permet d'obtenir des structures avec un niveau d'expertise poussé et garantir la continuité de service tout en améliorant la performance du processus.

Depuis le 18 novembre 2019, la CPAM Lille-Douai assure les missions d'accueil physique (pré-instruction, remise du dossier, remise et suivi de la carte, réponses aux questions de premier niveau).

En 2019, 9 156 rendez-vous ont été réalisés au motif de l'AME. La relation partenariale de proximité avec les PASS continue : un circuit spécifique été mis en place avec un poste de référent AME dédié visant à garantir une instruction optimisée par le pôle national de Bobigny. Ce dernier est chargé de l'instruction des dossiers et des réclamations de niveau 2.

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019	ÉVOLUTION
Bénéficiaires CMUC-C2S sans participation financière au 31/12	91 704	93 391	+ 1,84 %
Bénéficiaire ACS au 31/12	26643	25 133	- 5,67
Nombre de demandes AME . dont nombre de demandes déposées en accueil physique . nombre de demandes transmises par les partenaires dans le cadre des soins urgents	2812	2 933	+ 4,3 %
		1 761	
		1 172	
Nombre de bénéficiaires de l'AME	1979	1984	±
Nombre de dossiers ASS reçus	6172	6 136	-0,58 %
Nombre d'aides ASS accordées	4072	3 368	- 17,29 %
Montants accordés au titre de l'ASS	1 152 432,79 €	1 382 788,00 €	+ 19,99 %

SIMPLIFIER LES DÉMARCHES DES ASSURÉS

Non recours aux droits, renoncement aux soins, incompréhension des démarches, nouveaux publics... autant de situations qu'il nous faut accompagner de façon attentionnée en veillant à la compréhension de nos offres. C'est pourquoi nos équipes se mobilisent pour développer des accompagnements attentionnés et simplifier les démarches tout en développant des initiatives locales avec les partenaires en faveur de l'accès aux droits, aux soins et au numérique.

La nature spécifique des missions et la diversité des publics assurés auxquels la CPAM de Lille-Douai s'adresse, impose d'être un organisme de proximité. Cela se traduit localement par l'accessibilité physique à des points d'accueil.

En 2019, une seconde demi-journée de tout-rendez-vous, complémentaire au vendredi après-midi, a été lancée le mercredi après-midi sur le site de Lille. Le rendez-vous constitue indéniablement une amélioration de la qualité de service et un levier de valorisation.

En matière d'accès aux droits parce que cibler les besoins spécifiques à chaque assuré, renforcer la détection et la prise en compte des situations de fragilité sociale, lutter contre le non-recours aux soins, et améliorer la connaissance des services offerts font partie de nos missions.

Mais aussi en termes de confort d'accueil : l'assuré peut ainsi bénéficier d'un espace de confidentialité, d'écoute et de disponibilité, d'une plus grande liberté de parole, d'une rapidité de prise en charge à la fois quant à l'engagement de rendez-vous et quant au temps d'attente, d'une ambiance sereine, et d'un temps d'entretien suffisant. Et enfin, cela permet une réponse attentionnée : l'assuré se voit proposer un examen privilégié, attentif et global de sa situation dans une dynamique de parcours attentionné, avec une meilleure coordination des acteurs en charge des suites du dossier, et une réduction des besoins de déplacements. En 2019, près de 30 500 rendez-vous ont été honorés.

Labellisation Relais numérique



Le label « Relais numérique » lancé par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lille-Douai est une solution concrète pour faciliter l'accès aux droits, aux soins et aux services dématérialisés du compte personnel sur ameli.fr par l'aménagement d'espaces numériques au sein des locaux de structures partenaires. Ce label est attribué en fonction d'une charte articulée autour d'un axe majeur : l'accompagnement des personnes en difficulté dans leurs pratiques liées aux démarches administratives en ligne.

Accès aux droits, accès aux soins, accès au numérique

Ce dispositif a été officiellement lancé le mercredi 27 février à la mairie de Sin le Noble. Le Maire de la commune, Monsieur Christophe Dumont et le Directeur de la CPAM de Lille-Douai, ont signé une convention pour officialiser cette démarche.

Lors de cette rencontre, quatre ordi-

nateurs ainsi que deux imprimantes ont été remis à la ville de Sin-le-Noble pour son Centre Communal d'Action Sociale et son Centre Social. Des médiateurs seront également formés aux démarches administratives en ligne de l'Assurance Maladie pour pouvoir proposer un accompagnement de qualité aux futurs usagers.

En plus de la promotion visant à développer ce label « Relais numérique », un appel à projets a été lancé par la Commission action sanitaire et sociale fin 2019 pour la lutte contre la fragilité sociale et favoriser l'inclusion numérique. Dix demandes d'associations ont été instruites pour un total de 94 301€.

Les structures dont le projet est financé sont autant de relais numériques potentiels et intégrés à notre plan de développement du réseau labellisé « Relais numériques CPAM Lille-Douai ».



MISE EN PLACE DES ATELIERS NUMÉRIQUES



3 questions à Christophe Fueyo, Responsable Accueils et Canaux de Contact

Pourquoi avoir mis en place des ateliers numériques ?

Cette nouvelle offre de service est une action inscrite dans la feuille de route de la Direction Relation assurés. Elle a été initiée en 2019 par le service accueil avec la contribution de plusieurs services internes. Près d'un Français sur cinq se considère en difficulté dans son accès ou son usage numérique et on estime à cinq millions le nombre de personnes qui voient s'ajouter à leur fragilité sociale un facteur supplé-

mentaire d'exclusion : le numérique. C'est pourquoi nous nous mobilisons afin de lever ces difficultés et augmenter l'usage de notre offre de service numérique. La formation est un bon levier.

Qui sont les animateurs des ateliers numériques ?

6 secteurs métiers et plus de 60 volontaires se sont mobilisés pour concevoir et animer ces formations. C'est un projet fédérateur et transversal pour l'ensemble des collaborateurs. La détection est effectuée par les agents d'accueil qui ont préalablement été formés par l'encadrement de l'accueil et Emmaüs Connect, notre partenaire.

La détection s'effectue dans tous les espaces d'accueil sur la base d'un questionnaire « oral » simple et rapide.

Quel bilan feriez-vous des ateliers ?

La détection est longue et relativement complexe particulièrement sur le public des grands débutants. Les assurés « cachent » leurs difficultés face au numérique. Après 10 ateliers réunissant 54 participants, le taux de satisfaction à chaud des apprenants, de 87%, est très motivant. 97% des assurés estiment que l'atelier a répondu à toutes leurs questions sur le numérique et l'Assurance Maladie.



FOCUS

Promotion du DMP

Le Dossier Médical Partagé a fait l'objet en 2019 de nombreuses opérations de promotion et de marketing : via les agents de la CPAM au sein de nos accueils et chez les professionnels de santé, via nos services communication et marketing mais également via des opérations « hors les murs » organisées chez nos partenaires (Caf, centres hospitaliers, mais également dans des lieux ou événements à forte fréquentation (marchés, Braderie de Lille,...). Tout DMP peut également être créé à l'accueil de la CPAM, en pharmacie, en établissement de santé ou par l'assuré lui-même sur le site dmp.fr. Au 31 décembre, la CPAM de Lille-Douai comptait près de 100 000 assurés disposant de leur propre DMP.

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019
Nombre de contacts à l'accueil		
. à l'agence de Lille	258 069	242 842 ↓
. à l'agence de Douai	101 523	97 586 ↓
. dans les 8 points d'accueil	2 051	1 359 ↓
TOTAL	361 643	341 787 ↓
Nombre total de DMP ouverts	33 753	98 380 ↑
. dont DMP ouverts à l'accueil	12 999	32 037 ↑
Nombre total de compte ameli ouverts	379 043	442 757 ↑
. dont comptes ouverts à l'accueil	14 140	11 384 ↓

LE MARKETING AU SERVICE DE NOTRE RELATION CLIENT

Une offre de téléservices enrichie et simplifiée pour les assurés sur le compte ameli.

Le compte Ameli évolue pour faciliter le quotidien des assurés sociaux.

Avec trois vagues de nouveaux téléservices lancés sur le compte web, l'application smartphone et tablette, l'utilisation du compte Ameli a atteint des records d'utilisation : plus de 5 millions d'utilisateurs en 2019, plus de 10 connexions par an et par assuré sur le compte web et 26 sur l'appli. Parmi les nouveautés on retrouve :

- le service de changement de coordonnées bancaires : plébiscité, ce service ultra sécurisé permet de mettre à jour ses coordonnées bancaires,

- la demande de changement de nom d'usage et la demande de double rattachement des enfants sur la carte vitale des deux parents : services très attendus pour être en phase avec une société qui évolue rapidement,

- la demande de complémentaire santé en ligne pour les primo-demandeurs et son renouvellement. Ce téléservice participe largement au succès du compte Ameli car il s'accompagne d'une franche simplification appréciée d'un public parfois éloigné des démarches administratives en ligne.

La CPAM de Lille-Douai accompagne ses 445 000 adhérents au compte Ameli par l'envoi régulier d'informations par mail ou SMS. Cette année, pas moins de 7,5 millions de contacts sortants ont permis de répondre, d'anticiper et de rassurer les assurés dans leurs démarches quotidiennes. Ce besoin croissant ressort des études menées par le service marketing, à découvrir dans le témoignage de Thibaud Droma.

La démat', c'est bon pour la planète !

Un pas supplémentaire vers la simplification : avec ses deux nouvelles versions de septembre et décembre, le compte Ameli propose désormais à l'assuré deux options pour créer son compte soit en combinant le numéro de série de la carte Vitale avec les derniers chiffres des coordonnées bancaires ou soit en passant par France Connect.

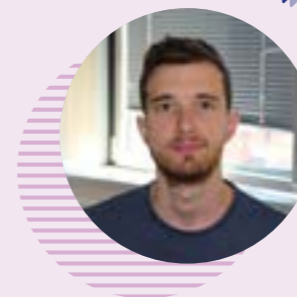
Et s'il devait avoir oublié son mot de passe, un nouveau code lui serait renvoyé sur sa messagerie (au préalable vérifiée lors de la création de compte).

C'est 120 000 courriers papier économisés tous les ans. C'est bon pour la planète !

Le baromètre de satisfaction au format papier a vécu. Place désormais au questionnaire en ligne. Depuis septembre 2019, une expérimentation pour dématérialiser l'ensemble des baromètres assurés a été lancée. Les bénéfices de cette dématérialisation sont légions. Au-delà des économies d'impression et d'affranchissement, la mise à disposition des résultats est immédiate et permet une meilleure représentativité des répondants, traduisant ainsi une meilleure appréciation des situations vécues par les assurés.



LE FONCTIONNEMENT DES CAMPAGNES MARKETING



3 questions à Thibaud Droma, Responsable adjoint du service marketing opérationnel

Pouvez-vous nous donner un exemple de campagne qui a particulièrement bien fonctionné ?

Nous avons diffusé une campagne auprès des assurés de 18 à 25 ans pour faire la promotion de l'application ameli, cette population ayant été identifiée comme préférant l'utilisation du smartphone pour se connecter au compte ameli. Cette campagne a été un réel succès, d'autant plus sur une population peu réceptive à nos messages : 14% des assurés sans compte ameli en ont créé un, 7,2% des assurés qui n'avaient pas l'appli l'ont téléchargée et 25,7% des assurés qui ne s'étaient pas connectés à l'application dans les 6 derniers mois l'ont fait.

Pouvez-vous nous en dire plus sur le marketing lié à l'examen de prévention en santé (EPS) ?

Le service marketing invite les assurés à faire un EPS par le biais de courriers, mails ou SMS. Afin d'améliorer le taux d'inscription, une enquête a été diffusée à tous les assurés non-inscrits après l'invitation par email. Les résultats permettent d'améliorer support et parcours d'inscription : ainsi, à partir de 2021, Doctolib sera utilisé pour s'inscrire au Centre d'examen de santé de Douai.

Comment est définie une campagne marketing ?

Une campagne marketing permet d'adresser un message à tout ou partie de nos clients (assurés, professionnels de santé, employeurs, partenaires) pour les informer ou les faire agir. Ces messages sont dématérialisés (email, SMS, message vocal, compte ameli) et nos campagnes sont ciblées : par exemple, nous pouvons envoyer un email à tous les assurés n'ayant pas mis à jour leur carte Vitale pour les inciter à le faire.

FOCUS

Retours sur les évolutions du forum ameli

Tout juste refondu, l'espace d'entraide ouvert à tous les internautes gagne en clarté. Mais il a surtout amélioré ses temps de réponse au cours des 6 derniers mois. Le forum ameli a évolué. Au programme de cette récente refonte : un nettoyage des fils de discussion, une meilleure exposition des questions déjà résolues, une passerelle renforcée avec le compte ameli. Et surtout une incitation forte pour les internautes à consulter les contenus existants, avant éventuellement de déposer leur question.

Ces différentes nouveautés, qui vont dans le sens d'une clarté renforcée du forum, ne sont que les dernières avancées d'un processus d'amélioration continue débuté il y a environ un an. Ce forum est parfois le seul moyen de contact. Rappelons qu'il s'adresse à tous les internautes, qu'ils bénéficient ou non de droits à l'Assurance Maladie. S'il couvre l'ensemble des sujets, il y répond de façon générique, sans jamais traiter de situation personnelle. Les internautes ne sont pas identifiés.



Cette anonymisation de la relation encourage parfois ces derniers à poser des questions qu'ils n'adresseraient pas à un conseiller. Par ailleurs, il représente souvent le seul moyen de contact possible pour un public étranger, sans droits ouverts ni possibilité de téléphoner.

Le forum en chiffres :

- Environ un million de visites par mois
- 3 000 questions accessibles
- 2 000 nouvelles questions chaque mois

PERMETTRE À TOUS DE S'INFORMER

Les compétences des services communication et marketing servent nos actions envers les assurés mais également nos autres publics. L'environnement institutionnel de la CPAM de Lille-Douai est particulièrement dense. Les 7 700 professionnels de santé et 250 établissements de soins, 26 000 entreprises et près de 350 partenaires conventionnés sont également au cœur de nos préoccupations.

L'année 2019 a parfaitement illustré sur le terrain la nouvelle signature institutionnelle « Agir ensemble, protéger chacun ». Au quotidien, les équipes en charge de la relation avec nos publics œuvrent pour la simplification des démarches et la pédagogie de notre système. C'est un des axes forts de la stratégie de communication externe.

L'année 2019 a été marquée par la poursuite de l'accompagnement de nos partenaires sur le terrain, parmi lesquels nous comptons bien entendu les professionnels de santé, mais également les entreprises et toutes les structures conventionnées avec la CPAM. Tchats, rencontres en face à face, envois de newsletters, formations,

tous les moyens sont mis à contribution pour leur transmettre la bonne information au bon moment.

En parallèle, nous mettons tout en œuvre pour améliorer la reconnaissance de l'Assurance Maladie, de ses missions et de ses actions. La CPAM de Lille-Douai multiplie les actions sur le terrain, spots radio et insertions presse complètent ces outils mobilisés pour remplir cet objectif.

Partager l'information avec les acteurs de terrain qui œuvrent au quotidien auprès de nos publics, telle est l'ambition de notre communication externe, et de toutes les actions présentées ici.

La relation employeurs

Au sein du Département Relations Employeurs et Offres de Soins, le service Support IJ AS-AT et les CIS (conseiller informatique et service) sont en relation étroite avec les employeurs. Le service support répond aux sollicitations de ceux-ci et ont pour objectif une réponse rapide et claire. Ils sont en première ligne pour lister les problématiques des employeurs et les conseiller le cas échéant. Les CIS sont le cœur de la relation employeur. Au quotidien, ils accompagnent les entreprises et détectent leurs besoins en information ou en formation sur les télé-services et/ou les bonnes pratiques. C'est ainsi que durant l'année 2019, ils ont pu rencontrer plus de 150

entreprises à travers les ateliers, les Jeudis de l'entreprise et en rendez-vous direct.

Un effort particulier a été fait sur les « Grands comptes » comme Amazon, Renault, la CCI, le Crédit Mutuel, Boulanger, Auchan, le CHR, le Département du Nord et d'autres. Des rdv spécifiques et collaboratifs sont mis en place avec une insistance sur l'I DAT qui fait partie de nos objectifs CPG. Le but de cette démarche est d'inciter ces entreprises à faire de la dématérialisation pour leurs démarches administratives. Elles génèrent à elles seules plus de 50% des DAT.



LES JOURNÉES NATIONALES CIS



3 questions à Erwan Deleersnyder, conseiller informatique et services – professionnels de santé (CIS-PS)

En quoi consistent les journées nationales des CIS ?

Cet événement a pour objectif de présenter les évolutions qui impactent l'activité des CIS. Il est organisé par la Cnam tous les ans en fonction de l'actualité en présence du directeur général, Nicolas Revel et du directeur de la caisse « accueillante » en l'occurrence pour 2019, Jean-Luc Bocquet. Le principe :

- une série de stands tenus par les éditeurs de logiciels au travers desquels les CIS peuvent découvrir les dernières nouveautés, poser leurs questions et mettre à jour leurs

contacts pour gagner en réactivité auprès des professionnels de santé.

- des ateliers qui permettent à la Cnam de présenter les chiffres de notre activité et les dernières évolutions du métier de CIS, comme par exemple le déploiement du DMP dans les EPHAD, la refonte des téléservices...

Dans quelle mesure la CPAM de Lille-Douai est-elle intervenue dans l'organisation de ces journées ?

Nous avons préparé 3 animations avec l'aide du service communication :

- une vidéo pour présenter l'évolution du métier de CIS,
- une BD illustrant le parcours d'un CIS en visite, mettant en valeur les différents monuments de la ville de Lille,
- un quizz, diffusé au moment de la

pause déjeuner mélangeant questions sur les informations métiers et « traduction » de phrases en ch'ti. Nous voulions montrer notre implication dans le projet et apporter une touche « locale » à cette journée tout en donnant une image moderne et écologique de la caisse.

Quel bilan dressez-vous de cette opération ?

Au-delà des bénéfices qu'il nous apporte à chaque édition pour notre quotidien professionnel, cet événement a été l'occasion de valoriser la CPAM de Lille-Douai auprès des 600 CIS-PS venus de toute la France. Nous avons eu de nombreux retours positifs de leur part. Nous sommes fiers de ce que nous avons réalisé !

FOCUS

L'information de nos partenaires



Actualiser la bonne connaissance des démarches d'accès aux droits et à la prévention santé est un de nos engagements conventionnels auprès de nos partenaires. Ainsi au-delà des formations initiales dispensées à chaque nouvelle signature de convention avec un acteur local, notre dispositif de formation continue « Place des partenaires » a bénéficié à 218 professionnels ou bénévoles avec un taux de satisfaction de 94% pour les 4 sessions trimestrielles dispensées chacune sur 2 jours.

Ce dispositif est renforcé par une communication régulière sous forme de newsletter bimensuelle visant à informer notre réseau partenarial des actualités en droits, prestations et prévention santé utiles aux populations vulnérables qu'ils accompagnent. En 2019, 5 newsletters et 3 flashs ont été diffusées pour des opérations de communication sur le bon usage des canaux de contact dédiés aux partenaires.

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019
Partenariats		
Nombre de partenariats actifs	350	396 dont 350 conventionnés
Nombre de newsletters envoyés à 516 destinataires	7	8
Employeurs		
Nombre de rendez-vous honorés	294	49
Nombre de participants	72	171
Dont experts-comptable	16	12

A photograph of a woman with glasses smiling at a man in a dark jacket. The woman is in the foreground, looking towards the man who is seen from the back. The background is a blurred indoor setting.

Partie 4

**Accompagner chacun dans la
préservation de sa santé**

Justine , infirmière conseillère en santé sur le plateau sophia

PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ

En prévenant les risques, l'Assurance Maladie encourage les comportements favorables à la santé. La prévention fait partie de cette stratégie, de même que l'accompagnement des assurés dans la bonne compréhension de leur pathologie et de leurs traitements.

La COG 2018-2022 répond à des défis de taille parmi lesquels le vieillissement de la population, l'augmentation du nombre de malades chroniques, la réponse à une demande de soins croissante, tout en respectant l'équilibre financier des comptes. Cela pose fortement la question de l'articulation des soins de ville et hospitaliers, du recours plus important à la prévention, de l'articulation de nos acteurs internes ou encore de l'amélioration continue de nos relations avec les professionnels de santé. Outre la mise en œuvre des plans nationaux fixés par la COG 2018-2022, nous avons décidé d'accompagner son déploiement par la mise en place d'actions innovantes en local, en complément des projets régionaux, afin de renforcer notre performance et notre agilité. Par cette démarche participative, les agents et cadres de la Direction santé ont été associés à la réflexion sur la déclinaison des principales thématiques de la COG. Par cette démarche originale et encore non explorée à la CPAM de Lille-Douai, ils ont été invités à participer à deux journées de séminaire afin de bâtir une stratégie locale de gestion du risque. Ces deux temps de réflexion se sont conclus par une assemblée générale qui a mis à l'honneur les projets et idées proposés par les participants qui seront déployés au cours des 5 prochaines années. Par cette démarche participative, les agents et cadres de la Direction santé ont été associés à la réflexion sur la déclinaison des principales thématiques de la COG.

Le dépistage des cancers

Le dépistage, c'est utile quand on n'a pas de symptômes ! S'il est fait régulièrement, il permet de diagnostiquer un cancer à un stade précoce et de favoriser les chances de guérison. Dans certains cas, le dépistage permet aussi de détecter des anomalies avant que celles-ci ne deviennent des cancers (dépistage du cancer colorectal, dépistage du cancer du col de l'utérus). La CPAM de Lille-Douai s'engage dans la lutte contre les cancers et en 2019 le service prévention a pu mettre en place de nombreuses actions :

- Une conférence du professeur Lecerf autour de l'alimentation après 50 ans qui a réuni plus de 80 personnes.

- Des forums avec de nombreux stands autour du tabac, de l'alimentation, de l'activité physique et la présence de nos partenaires tels que l'ERC et la Ligue contre le cancer.

- Des stands d'informations auprès de nos assurés et du personnel.

- Une grande soirée de mobilisation avec une table ronde suivie d'un spectacle d'improvisation de la ligue de Marcq-en-Baroeul.

- Des ateliers de sensibilisation en partenariat avec un centre social.

En 2019, ce sont plus de 1 100 personnes qui ont été directement sensibilisées sur la thématique cancer par les animateurs en santé.

FOCUS

Combat pour le cœur des femmes

Claire Mounier-Véhier, médecin engagée, lutte contre les préjugés et redonne confiance aux femmes de toutes conditions. Dans une conférence facile d'accès organisée le 26 juin 2019, conçue pour le grand public, elle a abordé divers points importants pour la santé des femmes, mais aussi de tous. Car en France, 400 personnes par jour meurent d'une maladie cardio-vasculaire, dont au moins 50% de femmes ce qui représente la première cause de mortalité pour elles. Pourtant, ces pathologies sont souvent liées à l'environnement et au mode de vie, ce qui les rend évitables dans 80 % des cas en adoptant une meilleure

hygiène de vie ! Différents sujets ont été abordés lors de ce moment privilégié : les nouveaux facteurs de risques (précarité sociale et de temps, comportements attribués aux « hommes »), la nécessité de prendre en compte les spécificités des femmes, l'impact des traitements hormonaux (contraception, ménopause), la consultation médicale ou encore l'émergence d'un parcours coordonné « Cœur, artères, femmes » impliquant l'ensemble des professionnels de santé autour d'une médecine transversale et collaborative : la gynéco-cardiologie. 450 personnes ont répondu présentes à cet événement, organisé en collaboration avec la ville de Lille et en présence de Martine Aubry.



AVANCEMENT DE LA STRATÉGIE SANTÉ



3 questions à Laurent Volle, responsable du département Lutte contre la fraude et du pilotage de la stratégie santé

En quoi consiste la stratégie santé ?

Les collaborateurs de la direction Santé l'ont élaboré dans une démarche participative. Ils ont acté leurs orientations stratégiques pour la durée de la COG 2018 – 2022 en proposant 59 actions dans leurs domaines d'intervention.

Quels constats peut-on faire après 2 années de déploiement ?

Dès 2018, 25 actions ont été déployées et 2019 a vu le rythme s'accroître. Ainsi fin 2019, 87 % des actions ont été déployées :

- 10 en prévention
- 14 visant à renforcer nos relations avec les professionnels de santé
- 9 en menant des plans locaux de maîtrise médicalisée
- 9 visant à améliorer l'efficacité de notre politique de lutte contre la fraude
- 10 pour renforcer l'attractivité du bilan de santé.

Pouvez-vous nous décrire une action remarquable mise en œuvre en 2019 ?

Toujours #FIERSDEPROTEGER, une de nos actions phare en prévention a été d'organiser une journée de la santé dans les centres villes de Lille et de Douai. Ainsi le 3 juin 2019, nous avons sensibilisé 500 personnes à la maison de proximité Camille Guérin à Douai avec une dizaine de partenaires lors du forum « prévention santé bien-être ». Quelques jours plus tard le 22 juin, place Rihour à Lille, nous avons accueilli 500 visiteurs sur notre stand au village de la santé. Cette journée a été un véritable succès puisque plus de 2 400 personnes ont parcouru les stands du village, tenus par une trentaine de partenaires avec un taux de satisfaction de plus de 90 % et un souhait de tous de renouveler l'opération.

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019
Taux de dépistage		
Cancer colorectal	23,80 %	23,12 % ±
Cancer du col de l'utérus	55,46 %	56,57 % ↑
Cancer du sein	57,63 %	57,70 % ±
Examen de prévention en santé		
Nombre d'assurés ayant bénéficié d'un examen de prévention en santé	12 000	11 882 ±
Nombre de personnes vulnérables reçues aux CES	6 585	6 592 ±
Nombre de personnes ayant bénéficié de l'offre transports pour se rendre à l'examen de prévention en santé	415	393 ±

CHIFFRES CLÉS :



Dépistage des cancers



La CPAM propose un dépistage gratuit pour 3 cancers qui ont la caractéristique de pouvoir être plus facilement soignés s'ils sont dépistés à un stade précoce : le cancer du sein (femmes à partir de 50 ans), le cancer colorectal (hommes et femmes à partir de 50 ans), le cancer du col de l'utérus (femmes à partir de 25 ans).



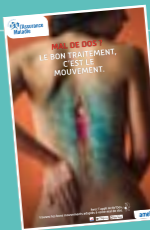
Vaccination contre la grippe



Chaque année, les personnes considérées comme fragiles (65 ans et +, femmes enceintes...) sont invitées à se faire vacciner gratuitement contre la grippe.



Lombalgie



« Contre le mal de dos, le bon traitement, c'est le mouvement » : Au regard des enjeux humains, sanitaires et économiques l'Assurance Maladie a mis en place un ensemble d'actions visant à améliorer le parcours de soins des patients lombalgiques et prévenir la désinsertion sociale et professionnelle. Elle a aussi développé une application, "Activ'Dos", destinée à donner les bonnes postures à adopter en cas de lombalgie.



Tabac



L'Assurance Maladie s'investit chaque année dans l'opération "Mois sans tabac" qui, au mois de novembre, incite tous les fumeurs à arrêter de fumer ensemble. En parallèle, l'application « Tabac info service » aide les fumeurs qui songent à arrêter et encourage ceux qui ont déjà franchi le cap.

ACCOMPAGNER CHAQUE ASSURÉ DANS LES SITUATIONS PARTICULIÈRES DE LA VIE

Au-delà de ses missions historiques, la CPAM s'est progressivement investie de nouvelles missions destinées à proposer un accompagnement complémentaire aux prestations et indemnités versées, pour toujours mieux accompagner et protéger ses publics à des moments particuliers de la vie.

sophia

Le service d'accompagnement sophia, développé autour du diabète et de l'asthme, a pour finalité d'aider les personnes atteintes d'une maladie chronique à gagner en autonomie dans la gestion de leur maladie et devenir acteurs de leur santé. Il s'adresse aujourd'hui à près de 3 millions d'éligibles.

À fin décembre 2019, plus de 794 000 personnes diabétiques et près de 74 000 personnes asthmatiques étaient adhérentes au service sophia. En proportion, le centre de Lille-Douai accompagne, par téléphone, environ 130 000 adhérents sur les 250 000 diabétiques inscrits.

Le succès du recrutement des personnes asthmatiques prioritaires a permis la généralisation du programme sur l'ensemble du territoire en 2018. Pour Lille-Douai cet accompagnement concerne, désormais, 17 000 adhérents pour 21 000 pour asthmatiques inscrits.

Les expérimentations que nous menons visent à mieux cibler les populations les plus en écart aux soins, et permettent désormais aux médecins traitants de choisir le service sophia comme partenaire de l'accompagnement de leurs patients. Aussi, la CPAM de Lille-Douai met à leur disposition les moyens d'accompagner leurs patients au plus de leurs besoins sur des thèmes qu'ils transmettent via amelipro. Cette campagne « thème médecin traitant » (THM) privilégie des thèmes prioritaires d'enjeu de santé publique (tabac, activité physique,...).

Le projet TOSCA

Ce projet vise à doter l'ensemble des centres d'accompagnement d'un nouvel outil de gestion de la relation client afin de remplacer Embrace qui ne répond plus aux nouveaux parcours d'accompagnement des adhérents du programme. Ce nouvel outil est le fruit d'une co-construction de tous les acteurs du programme (Cnam, ICS, encadrement des centres...) et devrait voir le jour fin 2020.

La construction de cet outil de gestion de relation clients s'appuie essentiellement sur des ateliers de réflexion et de brainstorming au sein de chaque centre.

Pour le centre sophia de Lille-Douai, ces ateliers, renommés localement les TOSCATHONS ont été animés par une équipe de 6 ambassadeurs et pilotés par le responsable administratif



nistratif afin de formuler des propositions d'améliorations et des suggestions de fonctionnalités que les infirmiers veulent voir embarquées dans le nouvel outil.

À ce jour, les premiers résultats et le produit de ces ateliers ont reçu un accueil très favorable de la part des ICS et de l'encadrement, futurs utilisateurs de l'outil qui permettra d'améliorer l'accompagnement de nos adhérents, leur autonomie et leur qualité de vie tout en renforçant l'efficacité du programme de santé publique que représente sophia.

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019
Sophia au centre de Villeneuve d'Ascq		
Diabète		
Nombre de personnes accompagnées	93 934	131 121 ↗
Nombre de personnes inscrites	231 638	249 653 ↗
Asthme		
Nombre de personnes accompagnées	16 240	17 222 ↗
Nombre de personnes inscrites	20 594	21 321 ↗

Prado

Le service Prado a été initié pour anticiper les besoins du patient lié à son retour à domicile après l'hospitalisation et fluidifier le parcours hôpital-ville. Les principaux enjeux de Prado, qui s'inscrivent dans les objectifs fixés par la stratégie nationale de santé sont :

- de préserver la qualité de la vie et l'autonomie des patients,
- d'accompagner la diminution des durées de séjour à l'hôpital,
- de renforcer la qualité de la prise en charge en ville autour du médecin traitant,
- d'améliorer l'efficacité du recours à l'hospitalisation en réservant les structures les

plus lourdes aux patients qui en ont le plus besoin.

Plusieurs domaines sont concernés par le programme d'accompagnement au retour à domicile (Prado) : la chirurgie, les pathologies chroniques et la maternité qui a évolué vers la prise en charge des sorties précoces.

L'accompagnement à la sortie de la maternité par une sage-femme libérale s'est largement développé ces dernières années. Cette pratique est devenue courante et l'avenant n°4 du 29 mai 2019 conforte leur rôle au moment du

retour à domicile des jeunes mamans. Dans le cadre d'un séjour de durée standard pour une femme en capacité d'organiser elle-même sa sortie, la valeur ajoutée du service Prado perd de ce fait de sa pertinence. La cible du service Prado évolue donc pour se concentrer progressivement sur l'accompagnement des sorties précoces pour sécuriser l'intervention rapide de la sage-femme (dans les 24 heures suivant la sortie).



ÉVOLUTIONS DU PROGRAMME PRADO

3 questions à Claire Richard, responsable du service Partenariat Prévention Prado



En général, comment se passe un suivi Prado ?

Le service Prado a pour vocation d'accompagner les patients qui ont besoin de soins à leur retour d'hospitalisation. Pour ce faire, les CAM (conseillers de l'Assurance Maladie) du service se rendent quotidiennement dans les établissements, dans les chambres des patients, sur avis de l'équipe médicale, afin d'organiser avec eux leur retour à domicile. Il peut s'agir de trouver des professionnels de

santé disponibles, de les aider à organiser leurs rendez-vous médicaux et avec les masso-kinésithérapeutes et les infirmières, de commander du matériel médical, d'organiser le passage d'un laboratoire de biologie ou encore de mettre en place les services d'aide à la vie nécessaires, avec la collaboration du service social. Le CAM assure également un suivi du patient après son retour à domicile, pour s'assurer que tout fonctionne.

Quels sont les bénéfices pour les assurés qui profitent du service Prado ?

Pour le patient, adhérer au programme Prado permet d'abord de rentrer plus rapidement à son domicile (c'est à condition que son suivi soit organisé par les CAM que l'équipe mé-

dicale autorise la sortie) et de se garantir un suivi efficace, ce qui fait diminuer le nombre de retour à l'hôpital en urgence ou évite le recours, plus contraignant pour le patient, à un centre de rééducation ou de suite de soins.

Le service a-t-il pour vocation d'évoluer ?

Né en 2012 avec le volet Maternité, le programme Prado a déjà évolué, il couvre aujourd'hui le champ de la Chirurgie et des Insuffisances cardiaques depuis quelques années. En 2020, la CPAM de Lille-Douai se lance sur les volets Personnes âgées et accident vasculaire cérébral (AVC).

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019
Adhésions tous volets	10 720	10 151 ↘
Maternité		
Nombre d'adhésions	9 035	8 133 ↘
dont nombre de sorties précoces	1 914	2 330 ↗
Chirurgie		
Nombre d'adhésions	1 358	1 596 ↗
Pathologies chroniques		
Nombre d'adhésions	327	422 ↗
pour le volet insuffisance cardiaque	248	345 ↗
pour le volet BPCO (Broncho-pneumopathie chronique obstructive)	79	77 ±





Partie 5
**Améliorer l'efficacité
du système de santé**

Anne, docteur du centre d'examen de prévention en santé

RÉGULER LES DÉPENSES DE SANTÉ ET VEILLER À LA QUALITÉ DES SOINS

Les actions de maîtrise des dépenses de santé sont l'un des leviers que la CPAM de Lille-Douai utilise pour veiller à l'équilibre du système, tout en favorisant la coordination et la qualité des soins.

L'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) est un objectif de dépenses à ne pas dépasser en matière de soins de ville et d'hospitalisation dispensés dans les établissements privés ou publics, mais aussi dans les centres médico-sociaux. L'Ondam, voté chaque année par le Parlement, ne constitue pas un budget mais plutôt un indicateur de maîtrise des dépenses. En effet, cet objectif n'est pas limitatif, le remboursement des prestations est effectué tout au long de l'année, quand bien même les dépenses seraient plus importantes que prévues initialement. Pour autant nous devons nous efforcer chaque année de mettre en œuvre des actions envers les professionnels de santé, les établissements de santé ou les assurés afin de les inciter à mieux prescrire et à mieux consommer. Ainsi, depuis 2010 les dépenses constatées sont inférieures à celles qui avaient été initialement prévues, preuve que l'accompagnement mis en place porte ses fruits. Il est fixé pour l'année 2019 à 200,3 milliards d'euros, soit un taux de progression de 2,5% par rapport à 2018. Afin de respecter cet objectif global, une déclinaison régionale par catégorie et sous-catégories est effectuée. Nous concentrons notre énergie sur la structuration de l'offre de soins; la pertinence et l'efficacité des produits de santé; la pertinence et la qualité des actes, la pertinence et l'efficacité des prescriptions d'arrêts de travail et des transports sanitaires ainsi que sur le contrôle et la lutte contre la fraude. Pour ce faire nous établissons un plan annuel d'actions harmonisé au niveau régional envers les prescripteurs et les assurés.



Limitation des dépassements OPTAM

L'OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) proposable à tous les médecins de secteur 2 et sous condition aux secteurs 1 depuis le 1^{er} janvier 2017 est portée par la convention 2016-2021. Elle vise pour le patient à améliorer l'accès aux soins, la pratique de l'activité à tarif opposable et la prise en charge des patients dans le cadre du parcours de soins coordonnés par la mise en place d'avantages conventionnels. Elle se traduit par la fixation d'un taux de dépassement d'honoraires à ne pas excéder et d'un taux de réalisation d'actes à tarif et

Obstétriciens, accentue l'amélioration du niveau de remboursement opposable, fixés contractuellement. L'OPTAM CO, réservé aux Chirurgiens par l'Assurance Maladie des actes réalisés mais le médecin adhérent ne bénéficiera pas de prime. Il est important de rappeler que la grande majorité des mutuelles a opté pour un remboursement des dépassements d'honoraires sous condition d'adhésion OPTAM/OPTAM CO des médecins. À ce jour, 281 professionnels de santé ont adhéré à l'OPTAM/OPTAM CO sur notre circonscription.

ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE, INFORMATIONS CONVENTIONNELLES ET MAÎTRISE MÉDICALISÉE : DES THÉMATIQUES VARIÉES DANS UNE ANNÉE BIEN CHARGÉE !



3 questions à Vanessa Dehen, manager des délégués Assurance Maladie (DAM)

Si vous deviez citer une campagne en 2019, laquelle choisiriez-vous ?

Celle sur l'antibiorésistance. Premièrement, parce qu'elle représente un réel enjeu de santé publique : une utilisation plus modérée des antibiotiques permet une moindre résistance des bactéries et donc moins de patients hospitalisés. Deuxièmement car l'antibiothérapie est une thématique récurrente sur le long terme. Il existait une incompréhension des patients par rapport à l'antibiorésistance. En 2019, nous avons donc rencontré 642 médecins généralistes afin de leur rappeler l'importance de bien expliquer

les enjeux aux patients. De plus, nous leur présentons leurs données de prescription, ce qui leur permet de se situer par rapport à leurs confrères et de réfléchir sur leur pratique et les alternatives aux molécules fortement génératrices de résistances.

Comment avez-vous communiqué sur la dernière convention établie avec les chirurgiens-dentistes ?

Nous avons participé à 6 forums, organisés à la Carsat, en partenariat avec le service médical et la CPAM de Roubaix-Tourcoing. L'objectif était de communiquer sur les nouveautés liées à la convention : la revalorisation de la prise en charge de certains actes, les dispositifs de prévention mis en place et les contrats incitatifs. Le principe de ces derniers : une aide financière accordée aux chirurgiens-dentistes qui s'installent dans une zone sous-dotée.

Quels messages avez-vous délivrés concernant les médicaments génériques ?

Fin 2019, lorsque nous étions en contact avec des médecins généralistes ou des pharmaciens, nous leur expliquions les changements prévus à partir du 1^{er} janvier 2020. En effet, à compter de cette date, la mention « non substituable » n'est plus autorisée. Lorsque la prescription d'un médicament princeps (donc un médicament non générique) s'impose, le médecin choisit entre les mentions suivantes : « enfant de moins de 6 ans », « marge thérapeutique étroite » ou « contre-indication formelle », dans ce dernier cas, des tests concrets doivent justifier cette mention.

De plus, au 1^{er} janvier 2020, en cas de refus de médicament générique, le patient est remboursé sur la base de remboursement du médicament générique.

FOCUS

Mes remboursements simplifiés



Mes remboursements simplifiés (MRS) vise, comme son nom l'indique, à simplifier et accélérer la procédure de remboursement des frais de transport personnel grâce à la dématérialisation des échanges entre l'assuré et l'Assurance Maladie. Sur le site internet mrs.beta.gouv.fr, l'assuré déclare en trois clics ses frais de transport : il renseigne son trajet, prend en photo ses justificatifs (prescription médicale de transport établie par le médecin, tickets de péages ou parking...) et soumet sa demande en ligne.

Les avantages de MRS sont nombreux : c'est économique, car le patient n'a pas de franchise médicale, c'est simple, puisque les démarches se font directement en ligne de façon sécurisée et enfin c'est rapide, car le remboursement est effectué en moins d'une semaine.

CHIFFRES CLÉS :

	2018	2019
Taux de délivrance de médicaments génériques	89,20 %	88,51 %
Dépenses de médicaments	273 277 537,16 €	284 484 152,36 € (↑ +4,10%)

SOUTENIR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DANS LEURS PRATIQUES QUOTIDIENNES

Grâce au suivi de la rémunération sur objectifs de santé publique et à l'accompagnement régulier des prescripteurs dans leurs pratiques, la CPAM de Lille-Douai participe à la pertinence des soins en maîtrisant les dépenses de santé.

L'accompagnement et la satisfaction des professionnels de santé font partie des missions prioritaires de la CPAM de Lille-Douai. Les équipes se mobilisent au quotidien afin d'être présentes à chaque étape de la vie du professionnel de santé ou dès lors qu'il en émet le besoin.

À cet effet, en 2019, 5 866 visites ont été réalisées par les délégués de l'assurance maladie (DAM) auprès des professionnels de santé et 2 173 contacts par les conseillers informatique et services (CIS). Si les médecins généralistes sont les plus rencontrés, l'accompagnement s'adresse aussi aux médecins spécialistes, aux pharmaciens, aux masseurs kinésithérapeutes, aux infirmiers, aux orthophonistes, et aux autres catégories de professionnels de santé.

Cet accompagnement vise notamment à :

- améliorer les pratiques des professionnels de santé en lien avec le plan Ondam
- leur apporter des informations réglementaires et conventionnelles
- développer leur utilisation de la télétransmission et des téléservices.

De plus, chaque professionnel de santé souhaitant s'installer fait l'objet d'une mesure d'accompagnement dédié et ce, dans le cadre du parcours d'installation. 559 professionnels de santé en ont bénéficié en 2019.

Des professionnels qui sont satisfaits de cet accompagnement. En 2019, 90% des professionnels de santé se déclarent satisfaits (18,3% très satisfaits). Les prestations les mieux perçues sont le contact avec les DAM pour 92,9 % de satisfaits (dont 55,7% de très satisfaits), le site ameli.fr (90,5% satisfaits), Ameli Pro (89,4% satisfaits).

CHIFFRES CLÉS :

Nombre en activité au 30/12/2018

Nombre en activité au 30/12/2019

CIRCONSCRIPTION DE LILLE-DOUAI

Prestataires et auxiliaires médicaux - Dénombrement des cabinets

Un PS ayant plusieurs cabinets sera compté autant de fois qu'il a de cabinets dans le périmètre géographique considéré.

Médecin généraliste	1 014	1 021
Médecin spécialiste	1 735	1 892
Chirurgien-dentiste	532	538
Sage-femme	83	96
Infirmier	1 121	1 190
Masseur-kinésithérapeute	1 377	1 479
Pédicure	224	232
Orthophoniste	485	498
Orthoptiste	59	64

Pharmacies, transporteurs et laboratoires - Dénombrement des enseignes

Pharmacie	310	309
Transporteur / taxi	354	359
Laboratoire	50	50

Mise en place du guichet unique



Pour l'installation des professionnels de santé médecins et infirmiers dans le département du Nord, un Guichet Unique a été déployé au mois de mars 2019. Grâce à un point d'entrée unique, et selon des permanences des partenaires institutionnels, les professionnels de santé sont informés, aidés, et accompagnés dans leur projet d'installation en libéral. Le Guichet Unique développe une relation constructive avec les professionnels de santé et innove en renforçant la coordination entre les différents partenaires (CPAM, ARS, URPS médecins et Infirmiers, URSSAF, France initiative, Conseils de l'ordre médecins et Infirmiers). Une qualité de service est assurée pour renseigner les médecins et les infirmiers sur tous les aspects ayant trait à leur futur exercice ainsi que pour simplifier leurs démarches administratives.



DES TÉLÉSERVICES POUR FACILITER LE QUOTIDIEN DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ



3 questions à Anne Leclercq, manager conseillers informatique et services

Début 2019, vous avez fait la promotion de la demande d'accord préalable bariatrique. De quoi s'agit-il ?

C'est un téléservice qui permet aux chirurgiens bariatriques de réaliser leurs demandes d'accord préalable en ligne sur Amelipro. Il est destiné à faciliter le processus et à assurer une traçabilité et une rapidité des avis du service médical. Sur la base des informations complétées après avis de l'équipe pluridisciplinaire, dans 80% des cas, un avis

favorable ou défavorable immédiat est rendu au chirurgien. Au cours du mois de février, nous avons donc rencontré pour la première fois l'ensemble des chirurgiens bariatriques afin de promouvoir ce téléservice.

Quels sont les avantages d'ADRI ?

Le module ADRI (acquisition des droits intégrés) est intégré au logiciel de télétransmission des professionnels de santé. Il permet d'interroger directement nos bases de données afin de connaître les droits des patients. Cela permet aux professionnels de santé d'accéder à des informations à jour et par conséquent, de limiter les rejets. En 2019, plusieurs mailings ont été envoyés

et des campagnes téléphoniques ont été menées, au gré de l'intégration d'ADRI dans les logiciels. Au 31 décembre, plus de 77% de professionnels de santé étaient équipés d'ADRI.

Y a-t-il eu des évolutions d'autres téléservices ?

Oui, plusieurs téléservices ont été renouvelés. Ils sont devenus plus modernes, plus ergonomiques et surtout plus pratiques. En effet, certains d'entre eux sont désormais accessibles sans obligation d'utiliser la carte Vitale du patient.



FOCUS

Exercice coordonné

L'exercice coordonné des professionnels de santé est au centre de la réorganisation de l'offre de soins ambulatoire. La réorganisation territoriale de l'offre de soins est une des réponses aux enjeux mobilisés par la stratégie de transformation du système de santé. Dans ce cadre, l'exercice coordonné et le travail en équipe des professionnels de santé sont au cœur du plan « Ma Santé 2022 » pour amener les professionnels vers une organisation plus collective en libérant davantage de temps pour la prévention et les soins, pour favoriser les formes d'exercice coordonné afin d'améliorer la pertinence des parcours de soins pour la population d'un territoire, et pour faciliter l'accès aux soins. Il existe différents niveaux de coordination, complémentaires les uns des autres, et permettant l'existence de différentes formes d'organisations coordonnées susceptibles de proposer une prise en charge adaptée aux besoins des patients :

- Un niveau de coordination organisé à l'échelle d'une patientèle où une organisation pluri professionnelle apporte une réponse coordonnée de proximité aux besoins de prise en charge des patients. Il correspond à la coordination organisée par exemple au niveau des maisons de santé pluri-professionnelles (MSP).

En 2019, La CPAM de Lille Douai comptabilise 5 MSP signataires de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI)

- Un niveau de coordination à l'échelle d'un territoire où les professionnels de santé s'organisent pour apporter une réponse collective aux besoins de santé dans une approche populationnelle. Ce niveau de coordination correspond aux missions confiées aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) dont l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) pour favoriser leur déploiement sur le territoire, vient d'être signé le 20 juin 2019.

Au 31 décembre 2019, 8 projets de stades de maturité différents sont accompagnés par la CPAM de Lille Douai. Pour accompagner l'ensemble des projets des organisations territoriales, de la mise en œuvre à l'enrichissement des projets de santé, un ROC (Référént des Organisations Coordonnées) a été nommé en novembre 2019 au sein de la CPAM de Lille Douai. Il s'agit de Valérie Deschateaux, la responsable du pôle des professionnels de santé.

FAIRE LA PÉDAGOGIE DU BON USAGE DU SYSTÈME ET LUTTER CONTRE LA FRAUDE

Afin de garantir la pérennité et la soutenabilité du système de soins, la CPAM de Lille-Douai s'engage pour sensibiliser chacun au bon usage des soins et lutter contre les abus en sanctionnant les fraudes.

Près de 3,5 millions d'euros : c'est le montant de la fraude détectée par les agents du service Lutte contre la fraude (LCF) de la CPAM en 2019. Trouvant leur origine dans l'étude des bases de données, les signalements internes (via les relais fraudes) et externes ou encore les échanges avec nos partenaires, les contrôles portent aussi bien sur les assurés que sur les professionnels de santé, les employeurs et les établissements.

Les fraudes commises par les assurés sont essentiellement des falsifications, des cumuls IJ/activité rémunérée ou des fausses déclarations de ressources. Elles représentent près de 1,2 millions d'euros pour 462 dossiers terminés en 2019.

Les anomalies des professionnels de santé ou établissements concernent principalement le non-respect des règles de facturation, le non-respect de la nomenclature et la facturation d'actes non réalisés. Le montant cumulé de leurs fraudes et pratiques fautives, en 2019, pour la CPAM, est d'un peu moins de 2,3 millions d'euros, pour 140 dossiers finalisés par le service lutte contre la fraude.

Les objectifs des contrôles sont multiples : conforter ceux qui respectent la réglementation dans leur pratique au quotidien, sécuriser et prévenir les erreurs ou irrégularités non intentionnelles de nos publics en associant une démarche de prévention, repérer ceux qui ne respectent pas les règles et réprimer ou sanctionner leurs pratiques fautives ou frauduleuses pour entraîner une évolution vertueuse des comportements et des pratiques.

Dans la nouvelle COG 2018-2022, la lutte contre la fraude fait partie intégrante de la gestion du risque et est identifiée comme un des leviers majeurs de respect de la trajectoire financière des dépenses.

Adagio* : Un outil innovant et agile, fruit de la réflexion collective des agents de la Lutte contre la fraude (LCF)



L'équipe était unanime pour constater :

- passer 1/3 de son temps sur des tâches fastidieuses, répétitives monopolisant concentration et énergie.
- des tâches chronophages rallongeant le délai de traitement des dossiers.
- une absence d'uniformité de leur présentation.
- une manipulation sous Excel constante avec risque de perte de données élevé.
 - une exploitation des archives longue et laborieuse
 - des intitulés de manquements, griefs associés pour les suites contentieuses mal formulés, ou incompris des professionnels de santé (PS).

Ils ont construit ensemble Adagio, outil intuitif d'automatisation facilitant l'instruction d'un dossier fraude d'un PS.

À travers une liste de tâches prédéfinies, Adagio donne le « tempo » de l'investigation : un socle commun de la requête à la gestion des suites contentieuses avec documents harmonisés pour le calcul détaillé du préjudice. Une extraction automatique d'archives permet un gain de temps de traitement de 30 à 50 %. Adagio ce sont 4 modules : ADELAIDE (infirmiers), ANDROMAK (kinés), ANATOL (orthophonistes) et TRANSAT (transporteurs).
* Assistants d'aide à la gestion de l'investigation optimisée

* Assistants d'aide à la gestion de l'investigation optimisée



FRAUDES ET SUITES CONTENTIEUSES : UNE ACTIVITÉ RICHE ET VARIÉE

3 questions avec Ludovic Lesne, responsable de secteur Suites contentieuses du département Lutte contre la fraude



En quoi consistent les suites contentieuses ?

Ce sont les actions pouvant être engagées par la Caisse afin de faire cesser un comportement frauduleux ou de le sanctionner. En fonction de la gravité des faits, du préjudice subi et de la situation du client contrôlé, nous pouvons décider d'un rappel à la réglementation, d'un avertissement, d'une pénalité financière et dans les situations les plus graves d'une plainte pénale. D'autres poursuites sont envisageables pour les professionnels de santé par exemple comme une mise hors

convention par exemple. Evidemment, dans tous les cas, lorsqu'un préjudice est constaté, nous le notifions.

Pouvez-vous résumer l'activité du secteur en quelques chiffres ?

Nous avons notifié 246 indus en 2019 dont 154 à des assurés sociaux et 92 à des offreurs de soins. Parallèlement, nous avons adressé 324 rappels à la réglementation, 32 avertissements et 92 pénalités financières. Pour ces dernières, elles ont été comprises entre 100 € et 15 167 € pour un montant cumulé de 157 000 € qui s'ajoutent aux indus de prestations. Enfin, 26 assurés ou professionnels de santé ont fait l'objet d'un dépôt de plainte auprès des services de Police. Il faut préciser que dans certains cas, nous

n'avons pas subi de préjudice parce que nos contrôles ont permis de l'éviter. Nous engageons alors également une suite contentieuse afin que le comportement frauduleux ne soit pas réitéré.

Une fois les suites contentieuses validées, le dossier est-il considéré comme clos ?

Non. Nous travaillons avec la Commission de recours amiable et la comptabilité sur les observations ou les contestations des indus et des pénalités financières. Nous assurons le suivi des dossiers pour lesquels une plainte a été déposée notamment en répondant aux sollicitations des services de justice et en représentant la Caisse aux audiences qui peuvent parfois se tenir plusieurs années après.

FOCUS

Un type de fraude d'ampleur : la « coquille vide »

La technique de la « coquille vide » consiste à créer une entreprise fictive par le biais d'une ou de plusieurs sociétés légalement immatriculées mais sans aucune activité réelle autre que celle de servir à générer des opérations frauduleuses. Des assurés sociaux réels demandent peu après leur embauche « fictive » par ces sociétés des indemnités journalières en déclarant généralement un faux accident du travail.

Pour optimiser la fraude, les salaires déclarés sur les attestations rédigées par l'entreprise fictive sont sans commune mesure avec les rémunérations des métiers censés être exercés, les indemnités journalières étant calculées à partir de ces salaires fictifs. Ce type de fraude élaborée dont des « kits » sont en vente sur le darknet, est facilité par la simplification des formalités de création d'entreprise en ligne et permet également de frauder d'autres organismes sociaux tels que Pôle Emploi, la Caf, d'obtenir des crédits d'impôts ou bancaires.

C'est la raison pour laquelle ce type d'escroquerie fait l'objet d'un traitement en Comité Département Anti-Fraude (Codaf) placé sous la coprésidence du préfet et du procureur de la République pour permettre aux autres partenaires sociaux de mener leurs propres investigations. Le montant des préjudices est toujours élevé et dépasse plusieurs centaines de milliers d'euros. Depuis 2012, les CPAM ont pu faire condamner les auteurs de ces fraudes à des peines de prison ferme.

La CPAM de Lille-Douai a détecté en 2019 sa première fraude dite de la « coquille vide » et déposé une plainte au procureur de la République pour un préjudice de 600 000 €.



Annexes

Luc, technicien à l'administration générale

PRESTATIONS EN ANNÉE DE SOINS (EXERCICE 2019)

Ondam Régime Général (France)

		en millions d'euros
1 ^{er} objectif	Dépenses de soins de ville	1 131
	dont : prestations	1 117
	participation PAM	14
2 ^e & 3 ^e objectifs	Dépenses relatives aux établissements de santé	1 665
	dont : établissements de santé publics	1 489
	établissements de santé privés	176
4 ^e & 5 ^e objectifs	Contribution de l'Assurance Maladie aux dépenses en établissements et services pour personnes âgées et personnes handicapées	315
6 ^e objectif	Dépenses relatives aux autres prises en charge	53
Total Ondam		3 164

Évolution des soins objectif Ondam (en %)



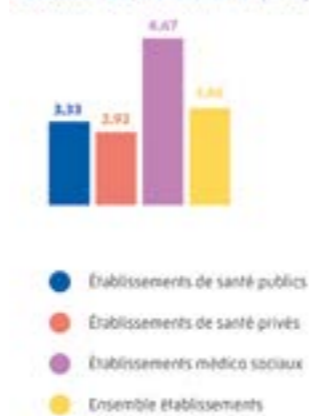
Structure de l'Ondam (en %)



Évolutions soins de ville (en %)



Évolutions des établissements (en %)



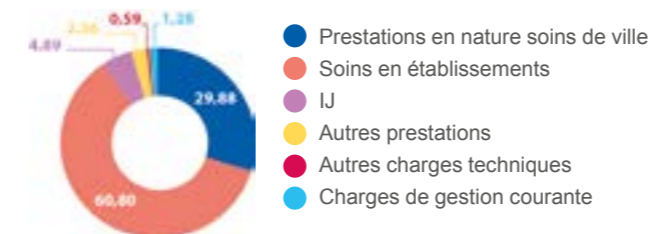
Maladie

Total des charges
(en millions d'euros) **3 652**

Évolution des charges (en %)

Prestations en nature soins de ville	4,74
Soins en établissements	4,28
IJ	3,93
Autres prestations	- 9,26
Total prestations	3,85
Autres charges techniques	0,78
Charges de gestion courante	- 4,97

Structure des charges (en %)



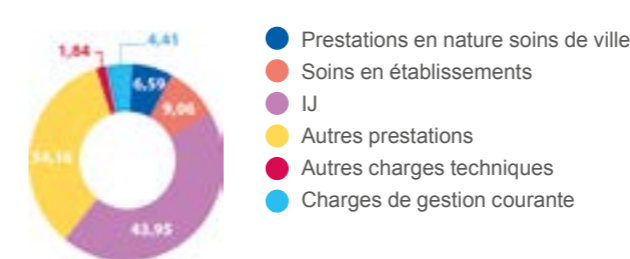
La branche AT

Total des charges
(en millions d'euros) **113**

Évolution des charges (en %)

Prestations en nature soins de ville	- 9,92
Soins en établissements	6,13
IJ	1,58
Autres prestations	1,12
Total prestations	0,92
Autres charges techniques	- 57,97
Charges de gestion courante	- 9,12

Structure des charges (en %)

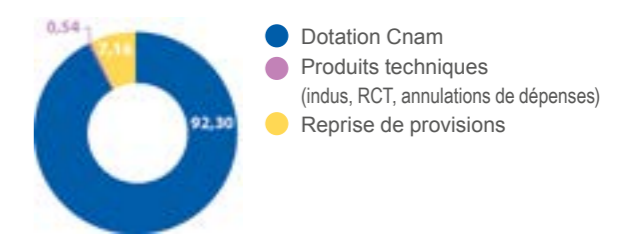


Total des produits
(en millions d'euros) **3 652**

Évolution des produits (en %)

Dotation Cnam	3,90
Produits de gestion courante	20,51
Produits techniques (indus, RCT, annulations de dépenses)	44,22
Produits exceptionnels	17,65
Reprise de provisions	3,21
Autres produits	-100

Structure des produits (en %)

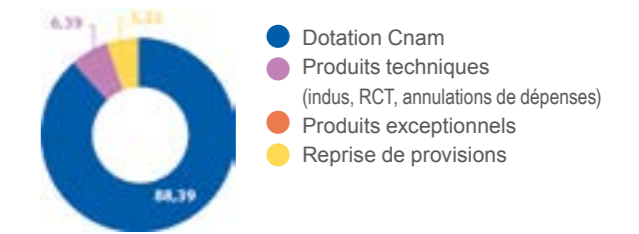


Total des produits
(en millions d'euros) **113**

Évolution des produits (en %)

Dotation Cnam	- 1,22
Produits de gestion courante	- 100
Produits techniques (indus, RCT, annulations de dépenses)	4,05
Produits exceptionnels	- 38,87
Reprise de provisions	- 19,53
Autres produits	- 2,07

Structure des produits (en %)



Total

Total des charges (en millions d'euros)

3 765

Évolution des charges (en %)

Prestations en nature soins de ville	4,63
Soins en établissements	4,29
IJ	3,41
Autres prestations	- 6,44
Total prestations	3,91
Autres charges techniques	- 10,23
Charges de gestion courante	- 5,39

Structure des charges (en %)



Total des produits (en millions d'euros)

3 765

Évolution des produits (en %)

Dotation Cnam	3,74
Produits techniques (indus, RCT, annulations de dépenses)	4,32
Reprise de provisions	2,57
Produits de gestion courante	8,35
Produits exceptionnels	15,23

Structure des produits (en %)



ACS : aide au paiement d'une complémentaire santé
ADRI : acquisition des droits intégrés
ARS : agence régionale de santé
ASE : aide sociale à l'enfance
ASS : action sanitaire et sociale
CAM : conseiller de l'Assurance Maladie
CCAS : centres communaux d'action sociale
CDI : contrat à durée indéterminée
CEAM : carte européenne d'assurance maladie
CES : centre d'examen de santé
CFDT : confédération française démocratique du travail
CFTC : confédération française des travailleurs chrétiens
CGC : confédération française de l'encadrement
CGT : confédération générale du travail
CHU : centre hospitalier universitaire
CIS : conseiller informatique service
CMUC : couverture maladie universelle complémentaire
COG : convention d'objectifs et de gestion
CPME : confédération des petites et moyennes entreprises
CPOM : contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens
CPTS : communautés professionnelles territoriales de santé
CPS : carte professionnelle de santé
CRA : commission de recours à l'amiable
CRPO : centre régional de promotion Osmose
CSE : conseil social et économique
DAM : délégué de l'Assurance Maladie
DCGDR : directeurs coordonnateurs de la gestion du risque
DMP : dossier médical partagé
DP : délégué du personnel
DSN : déclaration sociale nominative
DPO : délégué à la protection des données
Duerp : document unique d'évaluation des risques professionnels
EAEA : entretien annuel d'évaluation et appréciation
e-DAT : déclaration d'accident de travail en ligne
EPS : examen de prévention en santé
ESMS : établissements sociaux et médico-sociaux
Essoc : État au service d'une société de confiance
ETM : exonération du ticket modérateur
FNATH : fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés
FNMF : fédération nationale de la mutualité française
FO : force ouvrière
FSE : feuilles de soins électroniques
FSP : feuille de soin papier
GDB : gestion des bénéficiaires
GPEC : gestion prévisionnelle des emplois et des compétences
GRC : gestion de la relation client
ICS : infirmier conseil en santé

LFSS : loi de financement de la sécurité sociale
LMDE : la mutuelle des étudiants
LMG : la mutuelle générale
LCF : lutte contre la fraude
Medef : mouvement des entreprises de France
MMH : maîtrise médicalisée à l'hôpital
MRS : mes remboursements simplifiés
OGE : ordonnancement global explicite
Optima : optimisation des mutations intra régime
Ondam : objectif national de dépenses d'Assurance Maladie
Oscarr : outil de suivi et de collecte des activités et de reporting des ressources
PASS : permanences d'accès aux soins et à la santé
PCSAC : plan de contrôles socle de l'agent comptable
PCA : plan de continuité des activités
PDP : prévention de la désinsertion professionnelle
Pfidass : plateforme d'Intervention départementale pour l'accès aux soins et à la Santé
Phare : programme harmonisé d'aide au réseau
Planir : plan local d'accompagnement du non recours, des incompréhensions et des ruptures
PME : petites et moyennes entreprises
Prado : programme d'accompagnement du retour à domicile
PRECI : pôle régional d'expertise immobilière
Progres : Production et gestion des remboursements de santé
PSSI : politique de sécurité du système d'information
PUMa : protection universelle maladie
RGPD : règlement général sur la protection des données
RNP : référentiel national de processus
RSA : revenu de solidarité active
RSO : responsabilité sociétale des organisations
SLM : section locale mutualiste
SMI : système de management intégré
SEFi : service électronique de facturation intégré
SNPCA : structure nationale du plan continuité de l'activité
sophia : service d'accompagnement de l'Assurance Maladie pour les personnes atteintes de maladies chroniques
Tilt : t'as une idée, lance-toi !
TPE : très petites entreprises
Tram : travail en réseau de l'Assurance Maladie
Unaass : union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé
Unaf : union nationale des associations familiales
UNAPL : union nationale des professions libérales
URPS : union régionale des professionnels de santé
U2P : union des entreprises de proximité

Contacts utiles

Assurés

3646 Service gratuit
+ prix appel

du lundi au vendredi de 9h à 16h30
Sur ameli.fr : la messagerie du compte personnel
<https://forum-assures.ameli.fr/>

Professionnels et établissements de santé

3608 Service gratuit
+ prix appel

du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30
Relations avec les professionnels de santé : rps.cpam-lille-douai@assurance-maladie.fr
Conseiller informatique et services : cis-ps.cpam-lille-douai@assurance-maladie.fr

Entreprises et employeurs

3679 Service gratuit
+ prix appel

du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30
contactemployeurs.cpam-lille-douai@assurance-maladie.fr

La CPAM recrute

www.lasecrecrute.fr
recrutement.cpam-lille-douai@app.assurance-maladie.fr



AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

SIÈGE :

2 rue d'Iéna à LILLE

ADRESSE POSTALE :

125 rue Saint Sulpice - CS 20821
59508 DOUAI CEDEX

ameli.fr

Retrouvez toute l'actu
de la CPAM de Lille-Douai sur :

