



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Rhône



# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2021

ASSURANCE MALADIE DU RHÔNE

## SOMMAIRE

<b>EDITORIAL .....</b>	<b>3</b>
<b>FAITS MARQUANTS.....</b>	<b>4</b>
<b>FAIRE FACE A LA CRISE DU COVID .....</b>	<b>8</b>
<b>LA DIRECTION DE LA CPAM DU RHÔNE.....</b>	<b>13</b>
<b>LE CONSEIL.....</b>	<b>14</b>
<b>LES COMMISSIONS.....</b>	<b>18</b>
<b>LA DÉMOGRAPHIE DU RHÔNE.....</b>	<b>23</b>
<b>LA POPULATION PROTÉGÉE .....</b>	<b>24</b>
<b>GARANTIR LA QUALITE DU SERVICE DE BASE .....</b>	<b>25</b>
<b>OFFRIR DES SERVICES ADAPTES ET PERSONNALISES.....</b>	<b>34</b>
<b>ETENDRE L'OFFRE DU SERVICE NUMERIQUE .....</b>	<b>51</b>
<b>AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ.....</b>	<b>60</b>
<b>RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE .....</b>	<b>87</b>
<b>ANNEXES .....</b>	<b>100</b>

## EDITORIAL

2021 s'inscrit dans la continuité de 2020 pour ce qui concerne la crise du Covid-19 : le contact tracing se poursuit, des couvre-feux sont mis en place, le télétravail est renforcé à certaines périodes. Le port du masque devient une habitude, parfois même à l'extérieur.

Depuis la fin 2020, un vent d'espoir souffle pourtant, avec la vaccination. Dans ce contexte, la mission de contact tracing qui s'est poursuivie tout au long de l'année a été complétée par des actions de « aller vers » qui ont été mises en place au sein des Caisses primaires d'assurance maladie à destination des populations les plus fragiles.

Après l'effet de surprise l'année précédente, les collaborateurs de la CPAM du Rhône, et la population de manière générale, s'adaptent, et apprennent à vivre avec le virus. D'aucuns s'accordent à dire qu'il n'y aura plus de retour en arrière possible, et que plutôt que de s'habituer, il convient de capitaliser sur les conséquences de cette crise sans précédent.

Ainsi, après être passé de 270 télétravailleurs au début de 2020, à environ 1 200 pendant le premier confinement, le télétravail se normalise à la CPAM du Rhône, dans le cadre de projets de service. Les outils informatiques suivent, afin de s'adapter à ce nouveau mode de travail appelé travail hybride.

Les modalités d'accueil ont également été modifiées pour tenir compte des habitudes prises pendant la crise et concentrer les moyens sur l'accompagnement au numérique et au traitement en présentiel des dossiers sensibles.

Les CPTS ont été une fois encore d'une grande aide, notamment de par leur implication dans le cadre de la vaccination.

Dans ce contexte toujours difficile, les collaborateurs de la CPAM ont su se mobiliser pour servir des prestations toujours plus nombreuses aux assurés, accompagner les professionnels de santé, et être au rendez-vous tant des objectifs CPG donnés par le national que de l'audit de la Cour des comptes dans le cadre de campagne de certification des comptes 2021 de la branche maladie et AT-MP.

|

## FAITS MARQUANTS

### **Les projets immobiliers**

L'année 2021 a été marquée par d'importantes évolutions immobilières, notamment concernant le projet d'extension du siège de Zola, à Villeurbanne : un cabinet d'architectes lyonnais a été retenu comme maîtrise d'œuvre début 2021. Une partie des avant-projets a été validée en cours d'année. Le projet comprend 2 000 m<sup>2</sup> de locaux adaptés à nos nouvelles façons de travailler, modulables et adaptables. Il s'agira d'un bâtiment moderne, résolument écologique et laissant une place aux espaces verts.

Les nouveaux locaux du Grand-Parilly ont été livrés en mai par le promoteur. Ils ont été aménagés durant l'été et sont ouverts aux publics depuis septembre. Le site est d'une surface totale de 1 200 m<sup>2</sup> sur 2 étages. Il regroupe les accueils de Bron, Etats Unis, Vénissieux et Saint-Priest, le Service Social de Vénissieux et le Centre d'Examens de Santé de Mermoz-Lyon 8<sup>ème</sup>.

Notre patrimoine immobilier se modernise, et libère des locaux : les sites de Givors, Etats-Unis et le 1<sup>er</sup> étage de Part-Dieu ont été vendus.

En 2021, le service immobilier s'est mobilisé sur la création des espaces collaboratifs du Pôle Recours contre tiers (RCT), dont le projet avait été initié en 2020, et ARTE. Ce dernier aménagement intègre la réduction du nombre de postes de travail, adaptée au télétravail, mais aussi des zones de réunion équipées en nouvelles technologies.

### **L'accompagnement des MSP et CPTS**

Cette année a une fois de plus été riche et dense en termes d'accompagnement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), qui ont pour la plupart été très impliquées dans la gestion de crise sanitaire et plus particulièrement dans la campagne de vaccination contre la Covid-19. Ainsi, 6 nouvelles CPTS ont contractualisé avec l'Assurance Maladie et l'ARS : la CPTS de l'Ozon, la CPTS de Lyon 8, la CPTS de Caluire, la CPTS des Vallons du Lyonnais, la CPTS de l'Est Lyonnais et la CPTS Val de Saône. Ce qui porte, au 31 décembre 2021, le total à 9 CPTS ayant signé un contrat issu de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) dans le Rhône.

La dynamique des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) reste également forte avec 10 contractualisations avec l'Assurance Maladie et l'ARS en 2021. Il s'agit des MSP de Limas, de Debourg (Lyon 7), Lafayette (Lyon 6), Point du jour (Lyon 5), de Morancé, Grand Parilly (Vénissieux), de Caluire Montessuy, de Sainte Foy-les-Lyon, de Saint Romain-de-Popey et de Garibaldi (Lyon 3). Ces adhésions portent à 35 le nombre de MSP agissant dans le cadre de l'Accord Conventionnel Interprofessionnel.

### **L'adaptation de notre organisation interne aux organisations territoriales en santé**

Le nouveau département Accompagnement des Acteurs de la Santé (AAS) a été créé en octobre 2020 et réunissait à l'origine les services des Délégués de l'Assurance Maladie (DAM) et le service Accompagnement des Organisations Coordonnées en Santé (AOCS). Le service Promotion des Télé services, composé des Conseillers Informatiques Services (CIS), est venu rejoindre ce département au 1<sup>er</sup> mars 2021.

L'objectif de ce regroupement est de consolider une image partenariale de l'Assurance Maladie du Rhône auprès des acteurs de la santé (Professionnels de santé, Maison de Santé Pluriprofessionnelle, Communauté Professionnelle Territoriale en Santé, établissements ...) pour une meilleure satisfaction client.

Un des axes fondateurs du département repose sur une territorialisation des portefeuilles clients en fonction des territoires des CPTS avec une gestion pluri professionnelle DAM/CIS/ROC d'une zone géographique définie (8 zones en tout).

Le projet traduit la volonté de construire de manière durable notre organisation du travail qui s'adapte aux besoins et aux évolutions de notre public, tant en termes de posture, d'approche, que de communication ou d'attentes.

### **L'accompagnement des acteurs de la santé aux dispositifs de crise**

La campagne de vaccination contre la Covid a mobilisé l'ensemble des métiers qui accompagnent les professionnels de santé notamment au travers de trois axes :

- L'accompagnement des professionnels de santé sur les nouvelles dispositions réglementaires et sanitaires en lien avec le dépistage et la vaccination ;
- La rémunération des professionnels de santé, notamment ceux non connus de l'Assurance Maladie (retraités, étudiants, salariés etc.) ;
- L'accès et l'utilisation de l'outil « Vaccin-Covid ».

Plusieurs actions d'accompagnement téléphonique ont été réalisées, souvent dans un délai fortement contraint, afin d'informer et de sensibiliser les professionnels de santé dans leur rôle et les outils mis à leur disposition dans le cadre de la gestion de la crise. Ces campagnes ont été réalisées par les Délégués de l'Assurance Maladie (DAM), les Conseillers Informatiques Services (CIS) et les Référents en Organisations Coordonnées (ROC).

Cet accompagnement s'est également traduit par une présence physique des équipes à l'ouverture et tout au long de la vie des centres et lors des opérations de vaccination mobile. Les Conseillers Informatique et Service ont aidé à l'installation et à la configuration des postes informatiques nécessaires à la réalisation des tâches informatiques et à l'enregistrement des données de vaccination dans l'outil « Vaccin-Covid ». Cet accompagnement s'est déployé au sein des centres de vaccination éphémères, et notamment du plus important du département, le Groupama Stadium.

La CPAM a réalisé et envoyé des kits, mémos et e-mailings d'information réguliers à destination des professionnels de santé afin de les informer tout au long de la crise sanitaire des recommandations sanitaires et des évolutions réglementaires, dans un contexte en perpétuel mouvement. Des accompagnements sur le terrain ont également été organisés, pour aider les équipes pluridisciplinaires des centres de vaccination sur les volets informatiques et l'enregistrement des données dans Vaccin-Covid.

Cette nouvelle activité a eu un fort impact sur les services de production et a nécessité l'élaboration de nouvelles procédures (gestion des bordereaux, affiliation des professionnels de santé non connus, vaccination en équipe etc.)

### **La campagne « Aller vers »**

Des campagnes d'envoi de SMS, de courriers et d'appels téléphoniques, destinées à faciliter la prise de rendez-vous pour les personnes fragiles qui n'étaient pas encore entrées dans le parcours vaccinal contre la Covid-19, ont été menées en 2021.

Une première étape a débuté au 31 mars 2021 en direction des personnes âgées de 75 et plus non vaccinées.

Pour la France entière, 2,07 millions de SMS ont été envoyés (personnes ayant un numéro de portable), ainsi que 2,1 millions de courriers postaux (personnes sans numéro de portable), indiquant un numéro coupe-file pour prendre rendez-vous.

Des campagnes d'appels téléphoniques sortants (à hauteur de 1,1 millions d'appels passés par l'Assurance maladie et ses partenaires en France) ont également été menées afin de prendre directement rendez-vous pour la personne dans un centre de vaccination.

Une deuxième étape, à compter du 10 mai 2021, a élargi cette campagne à la classe d'âge des 65-74 ans, sur d'autres modes de contact : courriels, en complément des courriers et SMS.

Enfin, des actions territorialisées, visant à faciliter la vaccination à domicile des plus de 75 ans fragiles/précaires, ont pu être menées en lien avec l'ARS, les collectivités territoriales et les associations (« aller vers attentionné »).

### **Le télétravail**

Le télétravail a fait l'objet en 2021 de projets de services élaborés par toutes les structures de la Caisse. Leur mise en œuvre fait émerger la nécessité de rationaliser les surfaces disponibles en fonction des nouveaux besoins ; une importante réflexion sera donc menée en 2022 pour réaménager les espaces de travail.

#### Du télétravail surprise au télétravail variant

La crise sanitaire a bouleversé les habitudes et modes de travail. En 2020, la CPAM est passée de 270 salariés en télétravail à pas moins de 1200 : c'était le télétravail de crise, le télétravail surprise !

En 2021, la CPAM s'est adaptée aux apparitions successives des variants du Covid : Anglais, Delta, ou Omicron, .... à chaque vague des variants du Covid, la CPAM était prête.

Au début de l'année 2021, pour faire face au variant anglais, un télétravail exceptionnel a été mis en place dans de bonnes conditions.

Le 2 juillet 2021, la signature d'un accord d'entreprise a permis de définir les contours d'un nouveau télétravail normalisé et adapté à notre nouvel environnement. Cet accord a inspiré le télétravail version Delta et constitué le fondement du télétravail version Omicron.

#### Le télétravail normalisé et adapté

Le télétravail de crise était adossé à un plan de continuité d'activité. L'accord d'entreprise du 2 juillet 2021 a défini des modalités de travail modernes et adaptées à notre nouveau contexte professionnel et aux attentes des salariés.

Nous avons choisi de penser le télétravail au plus près des besoins des équipes. Chaque service a co-construit son propre projet de service pour être au plus près de la réalité, recréer du lien, rapprocher les personnes qui ont été à distance depuis tant de mois, travailler sur la cohésion et la performance.

Nos projets de service ont été conçus pour réduire le risque d'isolement et pour faciliter le dialogue et la confiance. Chacun de nos projets prend en considération la culture et les habitudes de l'équipe pour favoriser l'investissement personnel et garantir un haut niveau de partage des savoirs.

### **Audit de certification des comptes 2021 de la branche maladie et accidents du travail et maladies professionnelles**

La CPAM du Rhône a fait l'objet d'un audit sur place dans le cadre de la campagne de certification des comptes 2021 de la branche maladie et AT-MP. Cet audit, qui concernait trois CPAM du réseau, s'est déroulé durant la semaine du 11 au 15 octobre 2021 pour la mission intermédiaire, mais également en janvier 2022 dans la cadre de la mission finale.

Huit processus couvrant la majorité des activités de la CPAM ont été audités (versants comptable et ordonnateur). De nombreuses pièces devaient être adressées préalablement à l'audit. Il s'agissait notamment de notes de synthèse, de résultats et d'analyses de contrôles. De ce fait, les travaux préparatoires ont débuté dès début août 2021. Au total, ce sont 2 753 fichiers qui ont été envoyés dans les délais à la Cour des Comptes dans le cadre de sa mission.

Ces travaux ont mobilisé de nombreux salariés de la Caisse, côté métier, agence comptable, mais aussi services support (statistiques, S2AP..).

**CPG 2021 : la CPAM du Rhône score à 88,17%**

Le score de la CPAM du Rhône sur le volet commun s'établit à 87,02 % (- 1,64 pts par rapport à 2020), et celui obtenu sur le volet individualisé est de 95,83 % sur (+ 33,54 pts par rapport à 2020).

La CPAM du Rhône enregistre un score global de 88,17 %, en hausse de 2,54 pts par rapport à l'an dernier, et dépassant le score moyen du réseau (87,69 %).

L'organisme obtient de très bons scores sur les axes 1 - Accessibilité du système de soins, 4 - Transition numérique, 5 - Efficience interne et maîtrise des activités et 2 - Efficience du système de santé : respectivement 97,98 %, 96,78 %, 93,81 % et 89,45 %.

Avec 65,40 %, ses résultats restent perfectibles sur l'axe 3 - Qualité de service.

## FAIRE FACE A LA CRISE DU COVID

Comme en 2020, tous les services de la CPAM ont été mobilisés en 2021 pour aider la population du Rhône à faire face à la crise du Covid, accompagner les patients, soutenir les professionnels de santé et les établissements.

### Piloter la gestion de crise

#### Le plan de continuité d'activité (PCA)

Le plan de continuité d'activité de gestion de la crise Covid, initié dès février 2020, s'est poursuivi tout au long de l'année 2021, avec des réunions dont la périodicité s'est adaptée aux cycles des variants.

#### Composition du comité d'alerte

	<b>Titulaire</b>	<b>Adjoint</b>
<b>RPCA</b>	Régis Tissandier	René Varoquier
<b>Responsable informatique</b>	David Chaurand	Frédéric Baudevin
<b>Responsable immobilier et logistique</b>	Stéphane Lamercey	Didier Colomb

**Composition du comité de crise\***

Titulaires		Suppléants	
Emmanuelle Lafoux	Directrice Générale		
Anne-Marie Vallucci	Directrice Générale Adjointe et Directrice de la DADS	Laurence Braillon	Sous-Directrice DADS
Aline Bernadac	Directrice comptable et financière	Sylvie Metzger-Maerten	Fondée de pouvoir
Jérôme Bonel	Directeur adjoint	Guillaume Prato	Sous-directeur production et relation clients et co-pilote de la plateforme de contact tracing
Olivier Pouillart	Directeur des Ressources Humaines	Raja Yassoub	Responsable du Département RH
Florence Fallone	Responsable du Service communication	Sara Hussenbocus	Chargée de relations presse et réseaux sociaux
Aurélie Preux	Sous-Directrice DPR		
Estelle Coulet	Sous Directrice DMDS	Serge Krikorian	Sous-Directrice DMDS et co-pilote de la plateforme de contact tracing
Laurence Gamet	Responsable du Cabinet de Direction Générale	Céline Debrun	Assistante de la Directrice Générale

\*Etat à la fin de l'année 2021

**La communication**

Avec le déploiement des VPN, la communication a été plus aisée qu'en 2020 où tous les salariés n'avaient pas accès au réseau et à l'Intranet de la CPAM.

Des webinaires, à l'attention des managers ou de l'ensemble de la Caisse, initiés en 2020, ont continué à être organisés en 2021, afin de les tenir informés.

Emmanuelle Lafoux a par ailleurs poursuivi l'information régulière des Conseillers sur l'évolution de l'épidémie et les impacts sur l'activité de la CPAM du Rhône à chaque réunion du Conseil.

## De nouvelles prestations exceptionnelles ont été mises en place

### **Les indemnités journalières en lien avec le Covid**

Dans le cadre de la crise sanitaire, le système d'indemnités journalières dérogatoires mis en place en 2020 a été adapté et complété en 2021.

L'assuré atteint du Covid bénéficie d'un arrêt de travail et d'indemnités journalières. Ces indemnités journalières sont versées sans vérification des conditions d'ouverture de droits, sans délai de carence et sans qu'elles soient comptabilisées dans les durées maximales de versement.

Le site [declare.ameli.fr](http://declare.ameli.fr) a été mis à disposition des assurés et des employeurs. Il leur permet de déclarer eux-mêmes l'arrêt de travail. A chaque type d'arrêt dérogatoire correspond un téléservice hébergé sur [declare.ameli.fr](http://declare.ameli.fr).

En 2021, les types d'arrêts de travail dérogatoires se sont diversifiés pour répondre à l'évolution des règles d'isolement. Les arrêts dérogatoires suivants ont notamment été utilisés en 2021 pour couvrir les différentes situations nécessitant un isolement :

- Arrêts pour les cas contact ;
- Arrêts pour l'isolement des personnes symptomatiques en attente de test ;
- Arrêt pour les personnes ayant un autotest positif, en attente de test ;
- Arrêts pour l'isolement des patients zéro ;
- Arrêts pour les personnes ayant reçu une alerte sur l'application Tous Anti Covid ;
- Arrêts pour les personnes dont la classe de l'enfant est fermée ;
- Arrêt pour les personnes cas contact de leur enfant de moins de 16 ans.

Les volumes et les modalités de traitement internes de ces arrêts dérogatoires ont beaucoup varié, au gré des pics épidémiques. Cette gestion s'est ajoutée à celle des arrêts de travail classiques. L'assurance maladie a largement automatisé le traitement de ces arrêts déclarés en ligne : des traitements informatiques de masse ont été réalisés de manière centralisée pour injecter les données dans les bases de traitement.

### **Le remboursement des tests, des masques et des vaccins**

En 2021, le remboursement des tests de dépistage de la Covid-19 a été maintenu à 100 %. La CPAM du Rhône a pris en charge 1 876 011 tests antigéniques pour un montant total remboursé de 39 910 091 € et 2 145 003 tests PCR pour un montant total de 70 695 266 €.

Par ailleurs, 22 818 690 masques ont été délivrés et remboursés pour un montant total de 3 626 951 €.

Enfin, l'année 2021 a été marquée par l'arrivée du vaccin, lui aussi remboursé à 100 %.

La CPAM du Rhône a ainsi pris en charge le montant total de 31 406 038 € pour la vaccination anti-COVID de 332 929 bénéficiaires vaccinés qui se ventile ainsi :

- 6 653 665 € au titre d'actes de vaccination et d'injection,
- 24 752 373 € pour les vacations médecins et autres professionnels de santé autorisés à pratiquer la vaccination (pour un nombre de 305 849 heures de vacation).

### **Le Dispositif d'Indemnisation Perte d'Activité (DIPA) : Une aide pour les professionnels de santé**

Le dispositif d'indemnisation de perte d'activité (DIPA), initié en 2020 pour tous les professionnels de santé, a perduré en 2021 par :

- La régularisation de l'aide définitive versée aux professionnels de santé pour la période du 16 mars au 30 juin 2020. Des aides complémentaires ont été versées pour un montant de 10 418 585,00€.; Dans le cas où le montant définitif des aides s'est révélé supérieur au montant des avances versées, un dispositif de régularisation et de traitement des observations des professionnels de santé a été mis en place.
- Le versement d'une aide spécifique aux médecins exerçant en établissements de soins et ayant eu une perte d'activité liée à la déprogrammation des interventions non urgentes. 11 518 676,00 € ont été versés au titre du Dispositif d'Indemnité Perte d'Activité (contre 34 524 608,00 € en 2020);
- Le versement d'une indemnité spécifique aux médecins remplaçants ayant eu une perte d'activité pour la période du 16 mars au 30 juin 2020. 66 médecins ont été concernés par cette aide.

## Assurer le contact tracing

En 2021, l'activité de Contact Tracing se poursuit. L'objectif est de continuer à agir pour limiter la circulation du virus selon la stratégie « Tester, Alerter, Protéger ». L'Assurance Maladie, via les Plateformes de Contact Tracing (PFCT), a pour mission de contacter chaque cas positif ainsi que l'ensemble des cas contacts, afin d'inciter au respect des gestes barrières et des règles de dépistage et d'isolement. La CPAM intervient également, en lien avec l'Agence Régionale de Santé (ARS), pour la gestion des cas à risque dans les collectivités ou en cas de suspicion de cluster.

La PFCT du Rhône n'a cessé d'évoluer pour s'adapter aux éléments survenus au cours de l'année 2021.

La stratégie « Tester, Alerter, Protéger » a ainsi été renouvelée au 1<sup>er</sup> trimestre 2021 sous le nom de « TAP 2 » pour renforcer les mesures de dépistage et d'isolement, via la mise en place notamment :

- de deuxièmes appels pour effectuer un suivi de l'isolement des patients positifs ainsi qu'auprès de ceux n'ayant pas déclaré de cas contact,
- de SMS de rappel,
- de visites d'infirmiers au domicile des patients positifs.

Par ailleurs, la PFCT du Rhône a expérimenté au 2<sup>ème</sup> trimestre le retracing, afin d'étudier les circonstances de contamination et de repérer un moment ou des lieux à l'origine de la chaîne de contamination.

L'apparition de nouveaux variants a eu un impact important pour l'activité de la plateforme. Les vagues de recrutement de CDD et d'intérimaires se sont succédé tout au long de l'année. La plateforme a pu également compter sur la contribution de personnels issus de différents services de la CPAM.

La campagne de vaccination, au fur et à mesure de son développement et des décisions prises par les pouvoirs publics, a quant à elle modifié les protocoles d'isolement. En fonction de l'état du schéma vaccinal, complet ou non, le patient positif et ses cas contacts avaient des durées d'isolement spécifiques. Les scripts d'appels ont donc été modifiés en conséquence.

Le processus de contact tracing a été partiellement automatisé. En effet, l'ampleur de l'épidémie en fin d'année, caractérisée par la vague Omicron, a nécessité d'automatiser largement les contacts sortants par des envois de SMS, et de déployer un nouveau téléservice pour les assurés sur [declare.ameli.fr](https://declare.ameli.fr). A l'attention des cas positifs, ce service leur a permis de déclarer eux-mêmes leur arrêt de travail et d'obtenir une attestation d'isolement à remettre à l'employeur, sans attendre un appel de la PFCT.

Dans ce contexte, la PFCT a adapté son fonctionnement : l'automatisation partielle des contacts sortants a eu pour corollaire de traiter en priorité les appels entrant des patients pour lesquels le traitement automatisé ne suffisait pas, et qui nécessitaient d'être accompagnés, notamment pour la gestion de leur arrêt de travail.

En 2021, la PFCT de la CPAM du Rhône a traité 260 283 cas positifs et 367 466 cas contacts, contre 115 143 cas positifs et 227 967 cas contacts du 13 mai au 31 décembre 2020. |

# LA DIRECTION DE LA CPAM DU RHÔNE

## La direction de la CPAM du Rhône



# LE CONSEIL

Instance représentative des partenaires sociaux, le Conseil de la CPAM du Rhône se compose de 23 membres avec voix délibérative, de 4 membres avec voix consultative et d'autant de suppléants (hormis pour la personne qualifiée et le représentant de l'IRPSTI). Le Conseil, dont la mandature est mise en place pour quatre ans, a été installé le 4 avril 2018. 2021 représente donc la dernière année de cette mandature.

**Présidente** : Véronique CHALOT (FO)

**1<sup>er</sup> vice-président** : Claude JOLLY (MEDEF)

**2<sup>e</sup> vice président** : Robert CARCELES (CFE-CGC)

**3<sup>e</sup> vice président** : Marcel PUYGRANIER (Mutualité Française)



De gauche à droite : Robert Carceles, Marcel Puygranier, Véronique Chalot, Claude Jolly.

Titulaires			
Membres avec voix délibérative			
Représentants des assurés	CGT	Martial ESCOFFIER Christian GRANDJEAN	Catherine BERAUD Christian RITTON
	CGT-FO	Véronique CHALOT Pascal LAGRUE	Didier VAN DORT Brigitte AVENIER
	CFDT	Michel RAPINE Sansoro ROBERTO	Katia WUYAM Gloria DE LOS RIOS SERRANO
	CFE-CGC	Robert CARCELES	Thierry TROUVAY
Représentants des employeurs	CFTC	Bruno GRANGE	Frédéric MARINELLI
	MEDEF	Claude JOLLY Marie-Andrée CHOPIN Géraldine LEJEUNE Patrice RAVEL	Frédéric CHASSIN Vacant * Robert LAURENT Bernard STIEVANO
	CPME	Jean-Yves SABATTIER Julien JOUANNO	Loïc DISCHAMPS-PERRIER Fabrice MUMMOLO
	U2P	Sylvie LIEVRE Arnaud DROMAIN	Brigitte SCAPPATICCI Vacant
Représentants de la Mutualité Française		Marcel PUYGRANIER Max BRUNEL	Amélie DADON Frédéric PIRET
	FNATH	Michel GRECO	Bruno DESSOL
Représentants des institutions intervenant dans le domaine de l'Assurance Maladie	UNAPL	Anne-Marie ROBERT	Vacant
	UDAF	Vacant **	Pascal DU CREST ***
	UNAASS	Olivier-Christian BONNET	Sanita COMTE
Personne qualifiée		Karina ZINET ****	
Membres avec voix consultative			
Représentant de l'Instance Régionale de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants (IRPSTI)		Henri LACROIX (CNPL – Chambre Nationale des Professions Libérales)	
Représentants du personnel	Collège cadres	Adeline GUICHERD (CFTC)	Sabrina MOHAMADI (CFTC)
	Collège employés	Alexandra PHELAN (CFTC) Jean-Yves ROMAIN (CGT)	Nadine MOUNARD (CFTC) Pascale CERNICCHIARO (CGT)

\* Valérien LACROIX démissionnaire fin juillet 2019, non remplacé à ce jour

\*\* Morgane GAILLETON démissionnaire depuis le 05/03/2019, non remplacée à ce jour

\*\*\* Pascal DU CREST démissionnaire depuis le 01/10/2020, non remplacé à ce jour

\*\*\*\* Kahina ZINET démissionnaire depuis le 01/09/2019, non remplacée à ce jour

## Les décisions du Conseil

Les membres du Conseil ont dû, comme les salariés de la CPAM du Rhône, s'adapter à la crise, et selon les périodes de l'année, siéger en visio ou en mixte visio/présentiel, tant aux conseils à proprement parler qu'aux différentes commissions.

### Contrat pluriannuel de gestion (CPG)

-  **PRISE D'ACTE** . Bilan 2020 et objectifs 2021 du CPG 2018-2022.

### Situation financière - Budgets



#### VOTE

- . Comptes 2020 de la CPAM, au vu du rapport de validation de l'Agent Comptable de la CNAM.
- . Budgets définitifs 2020 d'Action Sanitaire et Sociale (ASS), de prévention (FNPEIS), et du Fonds d'Actions Conventionnelles (FAC).
- . Budget prévisionnel 2021 d'ASS.
- . Budgets prévisionnels 2022 de gestion administrative de la CPAM, du Centre d'Examens de Santé (CES), des Centres de Santé Dentaire (CSD) et du Centre de Soins Médicaux et Infirmiers (CSMI).

### Action sanitaire et sociale (ASS)



#### VOTE

#### Dotation paramétrique 2021 :

Des actions locales pour pallier les effets des nouvelles mesures 100% santé et de la C2S ont été proposées et votées favorablement par les membres du Conseil :

- La possibilité d'accorder un renouvellement de prise en charge pour les séances de psychomotricité et d'ergothérapie. Les conseillers ont souhaité accorder la première prise en charge conforme à la prescription médicale avec un maximum de 35 séances. En cas de demande de renouvellement, les dossiers seront présentés en Commission ASS.
- L'augmentation de notre base de participation sur l'orthodontie adulte
- Donner délégation aux services administratifs pour accorder les aides sanitaires MEOPA à hauteur de 70 euros maximum
- Financer à titre expérimental une action de remobilisation PDP pour les assurés en arrêt de travail : Le parcours MIEUX ETRE ET TRAVAIL
- Soutenir financièrement des associations locales pour acheter et distribuer des fournitures en lien avec la crise sanitaire aux assurés en situation de précarité: Masques, gels hydro alcooliques, lingettes désinfectantes... Les aides allouées seront accordées à hauteur de 10 000 euros maximum par association

#### Dotation remadom :

Les conseillers ont voté favorablement des propositions visant à améliorer la prise en charge des personnes malades et en situation de handicap :

- . La possibilité de délivrer un renouvellement de prise en charge d'aides ménagères pour les personnes malades.
- La participation au portage de repas lorsqu'ils sont sollicités en complément des aides ménagères, à hauteur de 10 euros par jour.
- . L'attribution d'une dotation de 100 000 euros à la MDMPH.

### Service - Prestations - Relations clients



#### INFORMATION

- . Informations régulières sur la crise de COVID-19 et ses conséquences sur l'activité de la CPAM.
- . Mise en place du dispositif Aller-Vers +75 ans
- . Renforcement de l'accès aux soins des personnes âgées, fragiles et éloignées du système de soins
- . Prise en charge des masques pour les assurés atteints et les personnes à très haut risque médical,
- . Renforcement du TAP 2 (Tester Alerter Protéger)

## Gestion du risque - Relations PS/établissements



VOTE

RAS



INFORMATION

- . Résultat des enquêtes de satisfaction auprès des employeurs et PS
- . Dispositifs mis en place dans le cadre de la gestion de la COVID :
  - Suivi des Dispositifs d'Indemnisation de la Perte d'Activité (DIPA),
  - Régularisation de la campagne DIPA 1
  - Accompagnement de la vaccination dans le Rhône
  - L'obligation vaccinale des PS
- . Mise en place du SAS : Les soins non programmés
- . Renforcement du parcours de soins : le recours aux spécialistes, la téléconsultation et la télé-expertise
- . Présentation de la stratégie du numérique en santé
- . Points de situation réguliers sur les relations avec les professionnels de santé : le 100 % Santé, la vie conventionnelle locale, l'accompagnement des professionnels de santé et des établissements de santé, l'exercice pluri-professionnel : les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) et les MSP (Maisons de Santé Pluri-professionnelles).

## Schéma immobilier - marchés



VOTE

- . Vente du 1<sup>er</sup> étage de l'immeuble du 76, rue de la Part-Dieu à Lyon 3<sup>ème</sup>



INFORMATION

- . Points réguliers sur les projets et chantiers immobiliers, les acquisitions et les cessions de sites de la CPAM du Rhône.

## Commissions Paritaires



VOTE

- . Désignation des conseillers au sein de la commission paritaire locale (CPL) des CPTS



INFORMATION

- . Déploiement des CPL CPTS

## Commission des Pénalités Financières (CPF)



VOTE

- . Mise à jour des membres du FFMKR, représentants des masseurs-kinésithérapeutes au sein de la commission

## Fonctionnement général de l'organisme



VOTE

- . Rapport d'activité 2020 de la CPAM du Rhône.
- . Rapports d'activité 2020 des Réalisations Sanitaires : GES, CSD et CSMI.



PRISE D'ACTE

- . Rapports d'activité 2020 du Service Médical et du Service Social du Rhône.



INFORMATION

- . Points réguliers sur l'évolution de l'épidémie et ses conséquences sur l'activité de la CPAM.

## Fonctionnement Sécurité sociale et Assurance Maladie



INFORMATION

- . Dispositions de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) pour 2021.

## Les réunions du Conseil



### Les réunions du Conseil en 2021

5 séances du Conseil

101 réunions de Commissions<sup>1</sup>, en présentiel et/ou en visioconférence, dont :

- 4 Commissions d'Action Sanitaire et Sociale Plénières et « ad hoc »,
- 1 Commission de Recours Amiable Plénière,
- 9 Commissions mixtes de conciliation refus de soins discriminatoires,
- 2 Commissions des Relations avec les Usagers (CRU), « Assurés » et « Santé »,
- 2 Groupes de Travail sur les Etablissements (GTE), « Rapports d'activité » et « Budgets prévisionnels »,
- 9 Commissions des Pénalités Financières,
- 2 Conseils d'Administration de la Fédération d'Aubigny et 2 Commissions des Marchés.

### L'AGENDA DE LA PRESIDENTE :

#### Réunions des Présidents d'organismes d'Assurance Maladie :

3 Conférences Régionales Auvergne-Rhône-Alpes

1 réunion nationale :

#### Conseil de la CNAM

Participation, en qualité de titulaire, aux séances mensuelles du Conseil de la CNAM.

Participation aux réunions de la CARM (Commission de l'Animation du Réseau et des Moyens).

Participation aux réunions des Chefs de file en tant que de besoin.

#### Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) près l'Agence Régionale de Santé (ARS)

Participation, en qualité de membre, avec voix consultative, représentant l'ensemble des CPAM Auvergne- Rhône-Alpes, aux réunions de :

- . la Conférence plénière,
- . la Commission permanente,
- . la Commission Spécialisée des Droits des Usagers (CSDU),
- . la Commission Spécialisée Prévention (CSP),
- . la Commission Spécialisée Organisation des Soins (CSOS). ]

<sup>1</sup> Hors commissions paritaires avec les professionnels de santé et instances extérieures.

## LES COMMISSIONS

### Les commissions règlementaires

#### La commission de recours amiable (CRA)

La Commission de Recours Amiable contrôle et vérifie, à l'occasion des dossiers qui lui sont soumis, si les services de la CPAM ont fait une juste application des textes législatifs et réglementaires en vigueur.

Il s'agit d'une voie de recours amiable qui est le préalable obligatoire avant toute action contentieuse devant les juridictions à l'encontre de la plupart des décisions rendues par la Caisse.

L'année 2021 a été marquée par :

- La montée en charge des notifications des décisions et avis rendus par la CMRA : pour 2021, le service contentieux a notifié pour le compte de la CMRA 640 décisions rendues sur 64 séances,
- La prise en charge d'un nouveau contentieux exceptionnel relatif aux DIPA : 278 contestations ont été enregistrées.

36 séances de la Commission de recours amiable se sont tenues durant l'année 2021, au cours desquelles 4 987 dossiers ont été présentés.

Les contestations portent principalement sur :

- Les revenus de substitution : 2 296 contestations. L'augmentation conséquente sur cette thématique est liée à la mise en application de la nouvelle procédure de sanction pour envoi tardif d'un avis d'arrêt de travail (lettre réseau LR-DDO-7/2020) qui ne prévoit plus de lettre d'avertissement préalable à la sanction ;
- La Complémentaire Santé Solidaire : 996 contestations ;
- Les indus et remises de dette : 927 contestations ;
- Les Risques Professionnels : 860 recours assurés et 479 recours employeurs ;
- Les frais de santé : 234 contestations ;
- Les revenus de substitution des travailleurs indépendants : 101 contestations. ]

#### La commission des pénalités financières (CPF)

En 2021 et en raison de la crise sanitaire, la commission des pénalités financières s'est réunie à nouveau à compter du mois de mars sous 2 formations différentes et a tenu 9 séances :

- 8 en formation de base (5 conseillers des collèges salariés, employeurs et autres) ;
- 1 en formation infirmiers avec les 5 conseillers de la CPAM ainsi que les 5 représentants de la profession.

Sur 71 dossiers présentés, la commission a prononcé 70 pénalités et 1 avertissement. Aucun dossier soumis à la Commission n'a fait l'objet d'un abandon de procédure au cours de l'année 2021. ]

#### La commission de conciliation de refus de soins

Depuis janvier 2021, la CPAM du Rhône a mis en place une nouvelle Commission intitulée « Commission de conciliation de refus de soins discriminatoires », en application du Décret du 2 octobre 2020 relatif à la procédure applicable aux refus de soins discriminatoires et aux dépassements d'honoraires abusifs ou illégaux.

Dans ce cadre, tout assuré qui s'estime victime d'un refus de soins discriminatoire peut saisir cette Commission en établissant une plainte auprès du Directeur de la CPAM du Rhône ou du Président du Conseil de l'Ordre Professionnel dont dépend le professionnel de santé mis en cause.

Une procédure de conciliation est alors mise en place pour traiter la plainte émanant de l'assuré devant la commission de conciliation de refus de soins discriminatoires.

Pour l'année 2021, 9 commissions se sont tenues pour des saisines portant sur les catégories de professionnels de santé suivantes :

- Médecins : 4 commissions, qui ont donné lieu à 1 conciliation, 2 non-conciliations et 1 procès-verbal de carence en l'absence de l'assuré plaignant,
- Chirurgiens-Dentistes : 4 commissions ont été mises en œuvre, qui ont donné lieu à 1 conciliation et 3 procès-verbaux de carence en l'absence des assurés plaignants,
- Masseurs-kinésithérapeutes : 1 commission a eu lieu, qui s'est conclue par une non-conciliation entre le masseur-kinésithérapeute et l'assuré ayant déposé plainte. |

## Les commissions facultatives

### La commission d'action sanitaire et sociale (ASS)

La commission d'ASS se réunit en formation plénière ou en comité restreint. La commission plénière d'ASS prépare les propositions d'orientations de la politique d'Action Sanitaire et Sociale de la CPAM pour décision par le Conseil.

L'année 2021 a été marquée par la révision de certains critères, pour s'adapter aux nouvelles réformes, mais également pour répondre à de nouvelles demandes liées à la crise sanitaire.

Chaque semaine, 7 conseillers étudient et statuent sur des dossiers de demandes d'aides financières au logement (aides aux frais de loyer, aides aux charges d'énergie, ...) ou d'aides pour difficultés financières. Ces dossiers font suite à des enquêtes réalisées par le Service Social de la CARSAT. Avant d'être présentés à la commission pour décision, ils sont préalablement étudiés par le service ASS.

Les conseillers peuvent également être amenés à statuer sur des demandes d'aides sanitaires exceptionnelles, dont les prestations ou critères d'éligibilité ne sont pas prévus au règlement intérieur en vigueur.

En 2021, 4 commissions plénières (dont une dédiée à la présentation de subventions aux associations) et 34 réunions du comité restreint se sont tenues, au cours desquelles plus de 450 dossiers ont été présentés, soit environ 12 à 13 dossiers par séance en lien avec la Direction Accès aux Droits et aux Soins. |

### La commission des relations avec les usagers (CRU)

La Commission des Relations avec les Usagers examine et décide des orientations en matière de stratégie de service et d'amélioration de la qualité de service en faveur des usagers. Elle se réunit deux fois par an, une fois à l'initiative de la Direction Relations et Services aux Clients, et une seconde fois à l'initiative de la Direction Accès aux Droits et aux Soins.

En 2021, la CRU Santé a fait le point sur :

- Les avancées conventionnelles et réglementaires,
- Les actions du service PRADO,
- La prévention et le dépistage des cancers, la vaccination contre la grippe et le dispositif M't Dents,
- Les activités du CES dans le contexte Covid.

La commission des Relations avec les Usagers examine et décide des orientations en matière de stratégie de service et d'amélioration de la qualité de service en faveur des usagers. Elle se réunit deux fois par an, une fois à l'initiative de la Direction Relations et Services aux Clients, et une seconde fois à l'initiative de la Direction Accès aux Droits et aux Soins.

En juin 2021, la CRU Assurés a abordé les points suivants :

- La crise Covid-19 en présentant les activités de la plateforme de contact tracing, les mesures dérogatoires en matière d'indemnités journalières et le dispositif « Aller vers » de prise de rendez-vous de vaccination pour les plus de 75 ans,
- L'offre de service multicanale,
- L'évolution du comportement des assurés pour nous contacter,
- Le développement des téléservices,
- Les actions en direction des publics vulnérables. |

### Le groupe de travail sur les établissements (GTE)

Le GTE est une émanation du Conseil qui examine et vote les budgets et les rapports d'activité des réalisations sanitaires (CSD, CES et CSMI). Il se réunit deux fois par an.

En 2021, la première réunion s'est tenu le 04.06 pour la présentation de l'activité des trois structures et la seconde le 01.12 pour la présentation des budgets prévisionnels N+1. |

## Les commissions paritaires

Pour toutes les professions libérales médicales ou paramédicales, les commissions paritaires conventionnelles réunissent à parité :

- Une section professionnelle, composée de représentants syndicaux de chaque profession,
- Et une section sociale, composée de représentants des caisses d'assurance maladie – conseillers, administrateurs, praticiens du service médical, personnels administratifs.

La CPAM du Rhône assure le secrétariat de ces instances au niveau départemental pour les médecins, les chirurgiens-dentistes, les pharmaciens, les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes, les orthophonistes, les transporteurs sanitaires et les taxis conventionnés.

Elle anime également une réunion d'échanges avec les représentantes des sages-femmes.

L'année 2021 a été marquée par l'installation de la première Commission Paritaire Locale des CPTS, le 26 novembre 2021. Réunissant 36 membres de la section professionnelle et 9 représentants en section sociale, elle vise à aborder les actualités et la dynamique des CPTS dans le Rhône.

La CPAM du Rhône assure également le secrétariat de 2 commissions paritaires régionales (CPR) des professionnels de l'appareillage :

- La CPR des Titres 1 et 4 de la liste des produits et prestations remboursables (LPP) : pansements, matériel médical et fauteuils roulants,
- La CPR du Titre 2 chapitres 5,6 et 7 de la LPP : différents types de prothèses internes.

Les autres titres et chapitres de la LPP ainsi que les orthoptistes, pédicures-podologues et centres de santé sont pris en charge par des commissions régionales gérées par d'autres CPAM de la région et par la Direction de la Coordination et de la Gestion Du Risque (DCGDR).

Les principales missions des commissions paritaires sont les suivantes :

- Faciliter l'application de la convention et assurer le bon fonctionnement des dispositifs conventionnels,
- Mettre en œuvre et évaluer les mesures de régulation de la démographie professionnelle,
- Suivre l'évolution des dépenses de santé, l'activité des professionnels, ainsi que la répartition de l'offre de soins sur le territoire,
- Identifier les besoins de la population, mais aussi accompagner les grandes mutations conventionnelles ou réglementaires auprès des professionnels libéraux, telles que prévues par les nouvelles conventions et avenants.

Certains sujets plus techniques font l'objet de groupes de travail spécifiques qui peuvent être pluriprofessionnels.

Les travaux de ces groupes sont ensuite présentés aux commissions paritaires.

En 2021 les membres de la commission des infirmiers libéraux se sont réunis pour travailler sur la mise en œuvre d'un protocole local portant sur la facturation des indemnités kilométriques.

Dans le cadre de la commission des masseurs-kinésithérapeutes, une procédure conventionnelle à l'encontre de 4 masseurs-kinésithérapeutes pratiquant des dépassements exceptionnels a été votée.

Compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique, les commissions paritaires ont pu se réunir en mode hybride : visioconférence ou présentiel. Des points réguliers ont été présentés sur la situation épidémique et les mesures dérogatoires mises en place pour faire face à la crise.

Le suivi de l'épidémie de Covid-19 et de ses conséquences au niveau sanitaire et réglementaire (contact tracing, mesures dérogatoires, dépistage et vaccination) a fait l'objet d'un point dans les commissions de chaque catégorie de professionnels de santé.

Outre ce thème qui aura marqué l'année 2021, on peut noter les principales thématiques abordées lors de la tenue des commissions paritaires locales des médecins qui ont porté sur : l'usage des téléconsultations, la procédure de conciliation applicable aux refus de soins et dépassements d'honoraires abusifs, le dispositif d'indemnisation de perte d'activité (DIPA), les dispositifs conventionnels du forfait structure et de la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP), les assistants médicaux, les MSP/CPTS, la mise en œuvre d'un plan d'accompagnement des médecins forts prescripteurs d'indemnités journalières, l'information sur les campagnes DAM, l'avenant n° 9 à la convention médicale, l'espace numérique de santé (« Mon Espace Santé »), et enfin sur l'analyse de l'évolution des dépenses de santé. |

# LA DÉMOGRAPHIE DU RHÔNE

La démographie du département du Rhône est dynamique.

## Le département

276 communes dont les 9 arrondissements de Lyon

0,6 % du territoire français

## La population

1 912 073 habitants

588,5 habitants/km<sup>2</sup>

2,9 % de la population en France métropolitaine

	Taux de natalité	Taux de mortalité	Taux de chômage
<b>Rhône</b>	12,9 ‰	8,3 ‰	7,2 %
<b>France</b>	10,7 ‰	10,0 ‰	7,9 %

# LA POPULATION PROTÉGÉE



**2 002 315 bénéficiaires**

Dont **104 021 bénéficiaires des sections locales mutualistes (SLM)**

Source : RNIAM, bénéficiaires vivants au 2 janvier 2022

9,6 % bénéficiaires de la CSS (10,6 % au niveau national)  
 (14,85 % de bénéficiaires en ALD.

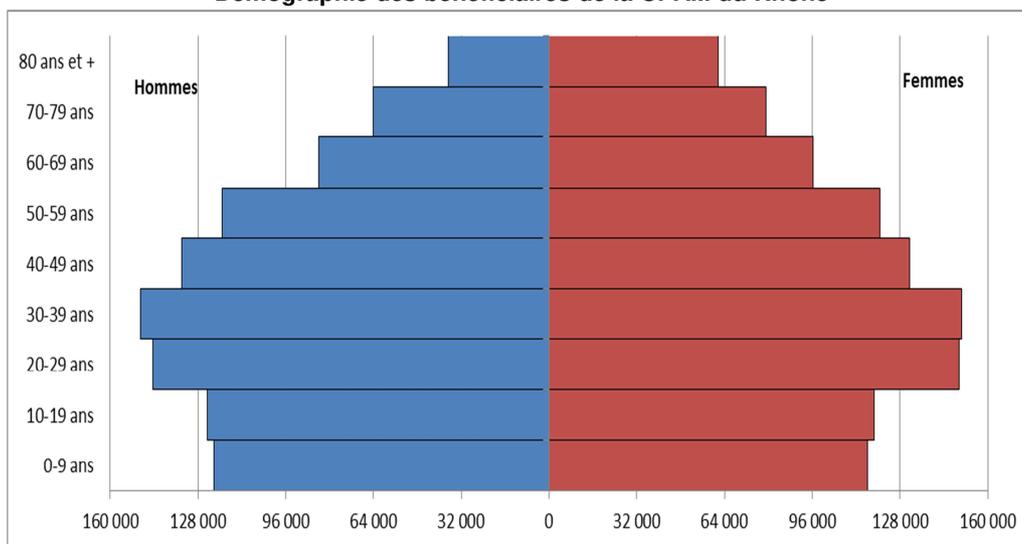
Les 4 ALD les plus fréquentes en 2021 sont :

- Les cancers,
- Le diabète,
- Les maladies cardio-vasculaires,
- Les maladies psychiatriques.

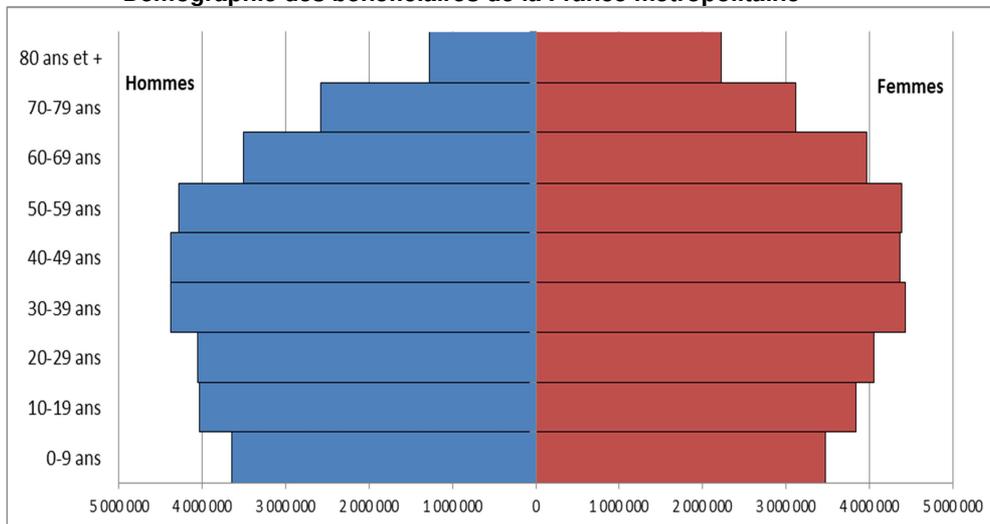
## Pyramide des âges des bénéficiaires

Source : RNIAM, bénéficiaires vivants au 2 janvier 2022

**Démographie des bénéficiaires de la CPAM du Rhône**



**Démographie des bénéficiaires de la France métropolitaine**



# Garantir la qualité du service de base

# GARANTIR LA QUALITÉ DU SERVICE DE BASE

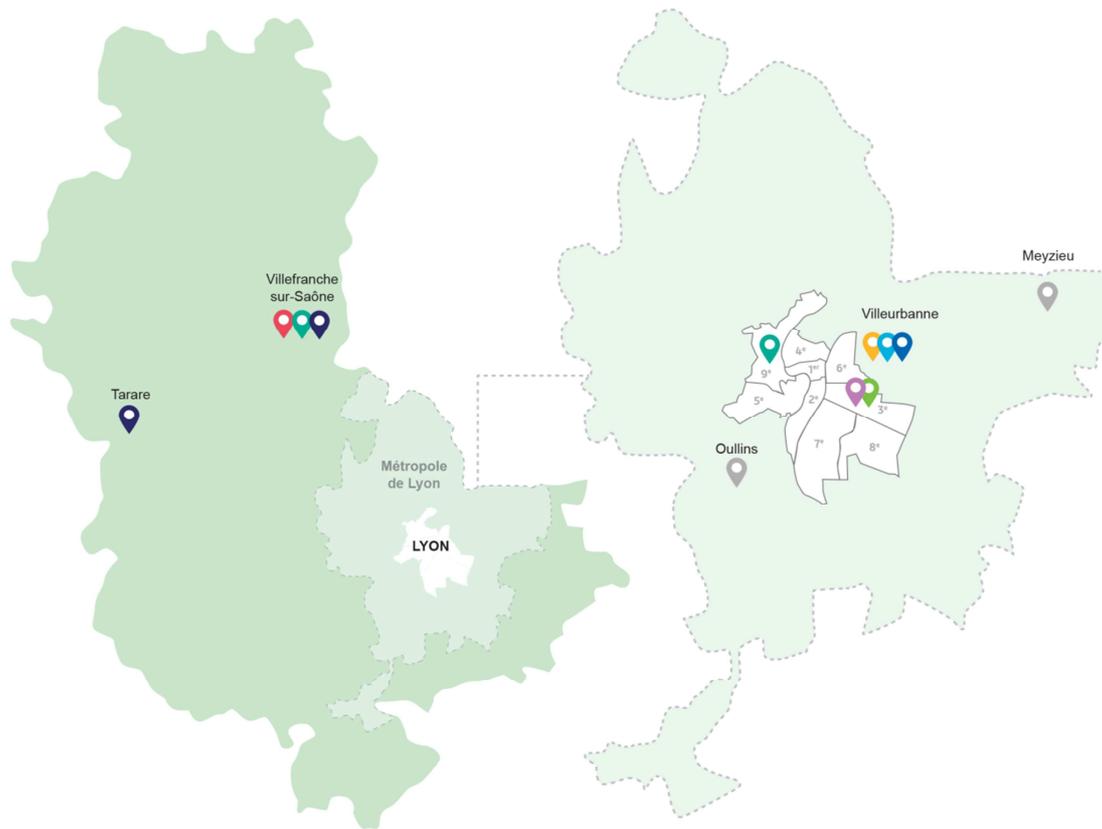
## La gestion des droits et des prestations

Cartographie des sites de production au 31/12/2021

# La gestion des droits et prestations

CARTOGRAPHIE AU 31/12/2021

La gestion des prestations et des dossiers des bénéficiaires de la CPAM du Rhône est répartie sur plusieurs sites en fonction des activités gérées.



 **Action sanitaire et sociale**  
[Unité ASS]

 **Complémentaire santé solidaire**  
[CSS]

 **Gestion des dossiers assurés/ bénéficiaires**  
[Département Gestion des bénéficiaires]

 **Invalidité** [Agence PE]

 **Prestation en espèces maladie, maternité, paternité**  
[Agences PE]

 **Frais de santé - soins hospitaliers**  
[Service Établissements]

 **Frais de santé - soins de ville**  
[Agences santé]

 **Frais de santé - soins de ville**  
[Unité Synergie]

 **Risques professionnels AT/MP**  
[Service Risques professionnels]

<b>RÉPARTITION DES DÉCOMPTES PAR NATURE D'ASSURANCE</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>	<b>Evolution</b>
Maladie	47 333 816	41 206 377	+ 14,9 %
Maternité/Paternité	1 063 400	1 067 090	- 0,4 %
Invalidité	283 883	287 964	- 1,4 %
Prestations d'actions sanitaires et sociales	7 259	6 843	+ 6,1 %
Décès	1 277	997	+ 28,1 %
Prévention Maladie	118 449	99 072	+ 19,6 %
Accidents du travail	726 573	787 750	- 7,8 %
<b>TOTAL PRODUCTION EN DÉCOMPTES</b>	<b>49 534 657</b>	<b>43 456 093</b>	<b>+ 14,0 %</b>

# Maîtriser les délais de remboursement

## Les frais de santé

**DÉCOMPTES REMBOURSEMENTS DE FRAIS DE SANTÉ :** [49,5 millions]

**TAUX DE TÉLÉTRANSMISSION :** [96,7 % (+ 0,5 pt)]

**RÉPARTITION DES DÉCOMPTES PAR DESTINATAIRE DE RÈGLEMENT :**

Professionnels de santé [83,3 % / Assurés 16,7 %]

**DÉLAI DE REMBOURSEMENT AUX ASSURÉS**

	Feuilles de soins électroniques
Délai de remboursement	92,5 % en 7 jours au plus
Objectif en jours calendaires	90 % en 7 jours au plus

**DÉLAI DE TRAITEMENT AUX ASSURÉS**

	Feuilles de soins papier
Délai de traitement	90 % en 13 jours au plus
Objectif en jours calendaires (*)	90 % en 17 jours au plus

## Les prestations en espèces

La crise sanitaire a conduit à une très forte augmentation des volumes d'Indemnités journalières maladie à régler. Le délai moyen de règlement de la 1<sup>ère</sup> IJ non subrogée maladie/maternité/accident du travail s'établit à 32,8 jours.

Les troisième, quatrième et cinquième vagues de Covid ont conduit à une forte inflation des arrêts de travail dérogatoires, nécessitant la mise en œuvre de dispositifs d'appui temporaire (CDD, heures supplémentaires) et d'entraides internes au service de la CPAM pour faire face au surcroît d'activité.

Les délais sont contrastés si on regarde la décomposition par risque :

- Sur le risque maladie, les résultats sont en amélioration avec un délai moyen de 30 jours contre 31,5 jours en 2020,
- En revanche, le délai de règlement de la 1<sup>ère</sup> IJ non subrogée en accident du travail et maladie professionnelle s'est fortement détérioré, passant de 34,1 jours en moyenne à 56,1 jours. Cette dégradation est due aux anomalies temporairement engendrées par la mise en production d'un nouvel outil métier de gestion de la reconnaissance des accidents du travail. La situation s'est améliorée à partir de la fin de l'année 2021.

<b>NOMBRE DE JOURS INDEMNISÉS</b>	<b>Jours indemnisés</b>	<b>Evolution</b>
<b>Maladie</b>	9 969 419	-6,15%
<b>Maternité</b>	2 060 742	2,55
<b>AT/MP</b>	2 289 472	-3,94%
<b>TOTAL</b>	14 319 633	-3,94%

<b>DÉLAI MOYEN DE PAIEMENT DE LA PREMIÈRE INDEMNITÉ JOURNALIÈRE (en jours)</b>	<b>Assuré</b>	<b>Employeur</b>
<b>Maladie</b>	30,0	40,4
<b>Maternité</b>	38,7	71,9
<b>AT/MP</b>	56,1	56,7

**TAUX DE FIABILITÉ / TRAITEMENT SANS ERREUR<sup>2</sup> : [99,11 %]**

<sup>2</sup> Complémentaire des objectifs de délai de traitement, l'indicateur de fiabilité permet de veiller à l'exactitude des prestations versées et à leur conformité au regard de la réglementation.

# Instruire les dossiers risques professionnels

## Les accidents du travail, de trajet et les maladies professionnelles (AT/MP)

En 2021, 38 518 sinistres ont été déclarés. Ce volume de sinistres est en augmentation de 11 % entre 2020 et 2021.

La CPAM du Rhône participe activement aux travaux régionaux visant à l'harmonisation des pratiques de reconnaissance des accidents de travail (AT) et maladies professionnelles (MP). Ces travaux d'harmonisation ont été menés sur toute l'année 2021 avec une amélioration constatée sur une partie des indicateurs (par exemple, le taux d'enquête en accident du travail).

**38 518 SINISTRES DÉCLARÉS (+ 12 %)**

27 623 dossiers pris en charge

2 554 dossiers rejetés

2 371 enquêtes

2 111 réserves motivées employeurs

En 2019, 48 244 sinistres avaient été déclarés.

DÉLAI MOYEN DE TRAITEMENT DES DÉCLARATIONS (en jours)	2021
<b>Accidents de travail</b>	29
<b>Accidents de trajet</b>	24
<b>Maladies professionnelles</b>	120

### Zoom sur... ATEMPO

ATEMPO est un instancier unique et national, alimenté par les échéances de l'outil de reconnaissance AT-MP ORPHEE, par les flux numérisés (DIADEME, BO AAT, e-DAT et QRP). Les enjeux de l'arrivée de cet outil pour la branche AT-MP sont de regrouper les outils de gestion, d'automatiser partiellement l'activité et enfin d'harmoniser les pratiques.

La mise en place d'ATEMPO a eu lieu le 11 juin 2021 pour la CPAM du Rhône dans le cadre de la pré-série. Elle a eu un fort impact organisationnel sur le service Risque Professionnel et a nécessité un accompagnement important des équipes. Son appropriation a engendré des difficultés sur la production, la relation client et sur le bien être des équipes.

### Les rentes AT/MP<sup>3</sup>

La gestion des rentes ainsi que le suivi du processus ne sont plus pris en charge par la CPAM du Rhône mais par la CPAM de l'Allier suite à la mutualisation de l'activité.

**37 739 BÉNÉFICIAIRES** (victimes et ayants droit) (-2,38 % par rapport à l'année dernière) |  
**MONTANT** moyen annuel : **3 138,47 €** soit une variation par rapport à l'année dernière de - 0,85%.

Il n'y a pas eu d'évolution majeure dans l'instruction des dossiers rentes AT-MP cette année.

Le rôle du médecin-conseil reste primordial : c'est lui qui fixe la date de consolidation, qui détermine s'il y a ou non des séquelles indemnifiables et qui fixe le taux d'incapacité permanente au regard d'un barème préétabli. Ces décisions s'imposent à la caisse primaire d'assurance maladie, qui les notifie à l'assuré et à son employeur.

La variation du nombre de rentiers s'explique par la finalisation de l'opération de transferts des rentes versées à l'étranger vers le pôle TRAM prenant. La variation est beaucoup plus importante concernant les ayants-droit car l'ensemble de ce public a été muté en 2021. Les rentes victimes avaient, quant à elles, commencé à être transférées en 2020.

**TAUX DE FIABILITÉ / TRAITEMENT SANS ERREUR** : 1ères liquidations : **99,92 %** ; mises à jour : **100 %** |

Attention il s'agit des résultats de la CPAM de l'Allier qui gère les rentes du Rhône avec celle d'un ensemble d'autres organismes. Les résultats par organismes ne sont plus communiqués.

### L'invalidité

**23 380 PENSIONS D'INVALIDITÉ EN COURS** |-1,22 % |  
**MONTANT** moyen annuel : **722 €** (+0,70%)

Le nombre de bénéficiaires d'une pension d'invalidité est en légère baisse et le montant annuel moyen progresse de manière identique à l'an dernier.

De nombreuses actions ont été engagées afin d'améliorer les délais d'instruction des dossiers (actions internes mais également en direction des assurés), notamment pour les assurés en indemnités journalières avant l'invalidité (passage de 82,2 % à 96 % de dossiers instruits dans le mois qui suit la date d'effet de la pension d'invalidité).

Deux nouveaux téléservices ont vu le jour en 2021 : la demande de pension en ligne et la déclaration de ressources. |

**TAUX DE FIABILITÉ / TRAITEMENT SANS ERREUR** : 1ères liquidations : **99,93 %** ; Mises à jour : **99,81 %** |

<sup>3</sup> La gestion des rentes est déléguée à la CPAM de l'Allier.

DÉLAI D'INSTRUCTION DES DOSSIERS (DRSC)	Demande directe	Suite d'indemnités journalières
Délai	94,4%	96,6%
Objectif	90% en moins de 60 jours	91% des dossiers réglés dans le mois qui suit la date d'effet de la pension

## Les capitaux décès<sup>4</sup>

1 277 CAPITAUX DÉCÈS VERSÉS

MONTANT moyen : 3 566 €

**TAUX DE FIABILITÉ / TRAITEMENT SANS ERREUR** : 99,34 % pour les travailleurs salariés et 99,72 % pour les Travailleurs Indépendants (résultats de Nevers)

**DÉLAI D'INSTRUCTION DES DOSSIERS** : 70,03 % en moins de 60 jours

Les prestations sont mutualisées et gérées par la CPAM de Nevers.

<sup>4</sup> La gestion des capitaux décès est déléguée au centre national de Nevers.

## Le dossier client

### Le dossier client : une gestion individualisée et continue tout au long de la vie

#### Continuer à garantir l'accès aux droits pour les assurés et leurs enfants

Dans la poursuite des actions engagées en 2020, les demandes d'affiliation, de rattachement d'enfants ainsi que l'enregistrement des coordonnées bancaires ont été priorités afin de garantir la continuité des droits de chacun.

Parmi les nouveaux affiliés, 5 023 « étudiants internationaux » résidant dans le département se sont inscrits sur le site [www.etudiant-etranger.ameli.fr](http://www.etudiant-etranger.ameli.fr) et ont été rattachés à la CPAM du Rhône.

Les opérations d'autonomisation des enfants de plus de 18 ans ont été automatisées, garantissant ainsi une ponctualité de l'ouverture du dossier personnel de l'ex ayant-droit, dans le mois qui suit son 18<sup>ème</sup> anniversaire. Ainsi, chaque mois, ce sont près de 2 000 jeunes de 18 ans qui disposent, automatiquement, de leur propre dossier d'assurance maladie.

#### La carte vitale

96 294 cartes Vitale ont été délivrées en 2021 dans un délai moyen de 18,68 jours.

79,55 % des cartes ont été produites à partir d'une demande dématérialisée via « mon compte » sur ameli (source ameli réseau).

#### L'expérimentation Appli carte Vitale

La reconduction du décret CNIL a permis de prolonger l'expérimentation de l'Appli carte vitale (ApCV) en 2021. Le département de la Sarthe a rejoint les CPAM et la MSA du Rhône et des Alpes-Maritimes dans l'expérimentation.

Les travaux, qui ont mobilisé le cabinet de la Direction des relations et services aux clients, le service Communication-marketing, les CIS, les DAM et les statisticiens de la Direction Pilotage et Ressources, ont notamment consisté à promouvoir ApCV auprès des professionnels de santé et assurés éligibles, afin d'atteindre un niveau suffisant d'enrôlement dans l'expérimentation. Des études marketing ont par ailleurs été conduites, afin de cerner les leviers et freins à l'utilisation de l'Appli Carte Vitale. Au total 15 professionnels de santé et 1 700 assurés ont participé à cette expérimentation qui a permis de définir les contours de la poursuite du déploiement en vue de la généralisation du dispositif, prévue pour le second semestre 2022. |

# Offrir des services adaptés et personnalisés

# OFFRIR DES SERVICES ADAPTÉS ET PERSONNALISÉS

## Le réseau d'accueil

Cartographie au 31/12/2021

### Le réseau d'accueil

CARTOGRAPHIE AU 31/12/2021



#### L'ACCUEIL PHYSIQUE

- 11 agences d'accueil en libre-service et en rendez-vous :
  - 8 agences ouvertes sur 5 jours
  - 2 agences ouvertes sur 4 jours
  - 1 agence ouverte sur 2 jours
- 1 permanence ouverte sur 3 jours
- 27 espaces France Service

#### LA PLATEFORME DE SERVICES

- 1 plateforme mail gérant les mails des assurés rhodaniens et isérois [jusqu'au 31/05/2021]
- 1 plateforme téléphonique pour les professionnels de santé ouverte sur 5 jours

#### LES RÉALISATIONS SANITAIRES

- Centre d'exams de santé (4 sites)
- Centre de santé dentaire (7 sites)
- Centre de soins médicaux et infirmiers (1 site)

## Favoriser le canal de contact le plus adapté



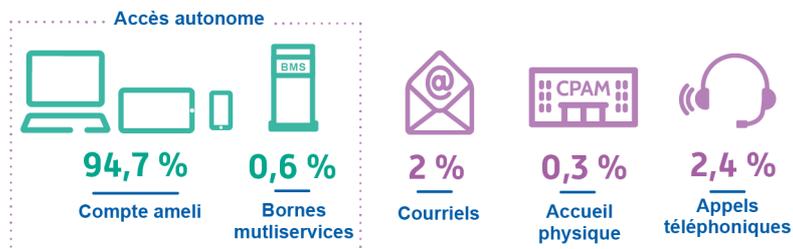
(21 019 526) contacts

Source STARC : Répartition des contacts sur les différents canaux de contact

## UNE OFFRE DE CONTACT MULTICANALE

# 21 019 526

CONTACTS



## Un parcours assuré réinventé

248 859 ASSURÉS REÇUS (- 33,1 %), soit (2 046) assurés reçus/jour

Les modalités d'accueil des assurés ont été impactées par la crise sanitaire avec une fermeture des espaces libre-service des agences jusqu'en septembre 2021, conformément aux directives de la caisse nationale.

En septembre 2021, un nouveau parcours assuré a été mis en place :

- Un accueil en « tout venant » permettant de répondre aux sollicitations simples à travers un accompagnement aux télé-services et permettant d'identifier les situations de précarité et de fragilité ;
- Un accueil personnalisé et attentionné dans le cadre de rendez-vous téléphoniques ;
- Et un accueil en rendez-vous physique lorsque la situation le nécessite (urgences financières, fragilité, etc.)

La CPAM du Rhône a fortement développé les rendez-vous téléphoniques en 2021. Ce canal est apprécié par les assurés qui n'ont plus à se déplacer dans un contexte de crise sanitaire et qui peuvent nous transmettre leurs pièces justificatives par voie dématérialisée. Il permet de solutionner les demandes des assurés dans plus de 85 % des cas.

L'assurance maladie maintient un maillage territorial important. Un nouveau site a été ouvert en septembre 2021 sur la commune de Vénissieux (le Grand Parilly). Ce site accueille majoritairement les assurés des communes de Vénissieux, Saint-Fons, Bron, Lyon 8<sup>ème</sup> et Saint-Priest.

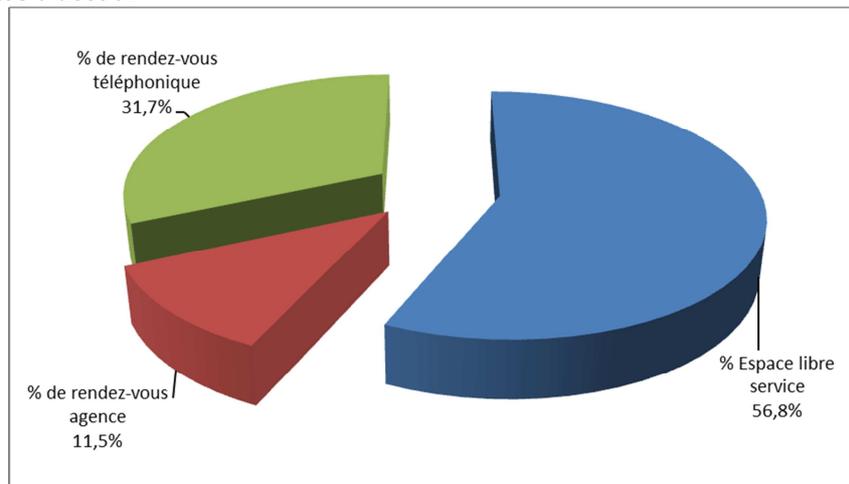
Ce maillage territorial comprend également les espaces France Service (25 dans le département du Rhône). Ces structures accompagnent les assurés dans leurs démarches via les télé-services sur plusieurs thématiques (Assurance Maladie, CAF, CARSAT, Trésor Public ...)

En 2021, l'accueil a également participé aux instructions des dossiers de C2S, au traitement des demandes reçues par mail et à celui des revenus de substitution. Cette participation aux activités de production a permis de maintenir des délais de traitement très satisfaisants pour les demandes de C2S.

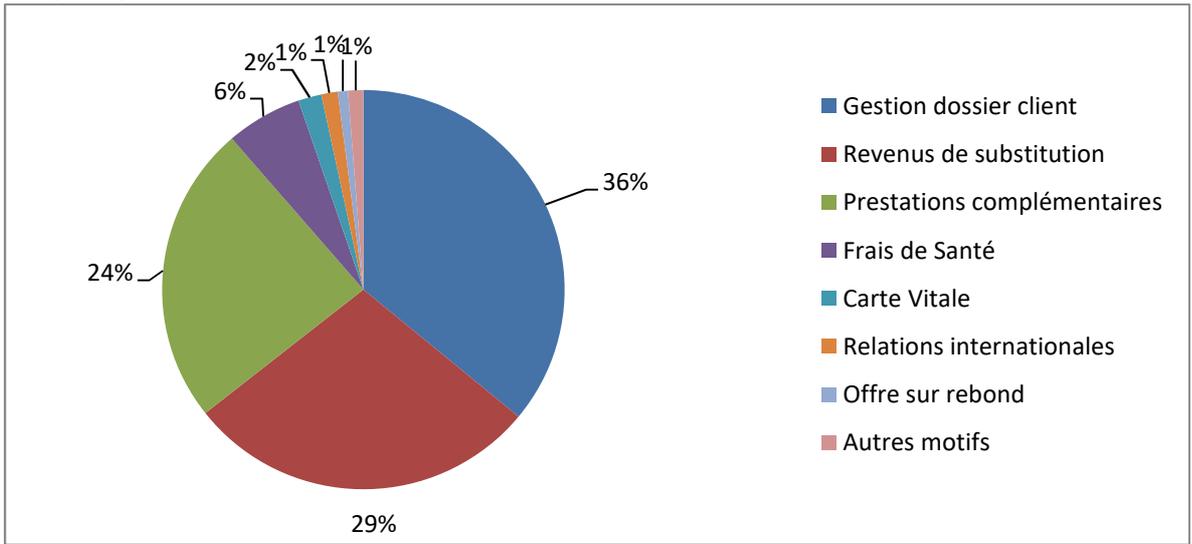
Le département accueil a également mis en place des campagnes d'appels sortants proactives auprès des assurés afin de les informer du traitement de leur dossier et de leurs nouveaux droits :

- Les assurés qui nous contactent souvent. Une mesure d'impact a montré que ces assurés réitéraient deux fois moins leurs demandes par rapport à un assuré non contacté ;
- Une action à destination des primo-invalides (une centaine d'assurés contactés par mois).

### Répartition modalités d'accueil



**Les principaux motifs de contact**



**Motif de visite à l'accueil**

	Nb de répondants	% de répondants	% de satisfaits
Remboursement de soins	26	14,5 %	46,2 %
Complémentaire Santé Solidaire	13	7,3 %	76,9 %
Revenu de remplacement (indemnités journalières, rente, pension...)	44	24,6 %	59,1 %
Changement de situation	9	5 %	77,8 %
Accident du travail / Maladie professionnelle	46	25,7 %	60,9 %
Autre	41	22,9 %	65,9 %

Part des assurés satisfaits de leur visite à l'accueil : **61,5%**

**Les bornes multiservices**

49 Bornes Multi Services (BMS) sont à la disposition des assurés dans toutes les agences d'accueil au sein de l'espace libre-service.

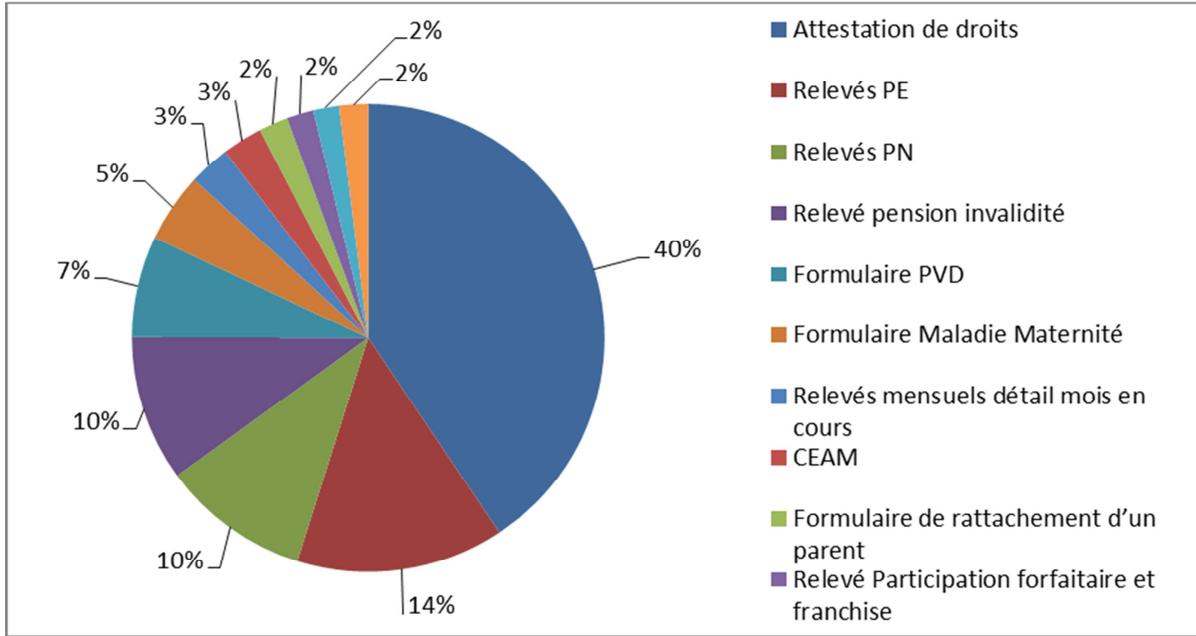
En outre, 10 bornes sont installées en façade de sites de la CPAM et accessibles 7j/7 et 24h/24.

352 045 **CONNEXIONS SUR LES BORNES MULTISERVICES** (-37,1%)

(source STARC 2021)

La fréquentation des BMS a fortement chuté en 2021 suite à la fermeture des agences (plus d'accès aux BMS hébergées) et à une plus grande utilisation du compte ameli.

**Les principaux motifs de connexion sur les bornes multiservices**



\*Formulaire PVD : Perte Vol Dysfonctionnement Carte Vitale

**La plateforme téléphonique**

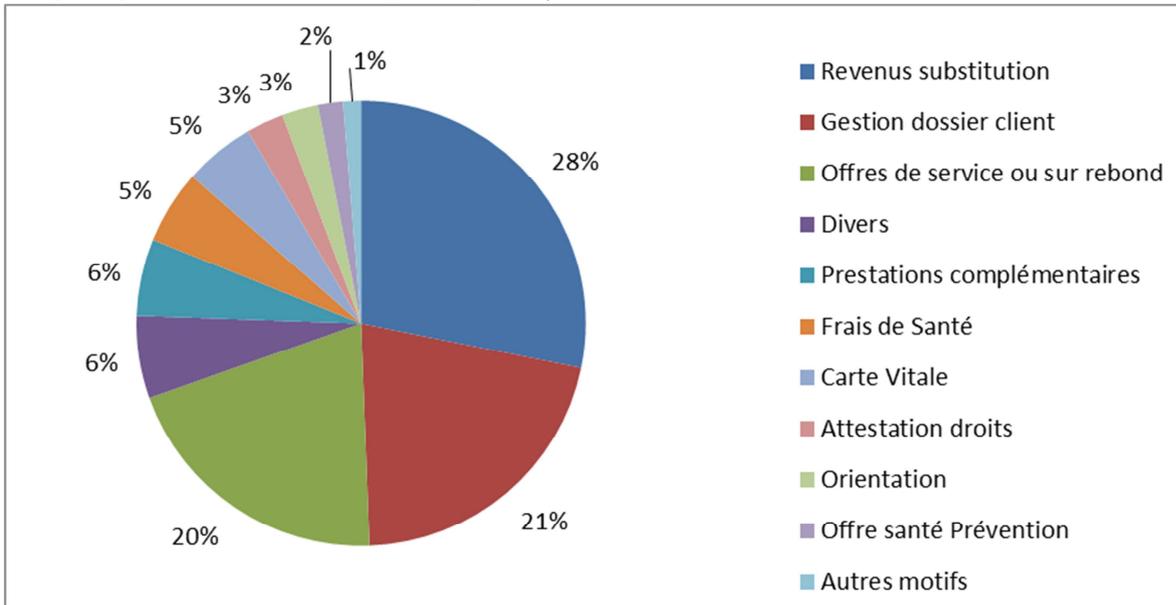
**760 433 APPELS REÇUS** sur la PFS Loire d'assurés du Rhône, soit **(3 030)** appels reçus/jour  
**TAUX DE DÉCROCHÉ** : **67,07** % (-4,94 pts) (objectif **(90)** %)

La CPAM de la Loire prend en charge les appels téléphoniques des assurés sociaux du Rhône. Elle a mis en place le dispositif du langage naturel, qui permet aux assurés de formuler leurs demandes avec leurs propres mots, afin de les rediriger automatiquement vers le conseiller ayant la compétence correspondante. Les interactions et échanges de la PFS de la Loire avec notre CPAM continuent au travers des comités de pilotage, des comités techniques et de groupes de travail sur la relation client.

En 2021, le nombre de sollicitations d'assurés sur le canal téléphonique a augmenté de 18,6 % et le taux de décroché a baissé de 4,94 points par rapport à l'année dernière (86,1 % en 2018 ; 89,15 % en 2019 ; 72,01 % en 2020 ; 67,07 % en 2021). Le temps d'attente moyen des assurés a été de 9 minutes et 49 secondes en moyenne sur l'année (soit 1 minute de plus par rapport à 2020).

Ces résultats dégradés restent liés à la crise sanitaire et au report d'une partie des contacts de l'accueil physique vers l'accueil téléphonique.

**Les principaux motifs de contact par téléphone**



**Les courriels : un mode de contact toujours en hausse**

691 836 COURRIELS REÇUS, soit 2 756 courriels reçus/jour

dont (474 866) courriels pour la CPAM du Rhône

TAUX DE RÉPONSE EN 2 JOURS OUVRÉS : (74,86) % (objectif : (80) %) ]

Sur l'année 2021, la CPAM du Rhône a assuré le traitement des réponses de premier niveau aux sollicitations des assurés de trois départements : le Rhône, l'Isère et la Savoie jusqu'au 31 mai, puis des départements du Rhône et de la Savoie à partir du 1<sup>er</sup> juin. Ces sollicitations sont transmises via la messagerie du compte ameli.

En 2021, compte tenu de ce changement de périmètre, le volume total de courriels reçus par le plateau a diminué de près de 22,77 %. En revanche, pour le seul département du Rhône, le volume a augmenté de 10,22 %.

En 2021, le Rhône représente 68,64 % de la charge traitée par la structure (contre 48,1 % en 2020).

En 2021, l'ensemble des prestations en espèces a constitué le premier motif de sollicitations (près de 40 % des demandes). La gestion des bénéficiaires arrive en deuxième (22,5 %). Enfin, le remboursement des frais de santé représente le troisième motif de sollicitations cette année (15,8 % des demandes).

Le contexte particulier de cette année a confirmé l'effet report des autres modes de contact (accueil physique et téléphone) vers le compte ameli.

## Le compte ameli : de nouveaux services qui suscitent l'adhésion

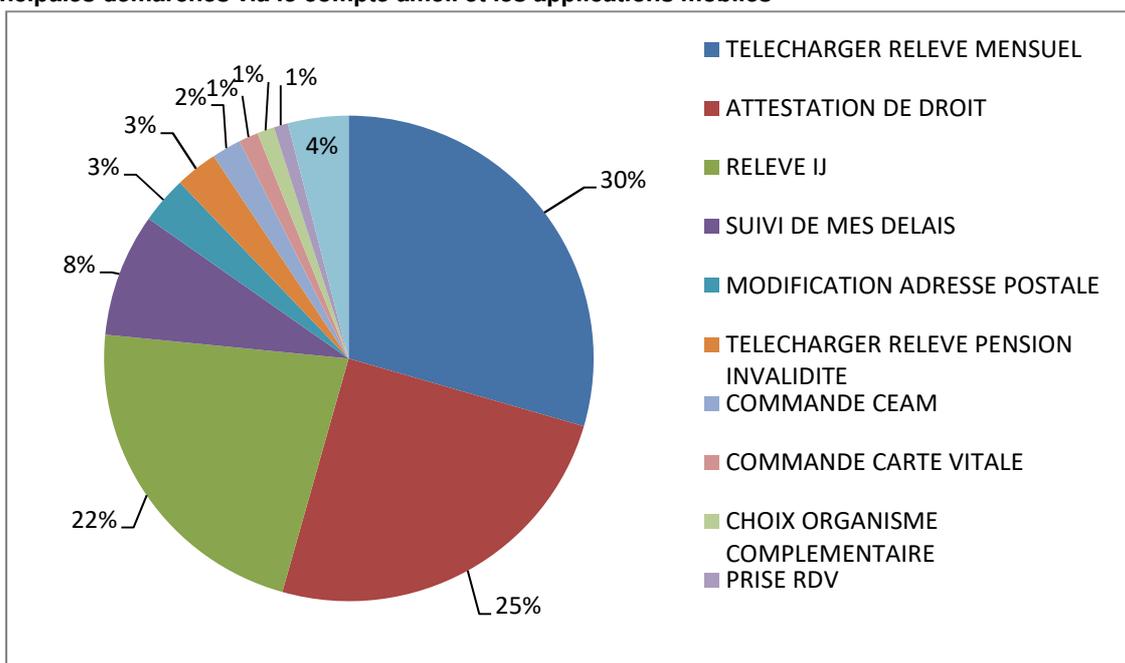
(19 395 951) **CONNEXIONS AU COMPTE AMELI** (+ 24,2 %)

Une quarantaine de fonctionnalités, couvrant désormais 90 % des sollicitations de l'Assurance Maladie, sont disponibles dans le compte.

Les nouveautés et améliorations du compte ameli, en 2021 sont les suivantes :

- Possibilité de procuration de « démarche », à la place de l'assuré, pour un tiers,
- Mise en place d'un « Espace ALD » pour rénover le contenu éditorial de ce thème et mieux informer l'assuré concerné,
- Simplification du remplissage de la demande de Complémentaire santé solidaire, qui est adossée au Dispositif de Ressources Mutualisées,
- Repositionnement du chatbot : l'accès à l'écriture d'un message passe désormais par l'usage de l'assistant conversationnel,
- Changement d'adresse postale : amélioration du parcours client intégrant le traitement des adresses étrangères,
- Mise en place d'un message d'information périodique invitant les assurés à vérifier leurs coordonnées personnelles,
- Modernisation et simplification de la page de connexion au compte ameli,
- Optimisation du service de modification des coordonnées bancaires.

### Les principales démarches via le compte ameli et les applications mobiles



Utilisation des téléservices au cours des 3 derniers mois

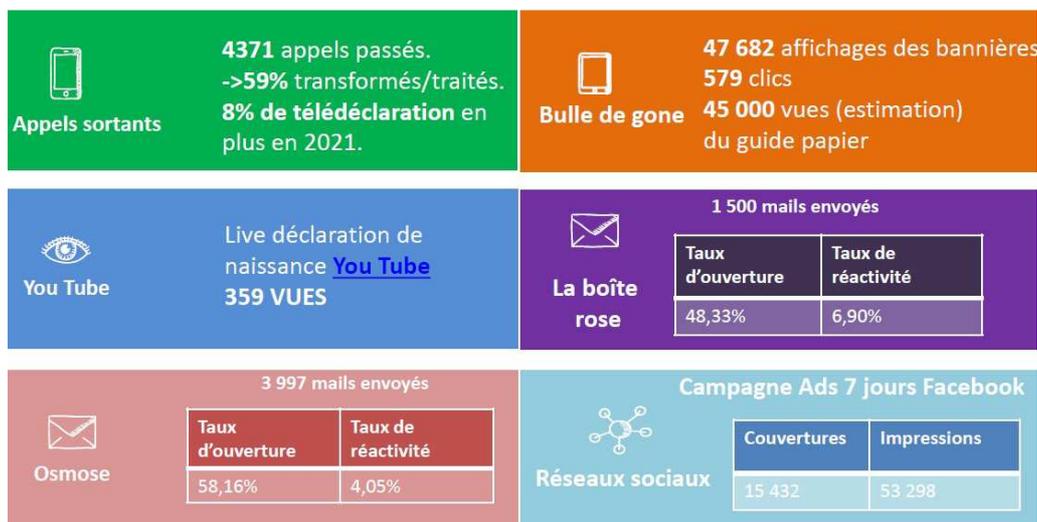
	Nb de répondants	% de répondants	% satisfaits
Téléchargement attestation de droits	638	40,6 %	100 %
Déclaration en ligne nouveau né	38	2,4 %	100 %
Téléchargement du relevé IJ	264	16,8 %	100 %
Prise de rendez-vous en ligne	95	6 %	100 %
Commande Carte Vitale	105	6,7 %	100 %
Consultation Mes délais	298	19 %	100 %
Déclaration perte - vol - dysfonctionnement Carte Vitale	50	3,2 %	100 %
Chevauchement Organismes complémentaires	56	3,6 %	100 %
Commande de Carte Européenne Assurance Maladie	175	11,1 %	100 %
Demande Complémentaire Santé Solidaire	54	3,4 %	100 %
Changement adresse postale	76	4,8 %	100 %
Inscription enfant sur Carte Vitale autre parent	33	2,1 %	100 %
Changement coordonnées bancaires	41	2,6 %	100 %
Suivi de mes arrêts de travail	391	24,9 %	100 %
Changement nom d'usage	12	0,8 %	100 %
Aucun	428	27,2 %	100 %

L'usage des démarches en ligne permet de réduire le nombre de sollicitations multicanales entrantes ainsi que nos délais de traitement. Il impacte ainsi la satisfaction globale de nos assurés.

Des actions de marketing/communication ciblées permettent de faire connaître l'offre de services dématérialisés de l'Assurance Maladie, et surtout de provoquer l'usage des démarches en ligne au moment opportun dans la situation et le parcours de vie de l'assuré.

Par exemple, grâce notamment au déploiement de campagnes ciblées multicanales à destination des femmes enceintes (appels sortants, medias, réseaux sociaux, emailing, SMS, diffusion de webinaire sur YouTube etc.), le taux d'usage du téléservice déclaration du nouveau-né a augmenté de 17 points en 2021, passant de 60 % à 77 % (cumuls annuels).

Bilan 2021 La déclaration de naissance



Promotion des téléservices assurés sur les réseaux sociaux (Facebook et Google)

## Aller au-devant des plus fragiles

La CPAM du Rhône compte au 31/12/2021 :

- (149 156) bénéficiaires CSS non contributive (- 7,37 %)
- (42 862) bénéficiaires CSS contributive (- 31,78 %)
- (8 311) bénéficiaires AME (- 9,86 %)

2021 a marqué le retour à une situation normale pour l'instruction des dossiers de Complémentaire Santé Solidaire (CSS) et pour l'Aide Médicale de l'Etat (AME), avec la fin des dispositions dérogatoires mis en place pendant la période d'état d'urgence sanitaire (renouvellement automatique pour 3 mois des dossiers des bénéficiaires, intervenu fin 2020).

En conséquence, le nombre de bénéficiaires CSS et AME au 31 décembre 2021 a diminué.

Une reprise de la progression est attendue en 2022 avec la Loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2022 qui élargit les possibilités d'attribution automatique de la CSS (notamment pour les primo-demandeurs RSA).

Le traitement des Aides Médicales Etat est mutualisé à la CPAM de Poitiers depuis le 18 janvier 2021.

### LES DÉPENSES ENREGISTRÉES PAR LA CPAM AU TITRE DE LA CSS ET DE L'AME (EN EUROS)

	CSS		AME	
	2021	2020	2021	2020
Dépenses en soins de ville	57 271 771	44 913 070	8 749 881	7 293 744
Dépenses hospitalières	16 381 786	14 360 378	18 927 163	18 850 355
<b>TOTAL</b>	<b>73 653 557</b>	<b>59 273 448</b>	<b>27 677 044</b>	<b>26 144 099</b>

## Lutter contre le non-recours au droit et prévenir les ruptures

### Les partenariats pour améliorer l'accès aux droits

Afin d'inciter les assurés éligibles à la CSS à faire valoir leurs droits, la CPAM développe des partenariats avec des relais associatifs et institutionnels. Elle entretient ainsi des relations avec 239 associations d'aide en lien avec la maladie, l'accès aux droits et aux soins, les jeunes, l'hébergement d'urgence et de réinsertion sociale, les migrants, les réfugiés, les sorties de prison, la vie sociale dans les quartiers. La CPAM entretient également un partenariat avec 150 structures institutionnelles : hôpitaux, Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), Maisons du Rhône et de la Métropole de Lyon, Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires (CROUS), etc. De nouvelles conventions ont été signées par la CPAM, conformément à la stratégie nationale de l'Assurance Maladie en matière d'accès aux droits et aux soins (APF France Handicap, Convergence, Emmaüs).

Les partenaires ont été informés tout au long de l'année des actualités réglementaires par le biais de newsletters et autres supports dématérialisés.

L'aide à la constitution et au suivi des dossiers s'est traduite par le traitement de 15 632 sollicitations mails. Les dossiers peuvent être pré-instruits sur place dans le cadre des conventions signées avec 29 CCAS du département et de la Métropole, ou avec les Centres d'hébergement d'urgence et de réinsertion sociale (CHU/CHRS) notamment.

La CPAM a assuré 27 réunions/webinaires d'information auprès de 390 travailleurs sociaux de structures associatives et institutionnelles sur les dispositifs PUMA/CSS/AME.

La CPAM a développé de nouvelles méthodes d'animation auprès des partenaires, par le biais de webinaires, ainsi que de formations enregistrées (complémentaire santé solidaire). Fin 2021, la CPAM s'est mobilisée pour informer les partenaires et préparer de nouveaux webinaires en vue de la modernisation de la Complémentaire Santé Solidaire applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2022, des évolutions du compte ameli et du lancement de Mon espace santé.

23 animations d'accès aux droits ont été réalisées en partenariat avec les associations auprès de 547 assurés en situation de précarité.

Cet accompagnement se fait également par l'envoi d'une newsletter trimestrielle « Lettre aux Partenaires », présentant les dernières nouveautés sur les dispositifs d'accès aux droits, ainsi que les différentes offres de l'Assurance Maladie (services en ligne, compte ameli, prévention et réalisations sanitaires).

Afin de permettre un accès rapide aux droits et aux soins des demandeurs d'asile, la CPAM déploie un circuit de rendez-vous attentionnés au sein des agences d'accueil pour les usagers de la plateforme d'accueil des demandeurs d'asiles : 744 rendez-vous ont été fixés avec la Maison du Réfugié (Forum Réfugiés-Cosi). En septembre 2021, un circuit a été mis en place avec cette structure, pour un accès aux droits et aux soins rapide pour les citoyens afghans rapatriés en France ayant le statut « d'agent de droit local ».

La CPAM participe aux instances et groupes de travail dans le domaine de la santé avec les acteurs de terrain des quartiers prioritaires dans le cadre de la politique de la ville (contrat ville, contrat local de santé). Elle collabore également aux actions du Schéma Métropolitain des solidarités.

**Le Plan Local d'Accompagnement du Non recours, des Incompréhensions et des Ruptures (PLANIR)**, est articulé autour d'actions locales et d'actions labellisées par la Caisse Nationale à destination des publics dits « fragiles », pour faciliter leur accès aux droits permettant ainsi plus facilement un accès aux soins.

L'année 2021 a été marquée par le renforcement du partenariat sur ces actions nationales et le perfectionnement de nos modes de fonctionnement dans ce cadre.

De nombreuses collaborations associatives et institutionnelles, ainsi qu'avec les professionnels de santé, existent à travers la Mission Accompagnement Santé (MAS), le Parcours Santé Jeunes (PSJ), l'Aide sociale à l'Enfance (ASE), les Permanences d'Accès aux Soins et à la Santé (des établissements hospitaliers), les majeurs protégés, les détenus. D'autres actions existent, favorisant l'adhésion à la CSS.

La CPAM du Rhône a été à la rencontre des étudiants durant l'année 2021 : Escape game de l'Assurance Maladie au Centre international d'étude française à l'Université Lyon 2 en octobre 2021, participation aux actions « aller vers » avec les différents partenaires (Institut Jean Bergeret, Crous, SSU, Métropole de Lyon,...) pour informer les étudiants sur leur accès aux droits, à la santé et leur bien-être devant les restaurants du CROUS dans les universités Lyon 1, Lyon 2 et Lyon 3 durant l'automne. Avec l'URSSAF, la CPAM du Rhône était présente au Café Sécu spécial accès aux droits et aux soins au Crij-Infos jeunes dans le cadre d'« une saison avec la Sécu ».

Dans le cadre de l'action PLANIR (inclusion numérique), la CPAM forme les partenaires sur l'utilisation du site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) (démarches, législations, santé) et les services du compte ameli. Au cours de 6 sessions, 56 travailleurs sociaux, qui accompagnent les publics fragiles en rupture numérique, ont été formés.

La CARSAT Rhône-Alpes, la CAF du Rhône et la CPAM du Rhône ont formé conjointement les conseillers numériques France Service, fin 2021-début 2022 sur les téléservices des trois institutions. La CPAM du Rhône a animé en collaboration avec la Mission Locale jeunes de Lyon quatre webinaires, compte tenu des

circonstances sanitaires, à destination de 167 jeunes sur le compte ameli durant le second semestre 2021. Toujours dans le cadre de la collaboration inter-organismes sur les enjeux du numérique, la CARSAT Rhône-Alpes et la CPAM du Rhône ont animé un premier atelier collectif commun en direction des seniors rencontrant des difficultés avec le numérique, pour les amener à réaliser de manière autonome leurs démarches administratives en ligne. Cet atelier sera poursuivi en 2022.

Les partenariats développés impliquent de la part de la CPAM du Rhône la mise en place de circuits de travail attentionnés, un canal de contact et des interlocuteurs dédiés, ainsi qu'une information continue et régulière sur les dispositifs de l'Assurance Maladie.

L'ensemble de ces actions permet d'aller au-devant des personnes les plus fragiles et de les accompagner au mieux dans leur accès aux droits et aux soins. |

|

## **Faciliter l'accès aux droits et aux soins**

### **La Mission Accompagnement Santé (MAS)**

La Mission Accompagnement Santé a pour objectif d'accompagner toute personne fragilisée ayant des difficultés dans son accès aux soins, quelles qu'en soient la nature et la cause.

1 198 assurés ont été accompagnés dans leur accès aux soins avec, comme actions complémentaires, une adhésion à une complémentaire santé, une orientation dans le système de santé, une aide au choix d'un professionnel de santé, une aide au montage financier, une orientation vers un partenaire associatif ou institutionnel etc...

Les principaux motifs de renoncement sont à mettre en lien avec une baisse de revenus suite à arrêt de travail, un licenciement ou la perte d'un conjoint.

Les difficultés d'accès à un médecin traitant sont en forte hausse.

En 2021, 391 accompagnements ont abouti dans le domaine dentaire contre 291 en 2020.

En revanche, les effets de la réforme du 100 % Santé ont été constatés et ont permis d'améliorer l'accès aux soins et équipements dans les domaines de l'optique (montures et verres correcteurs), et de l'auditif en mettant à disposition du grand public une offre de qualité prise en charge à 100 %, c'est-à-dire sans reste à charge pour les patients.

Le rôle-même de la Mission Accompagnement Santé a évolué pour englober l'inclusion numérique, permettant ainsi de développer l'autonomie de nos assurés (1 706 assurés accompagnés en 2021), et, avant toute chose, l'accès à nos télé-services et leur utilisation.

Depuis 2021, l'accompagnement numérique est proposé systématiquement à tous les assurés accompagnés, cet accompagnement étant pris en charge directement par les services de la CPAM ou via un partenaire pour les assurés débutants.

Par ailleurs, une action spécifique a été menée au cours de l'année en direction des femmes enceintes (actions d'aller vers) afin de faciliter leur accès au télé-service de déclaration du nouveau-né. |

## Adapter l'action sanitaire et sociale

La prise en charge de la précarité et l'accompagnement des publics fragiles passe également par la politique d'action sanitaire et sociale (ASS) de la CPAM du Rhône, telle que définie par le Conseil en commission plénière d'ASS. En 2021, cette politique a permis le financement prioritaire des différents dispositifs d'aides financières individuelles et collectives selon trois axes : l'accès aux soins et à la santé, la prévention de la désinsertion professionnelle et le retour et maintien à domicile des personnes malades et en situation de handicap.

### Favoriser l'accès aux soins et à la santé

- Aides à caractère sanitaire : aides pour appareillages optiques et auditifs, soins et prothèses dentaires, frais d'hospitalisation, mais également, aides au financement de traitements médicamenteux pour maladie rare (après accord du médecin conseil national) : 923 557,42 € en faveur de 1 725 bénéficiaires ;
- Aides sociales : aides pour subvenir aux besoins relatifs à des difficultés financières, difficultés résultant de l'état de santé (arrêt maladie, accident du travail) ayant entraîné une baisse de revenus : 603 517 € d'aides sociales ont été attribués à 419 foyers ;
- Aides facilitant l'accès à une complémentaire santé : aides à l'acquisition d'une complémentaire santé, destinées à pallier les effets de seuil d'éligibilité de la C2S participative (ressources supérieures de 30 % maximum par rapport au plafond d'attribution de l'ACS légale) : 588 123,52 € pour 1 612 foyers ;
- Prestations supplémentaires obligatoires : ces prestations supplémentaires doivent être accordées par les CPAM dès lors que les demandeurs remplissent les conditions fixées (critères nationaux). En 2021, une assurée a bénéficié de la prestation « Indemnités Compensatrices de Perte de Salaire (ICPS) pour dialyse rénale à domicile, pour un montant de 5 619,65 €, correspondant à 10 mois d'intervention.

### Prévenir la désinsertion professionnelle

La politique d'action sanitaire et sociale concernant la prévention de la désinsertion professionnelle s'appuie sur :

- La prestation supplémentaire n°9 sur le risque maladie. Ce complément de salaire est versé mensuellement aux stagiaires des centres de rééducation professionnelle agréés affiliés à la CPAM du Rhône : un assuré a été éligible à l'attribution d'une PS9. Au total, 44 273,19 € ont été attribués sur cette prestation ;
- La prime de fin de rééducation (PFR), versée à l'issue de la formation en centre de rééducation professionnelle agréé ou à la fin du contrat de rééducation professionnelle en entreprise, pour les victimes d'accident du travail : 3 stagiaires ont été concernés cette année pour un montant total de 3 087,66 €.

### L'accompagnement du retour et le maintien à domicile des personnes malades et handicapées

La CPAM du Rhône a financé en 2021 trois catégories de dispositifs d'aides individuelles sur le champ du retour et du maintien à domicile :

- Les aides ménagères pour les personnes malades et en situation de handicap, accordées sur la base de prises en charge utilisables auprès d'associations spécifiques ayant signé une convention avec la CPAM du Rhône : 279 822,56 € d'aides pour 296 bénéficiaires ;
- Les aides ménagères et portages de repas pour les personnes entrant dans le dispositif Prado : 10 333,79 € pour 15 bénéficiaires ;

- Les aides aux malades en phase terminale, finançant essentiellement des frais de garde-malade, des matériels et des fournitures ou médicaments non remboursables. La CPAM du Rhône a conclu des conventions avec 21 structures de soins palliatifs dans le département : 214 002,114 € pour 169 bénéficiaires.

### **Subventions aux associations de soins ou d'accompagnement des personnes malades**

- Aides collectives : subventions à des associations conventionnées pour leurs interventions auprès des personnes malades ou handicapées, ou auprès de personnes en insertion sociale (Docteur Clown, les mutilés de la voix, etc.). 42 300 € pour 18 associations du département du Rhône ;
- Soutien aux associations œuvrant auprès des publics précaires : cette année ont été exceptionnellement proposées des aides financières aux associations locales pour acheter et distribuer des fournitures en lien avec la crise sanitaire aux assurés en situation de précarité : masques, gels hydro alcooliques, lingettes désinfectantes... : 53 951,33 € pour 14 associations. |

## Améliorer la satisfaction clients

**PART DES ASSURÉS SATISFAITS PAR LA CPAM : 83 %**

### Le traitement des demandes

Toutes les demandes, y compris les réclamations, sont tracées, quel que soit le canal de contact et le type de client, dans l'outil de la Gestion Relation Client.

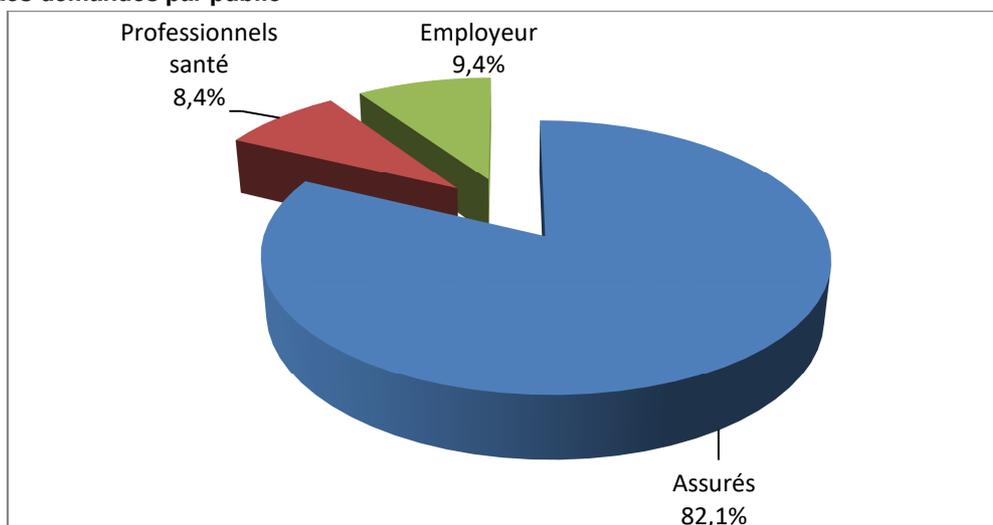
En 2021, le nombre de demandes des assurés a beaucoup progressé (+ 44 %).

Cette augmentation s'explique notamment par :

- La très forte progression des demandes liées au tracing Covid,
- L'augmentation de demandes liées aux téléservices,
- Un plus grand nombre de demandes à destination du service des risques professionnels suite aux difficultés engendrées par la mise en place du nouvel outil de gestion de la reconnaissance de la matérialité AT-MP (+ 14%).

L'accroissement du volume de ces demandes n'a pas permis d'atteindre l'objectif de délai (80 % de demandes traitées en 48 heures).

### Répartition des demandes par public



**(135 197) DEMANDES ASSURÉS (+ 3,7) %** du total des demandes à la CPAM)

**DÉLAI DE TRAITEMENT :** **(64,70) %** traitées en **(2) jours**

Avec le détail suivant par public :

Délai de traitement des demandes	2021	
	en 2 jours	en 5 jours
Assurés	67,46%	72,99%
Professionnels santé	81,07%	88,14%
Employeur	26,10%	34,81%
Tous publics	64,70%	70,65%

Le délai de traitement global a cependant progressé de 5 points depuis 2020 (59,33 %) et nous sommes à l'objectif pour les demandes des professionnels de santé.

## Une alternative au règlement des désaccords : la médiation

Le rôle de la médiation est de garantir aux assurés, aux employeurs et aux professionnels de santé un nouvel examen de leurs insatisfactions, par une écoute active, visant à rétablir le lien entre l'utilisateur et l'Institution. Il s'agit d'un mode alternatif de règlement des litiges évitant la judiciarisation des désaccords.

### 1 664 saisines en médiation

Dans le cadre de la mise en œuvre de la loi ESSOC, un accès direct à la médiation a été ouvert en février 2021, via le compte ameli. Cette ouverture a engendré une très forte augmentation du nombre de saisines, avec plus du triplement de ce nombre par rapport aux années précédentes.

Ainsi en 2021, la médiation a traité 1 664 demandes (contre 449 en 2019 et 486 en 2020), soit une augmentation par rapport à l'année passée de 242,4 %. Parmi ces saisines, 702 demandes ne relevaient pas du périmètre de la médiation (soit 42,2 %), et ont été transférées aux services métier.

Les saisines relevant de la médiation pour 2021 sont donc au nombre de 962, soit en augmentation de 97,9 % par rapport à l'année passée.

- Les saisines de première intention : 482 saisines, qui portent sur les thématiques suivantes :
  - Saisines liées à l'accès aux soins :
    - Signalements de refus de soins en très forte baisse : 6 saisines (contre 22 en 2019 et 15 en 2020), dont 4 dépassements d'honoraires et 2 refus de rendez-vous). L'issue de la médiation s'est traduite par des rappels à la règlementation, une résolution par explications données (refus de soins non avéré) et un abandon, l'assuré n'ayant pas donné suite ;
    - Recherche d'un médecin traitant : 83 saisines traitées en médiation, mais 178 échéances transmises à la Mission Accompagnement Santé ;
  - Absence de revenus de substitution depuis au moins deux mois : 367 (104 en 2020) ;
    - Saisines liées aux frais de santé : refus de remboursement total ou partiel du Centre National de Soins à l'Étranger : 21 ;
    - Saisines liées à la gestion des bénéficiaires :
      - Refus de rétroactivité CSS en cas d'hospitalisation : 4 ;
      - Dispense photo sur carte Vitale : 1 ;
- Saisines de second niveau, après une première réclamation insatisfaite : 423 saisines, dont :
  - Saisines liées aux prestations en espèces hors absence de revenus de substitution depuis au moins deux mois (ex : réclamation sur montant indemnité, contestation refus, absence de revenus de moins de 2 mois mais situation particulièrement précaire) : 250 ;
  - Saisines liées à la prise en charge de dispositifs médicaux ou de dépenses de santé d'un montant total supérieur ou égal à 500 € (appareillages, hospitalisation, etc...) : 33 ;
  - Autres : 140 (réitérations autres que prestations en espèces) ;
- Saisines particulières (hors périmètre) transmises par la Direction de la médiation ou le Défenseur des droits : 57 saisines.

### Répartition par processus

Chaque année, le principal motif de saisine est le revenu de substitution. Cependant, en 2021 on constate une très forte augmentation des saisines liées à ce motif, au nombre de 603, soit 62,68 % du nombre total de sollicitations (238 saisines en 2020, représentant 48,97 %). Les frais de santé représentent 11,75 % des saisines, soit 113 dossiers (104 en 2020) et le processus gestion des bénéficiaires 18,81 %, soit 181 dossiers (117 en 2020).

### Les suites données aux saisines instruites en médiation

Le taux de résolution de l'ensemble des saisines est de 95,63 % en 2021 :

- Résolution par explication donnée : 59,67 %,
- Décision initiale révisée : 6,96 %,
- Paiement reçu /solution trouvée : 29 %.

**DÉLAI MOYEN DE TRAITEMENT** : 11,99 jours ]

### Le marketing

[12 070 976] **MESSAGES ADRESSÉS** (courriels, sms, messages vocaux ou affichage compte ameli)

### CAMPAGNES

#### Répartition des campagnes par public destinataire

11 589 777 messages envoyés aux assurés

481 199 messages envoyés aux PS

#### Thèmes des campagnes

Thèmes	Nombre de mails envoyés
Gestion administrative/Processus métier	2 109 627
Gestion du risque	78 468
Information/Accompagnement	5 756 175
Prévention	2 875 506
Promotion et fidélisation des téléservices – Compte ameli	1 250 173
Promotion et fidélisation des téléservices – Espace Pro	1 027
Total général	12 070 976

# Etendre l'offre du service numérique

## ÉTENDRE L'OFFRE DE SERVICE NUMÉRIQUE

### Renforcer l'offre de service destinée aux professionnels de santé

#### Des outils numériques au service de la gestion de la crise

L'ensemble des catégories de professionnels de santé ont été mobilisées par la gestion de la crise sanitaire, quel que soit leur statut : libéraux, salariés d'un établissement de santé, retraités, remplaçants ou sans activité ont eu la nécessité d'accéder aux services de l'Assurance Maladie, normalement réservés aux libéraux et accessibles via AmeliPro. C'est ainsi que la e-CPS a été déployée.

En effet, la e-CPS, Carte de Professionnel de Santé (CPS) dématérialisée sur smartphone, permet à tous les professionnels de santé inscrits à leur ordre professionnel d'utiliser des services sécurisés via le portail ProSantéConnect. Le professionnel de santé peut ainsi s'affranchir d'un lecteur de carte CPS et des composants nécessaires pour la lire, voire d'un ordinateur, et accéder à des services via smartphone ou tablette.

La crise sanitaire a nécessité la création d'outils spécifiques :

- **Le portail SI-DEP**, porté par Santé Publique France et permettant d'enregistrer les résultats des tests PCR et TAG, de suivre l'épidémie et d'identifier les cas positifs, a été intégré à ProSantéConnect, le rendant accessible à tous les professionnels de santé impliqués dans le dépistage du Covid. SI-DEP permet également la restitution des résultats sous forme d'un QR code, permettant de justifier de son statut viral. Avec l'entrée en vigueur du passe sanitaire, l'utilisation systématique de SI-DEP et sa bonne complétude ont constitué un défi, notamment dans les moments de fort rebond épidémique ;
- **L'outil Contact-Covid**, qui permet le tracing des cas positifs et de leurs contacts via les professionnels de santé libéraux qui dépistent, a poursuivi son déploiement et a également été intégré au portail ProSantéConnect ;
- Enfin, **Vaccin-Covid**, outil qui permet d'enregistrer et suivre les vaccinations réalisées sur le territoire français, a également été intégré au portail ProSantéConnect. Il est accessible aux professionnels de santé autorisés : médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et infirmiers. Cet accès se fait via une identification à sécurité forte : la CPS et la e-CPS.

Vaccin-Covid permet le suivi de la complétude des cycles vaccinaux et a dû être adapté au fur et à mesure de l'évolution de la stratégie vaccinale en fonction des évolutions des recommandations des autorités sanitaires. La qualité et la fiabilité des éléments saisis ont été un enjeu majeur, renforcé avec l'entrée en vigueur du passe sanitaire puis du passe vaccinal. En effet, les attestations vaccinales et les QR codes associés sont générés par cet outil.

Les centres de vaccination et les professionnels de santé de ville ont été accompagnés sur l'utilisation de Vaccin-Covid à chaque mise à jour par les Conseillers Informatique et Services (CIS) par la réalisation et la diffusion régulière de kits d'informations et Foires Aux Questions (FAQ).

#### La promotion de l'offre de service numérique

Le portail AmeliPro est aujourd'hui déployé auprès de l'ensemble des catégories de professionnels de santé. Le portail permet au professionnel de santé de suivre son activité et ses paiements. Il permet également, lorsque le professionnel de santé se connecte avec sa Carte de Professionnel de Santé (CPS), d'utiliser les téléservices pour ses patients.

#### PART DES DOCUMENTS TRANSMIS PAR AMELI PRO

Arrêt de travail : 67 % (+ 11,67 %)

Déclaration médecin traitant : 93 % (+ 3,33 %)

Certificats médicaux AT/MP : 47,5 % (+ 14,63 %)

Protocoles de soins électroniques (ALD): 80 % (- 1,23 %)

## **ADRI**

Afin de fiabiliser leur facturation, près des 88 % des professionnels de santé ont utilisé l'Acquisition des Droits Intégrés (ADRI). Ce service permet de récupérer les droits des patients en l'absence de la carte Vitale ou lorsque celle-ci n'est pas à jour, limitant ainsi les rejets de facturation.

Ces téléservices sont accessibles exclusivement avec la carte CPS, sur AmeliPro ou dans le logiciel du professionnel de santé. On parle alors de téléservice intégré.

La promotion de l'usage des téléservices se poursuivra en 2022, notamment en développant la prescription électronique de transport et la déclaration de grossesse en ligne.

## **Forfaits structures et FAMI : de nouveaux indicateurs pour valoriser également les nouveaux parcours de soins**

Les professionnels de santé bénéficient de forfaits visant à valoriser la coordination des soins et la prise en charge des patients à travers l'équipement du cabinet.

Ces forfaits se déclinent en deux volets :

- Le premier incite les professionnels de santé à s'équiper de logiciels compatibles avec l'alimentation « Dossier Médical Partagé » (DMP), le carnet de santé numérique du patient, ainsi qu'à l'utilisation d'une messagerie sécurisée de santé dans leurs échanges avec les autres professionnels de santé. Il valorise également la télétransmission des feuilles de soins et la possibilité pour le professionnel de santé d'appliquer le tiers-payant aux personnes bénéficiant d'une Complémentaire Santé, aux femmes enceintes et aux personnes atteintes d'une affection de longue durée (ALD) ;
- Le second volet valorise l'utilisation de certains téléservices, l'engagement dans la prise en charge coordonnée et pluri-professionnelle des patients, l'encadrement des étudiants et, dorénavant, le recours à la télémédecine et au télésoin.

## **Du Dossier Médical Partagé (DMP) à « Mon Espace Santé »**

L'année 2021 marque une transition concernant le carnet de santé numérique du patient appelé Dossier Médical Partagé (DMP). A la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2021, un peu plus de 275 000 assurés rhodaniens avaient procédé à l'ouverture de cet outil dit de « démocratie sanitaire », dont près de 70 % étaient alimentés par des documents de santé émanant de professionnels de santé libéraux ou exerçant en établissement.

Les créations de DMP ont été interrompues au 1<sup>er</sup> juillet 2021 afin de préparer sa généralisation en 2022 dans le cadre de « Mon Espace Santé », outil plus complet ayant vocation à intégrer progressivement d'autres services (messagerie sécurisée, agenda, applications en santé...).

L'arrivée de Mon Espace Santé et le déploiement du Ségur du numérique marqueront l'année 2022 avec l'ambition d'accélérer et d'installer durablement les usages du numérique dans le domaine de la santé et dans le quotidien des assurés.

Outre les ouvertures de DMP, des actions de promotion ont été conduites par la CPAM auprès des laboratoires, cabinet de radiologie et établissements de santé afin d'alimenter le DMP, à l'appui de solutions informatiques permettant d'automatiser cette alimentation.

## Les professionnels de santé en Sesam-Vitale

12 980 PROFESSIONNELS DE SANTE TELETRANSMETTENT

### PROFESSIONNELS DE SANTÉ QUI TÉLÉTRANSMETTENT EN SESAM-VITALE

Spécialité	Au 31/12/2021	Au 31/12/2020	Evolution en point(s)
Médecins	93,0 %	92,7 %	+ 0,3
Dont Généralistes	94,7 %	94,0 %	+ 0,7
Dont Spécialistes	92,0 %	91,8 %	+ 0,2
Dentistes	98,7 %	98,6 %	+ 0,1
Infirmiers	89,5 %	89,4 %	+ 0,1
Kinésithérapeutes	98,5 %	98,4 %	+ 0,1
Orthophonistes	99,0 %	99,5 %	- 0,5
Orthoptistes	98,6 %	98,5 %	+ 0,1
Pédicures	51,0 %	45,2 %	+ 5,8
Pharmacies	100,0 %	100,0 %	--
Sages-femmes	97,4 %	97,8 %	- 0,4
Laboratoires	100,0 %	97,5 %	+ 2,5
Fournisseurs	40,4 %	18,5 %	+ 21,9
Opticiens	67,0 %	57,9 %	+ 9,1
Centres de santé	97,3 %	95,5 %	+ 1,8
<b>Total spécialité permettant le Sésam Vitale</b>	<b>91,7 %</b>	<b>90,2 %</b>	<b>+ 1,5</b>

### TAUX DE TÉLÉTRANSMISSION ANNUEL

Spécialité	2021	2020
Centres de santé	95,4 %	94,6 %
Dentistes	94,5 %	93,0 %
Etablissements de santé	97,7 %	92,4 %
Fournisseurs	94,2 %	92,4 %
Généralistes	94,1 %	92,9 %
Infirmiers	95,4 %	97,4 %
Kinésithérapeutes	98,4 %	96,8 %
Laboratoires	98,5 %	98,9 %
Opticiens	90,8 %	87,8 %
Orthophonistes	98,0 %	97,2 %
Orthoptistes	95,6 %	94,7 %
Pédicures	61,0 %	57,7 %
Pharmaciens	98,7 %	98,1 %
Sages-femmes	97,3 %	96,8 %
Spécialistes	92,8 %	90,8 %
Taxis	98,4 %	96,5 %
Transporteurs	98,7 %	98,1 %

## Développer l'offre de service digitale pour les entreprises

### Les téléservices destinés aux entreprises

L'effectif du service stratégie employeurs a été renforcé en 2021.

Les objectifs des actions menées ont été :

- La promotion des téléservices à destination des employeurs ;
- L'amélioration de la qualité des flux transmis par les employeurs, afin de limiter les rejets de traitement et diminuer les délais de traitement la CPAM.

Les employeurs peuvent transmettre les attestations de salaires de façon dématérialisée via Net entreprises ou signaler les arrêts de travail via le signalement d'évènement de la déclaration sociale nominative (DSN).

En 2021, 514 960 attestations de salaires dématérialisées ont été reçues (61,3 % en flux DSN, 38,7 % en flux DSIJ).

	Type de flux	DSN	DSIJ	Total
2020	En volume	339 253	201 550	540 803
	En %	62,7 %	37,3 %	100 %
2021	En volume	315 504	199 456	514 960
	En %	61,3 %	38,7 %	100 %

**ATTESTATIONS DE SALAIRE DEMATERIALISEES : 93,4 % (+ 0,2 pts)**

Les employeurs peuvent par ailleurs déclarer les accidents du travail de manière dématérialisée via net-entreprises.fr

En 2021, la CPAM du Rhône a reçu 77,03 % déclarations d'accident du travail de manière dématérialisée (données SPPR).

**DÉCLARATIONS D'ACCIDENT DE TRAVAIL DEMATERIALISÉES : 77,03 % (+0,79 pts)** |

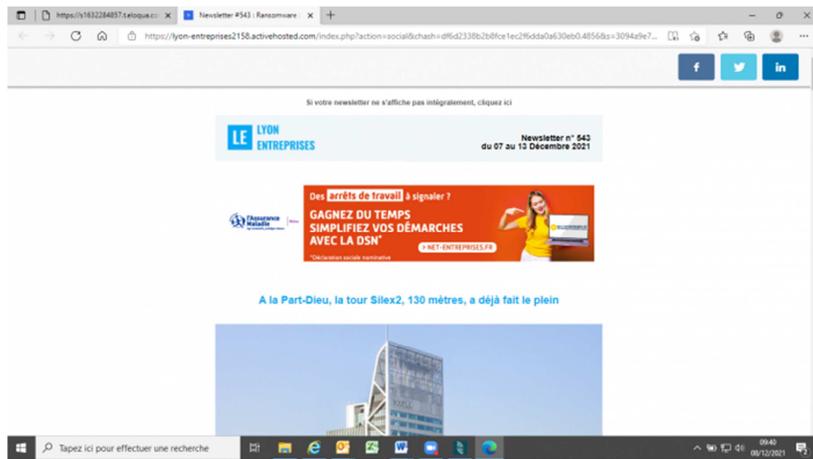
### Les actions visant à améliorer la qualité des flux envoyés

L'équipe des Conseillers Informatique Service (CIS) employeurs propose une offre de services aux entreprises. Des campagnes de mailing et de phoning ont été réalisées, et en 2021, plusieurs webinaires ont été proposés aux employeurs :

- Des actions ont été effectuées auprès des entreprises ayant transmis une DAT papier afin de les inciter à utiliser le service en ligne e-DAT :
  - 1 388 appels téléphoniques ont été réalisés ;
  - 4 397 mails d'information ont été envoyés ;
- Les CIS Employeurs organisent régulièrement des webinaires à destination des entreprises, sur des thématiques spécifiques comme la DSN événementielle, les nouvelles modalités du congé paternité, le temps partiel thérapeutique, la DAT en ligne, le questionnaire « risques professionnels » (QRP) en ligne ;

- Le service Stratégie Employeur a aussi proposé des webinaires spécifiques pour les services Ressources Humaines de grosses entreprises ou collectivités locales afin d'échanger sur l'offre de service dématérialisée de l'Assurance maladie et les conseiller sur les bonnes pratiques ;
- En 2020, 3 webinaires ont été diffusés sur le dernier trimestre, 45 représentants d'entreprises se sont connectés ;
- En 2021, 27 webinaires ont été réalisés regroupant 1 132 participants.

Exemples de campagnes et encarts

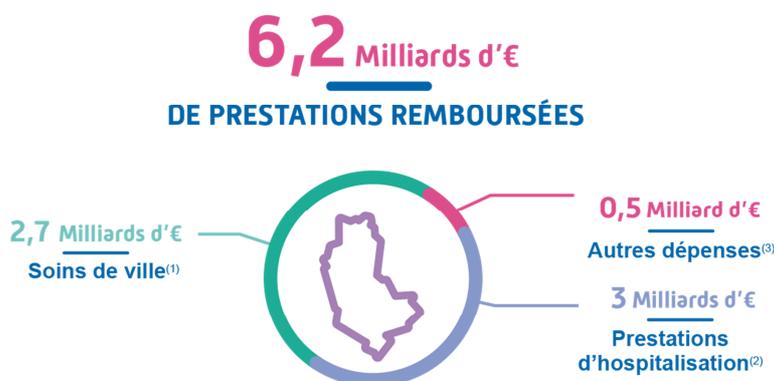




# Améliorer l'efficacité du système de santé

# AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

## LA CONSOMMATION DE SOINS DANS LE RHÔNE



<sup>(1)</sup>Prestations en nature, prestations en espèces versées au titre de la maladie, des accidents du travail et des maladies professionnelles.  
<sup>(2)</sup>Dépenses d'établissements hospitaliers et médico-sociaux.  
<sup>(3)</sup>Prestations en espèces maternité, dépenses d'invalidité, d'assurance décès, d'incapacité permanente et de soins à l'étranger.

### La consommation unitaire de soins de ville (prestations en espèces comprises)

Consommation unitaire annuelle moyenne par bénéficiaire : 1 367 € (+ 11,2 %)

Consommation unitaire annuelle moyenne d'un patient en affection de longue durée : 4 561 € (+ 6,9 %)

Consommation unitaire annuelle moyenne d'un patient sans affection de longue durée : 846 € (+ 14,2 %)

### La consommation de soins de ville par tranche d'âge des bénéficiaires (hors prestations en espèces)

**20 - 24 ans** : 7,01 % de la population protégée / 3,25 % des dépenses

**80 ans et plus** : 4,90 % de la population protégée / 13,72 % des dépenses

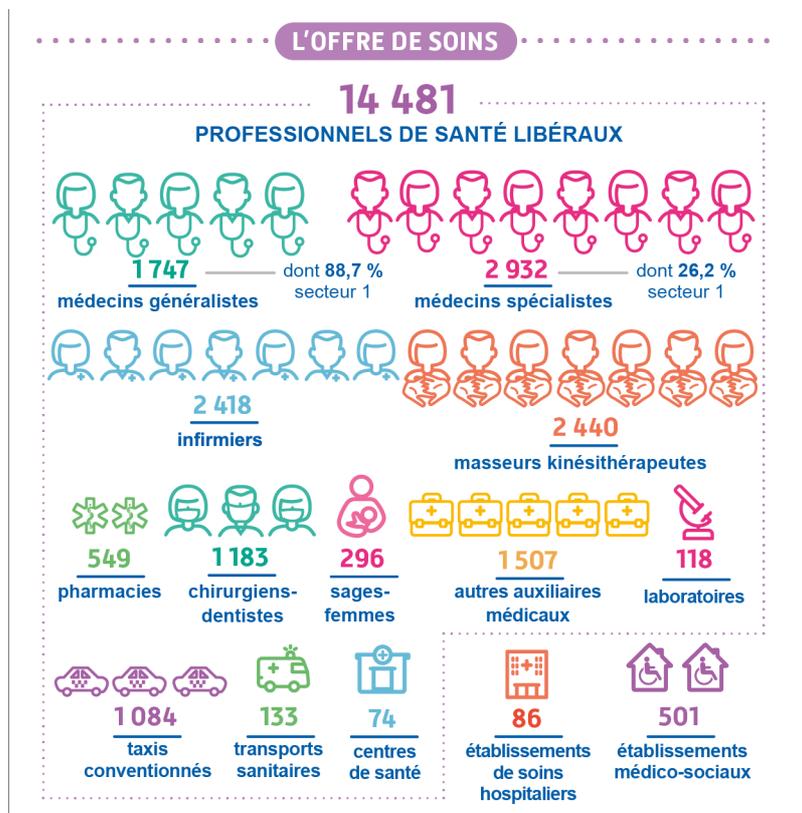
### La consommation d'indemnités journalières (IJ)<sup>5</sup>

Consommation unitaire par bénéficiaire d'IJ : 1 884 € (+ 1 %)

Évolution du nombre de bénéficiaires : - 6,3 %

<sup>5</sup> Montants d'IJ versées (maladie + accidents du travail, maladies professionnelles) rapportés au nombre de bénéficiaires qui ont eu au moins un jour d'arrêt dans l'année.

## L'offre de soins dans le Rhône



La dynamique d'installation reste très forte dans le département, en particulier sur les auxiliaires médicaux et les médecins spécialistes. La densité en médecins généralistes se maintient mais avec des zones sous-denses et des difficultés d'accès croissantes à un médecin traitant sur certains territoires. Enfin, l'essor des centres de santé est à noter et s'inscrit dans la tendance observée sur la croissance de l'exercice coordonné.

# Accompagner les professionnels de santé dans leur pratique quotidienne

## L'accompagnement à l'installation et la simplification des démarches

En 2021, 1 864 PS se sont installés dans le Rhône (toutes catégories confondues).

### Un parcours client dédié à l'installation

L'année 2021 est marquée par la mise en œuvre d'un dispositif d'accompagnement à l'installation des infirmiers, avec pour objectifs d'améliorer la connaissance des infirmier libéraux qui s'installent sur les règles régissant leurs relations avec l'Assurance Maladie (facturation, appropriation de la nomenclature des actes...) et d'intégrer une dimension pédagogique avec deux contrôles de facturation faisant l'objet de mesures graduées selon le taux d'anomalies identifiées.

L'enjeu de ce parcours est de réduire les risques d'adoption de pratiques de facturation déviantes au début de l'exercice libéral du professionnel.

Trois moments jalonnent ce plan d'accompagnement et de contrôle au cours de la première année d'installation en exercice libéral :

- Le rendez-vous d'installation,
- Un contrôle pédagogique initial,
- Un second contrôle pédagogique au bout d'une année d'exercice.

Les autres rendez-vous d'installation ont été adaptés au contexte de crise, principalement par téléphone en lieu et place des rendez-vous physiques habituels. Ce nouveau canal de contact a été apprécié des professionnels de santé.

## La contribution à la nouvelle organisation du système de soins et le développement de l'exercice coordonné

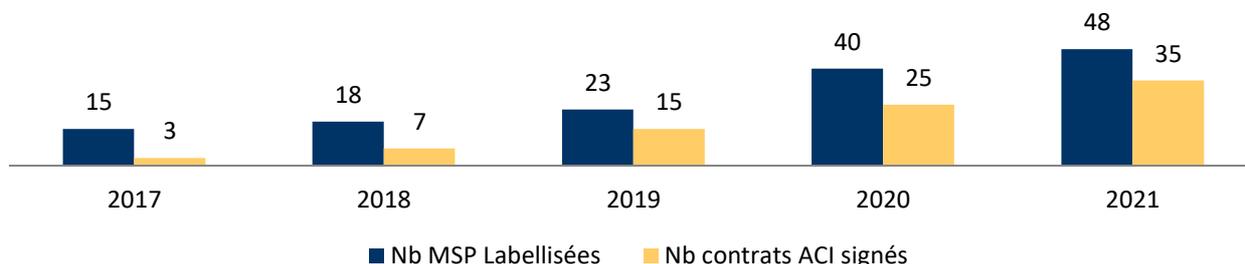
L'Assurance maladie poursuit et développe son accompagnement auprès des structures d'exercice coordonné dans un objectif de maillage pertinent du département du Rhône. Ainsi le service Accompagnement des Organisations Coordonnées (AOCS) fonctionne en binôme avec le Service médical pour la construction et le suivi des projets de MSP et de CPTS. En externe, le service AOCS travaille conjointement avec la délégation départementale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et effectue également des points réguliers avec les différentes URPS.

Les référents en organisations coordonnées du service AOCS poursuivent l'acculturation à l'exercice coordonné en ayant assuré différentes interventions au cours de l'année :

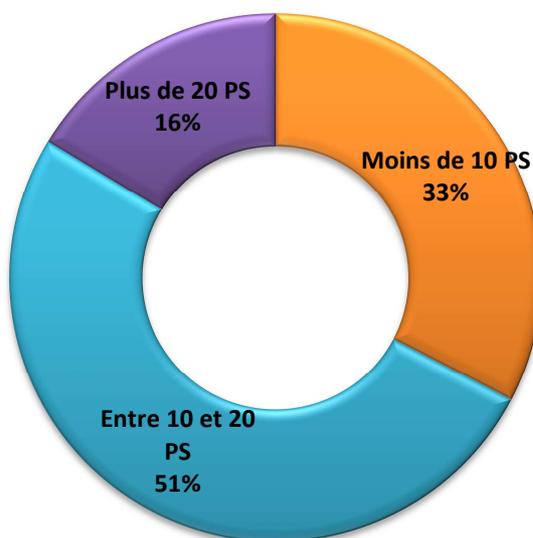
- Une nouvelle vague de formations interservices de mars à juin 2021, qui a permis de former 173 collaborateurs. Une nouvelle vague de formation est envisagée en 2022 ;
- En externe, la présentation de l'exercice coordonné auprès des futurs professionnels de santé dans les instituts de formation ou lors de participations à des forums organisés par les syndicats d'internes en médecine.

### L'accompagnement des Maisons Pluriprofessionnelles de Santé (MSP)

Evolution du nombre de MSP dans le Rhône



Repartition des MSP en fonction du nombre de PS



Dans la phase de construction du projet, l'accompagnement est commun entre l'Assurance Maladie, l'ARS et la fédération des maisons de santé (FemasAura).

Une fois le contrat ACI signé, le suivi des MSP est assuré par un binôme référent en organisations coordonnées médico-administratif avec l'instauration de rendez de suivi fixes :

- A 3 mois après la signature du contrat afin d'apporter une aide à la construction et à la rédaction des protocoles pluri-professionnels,
- En janvier de chaque année pour effectuer un bilan annuel et assurer le recueil des pièces justificatives.

La construction du suivi est encore en cours avec des réflexions sur un accompagnement commun DAM/CIS/ROC selon la nouvelle répartition territoriale en fonction des CPTS.

Plusieurs MSP se sont mobilisées dans la participation à la campagne de vaccination contre la Covid-19 en signant une convention pour réaliser la vaccination en équipe pour leurs patients.

### L'accompagnement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Les CPTS bénéficient d'un accompagnement commun ARS et Assurance Maladie du démarrage du projet au suivi des indicateurs et des actions une fois le contrat de financement signé.

Des rencontres spécifiques sont organisées au cours de l'écriture du projet :

- Une présentation de l'approche « parcours de soins » par le Service Médical ;
- Une rencontre avec le service PRADO pour envisager l'articulation entre le programme de retour à domicile après hospitalisation et la prise en charge du patient par la CPTS.

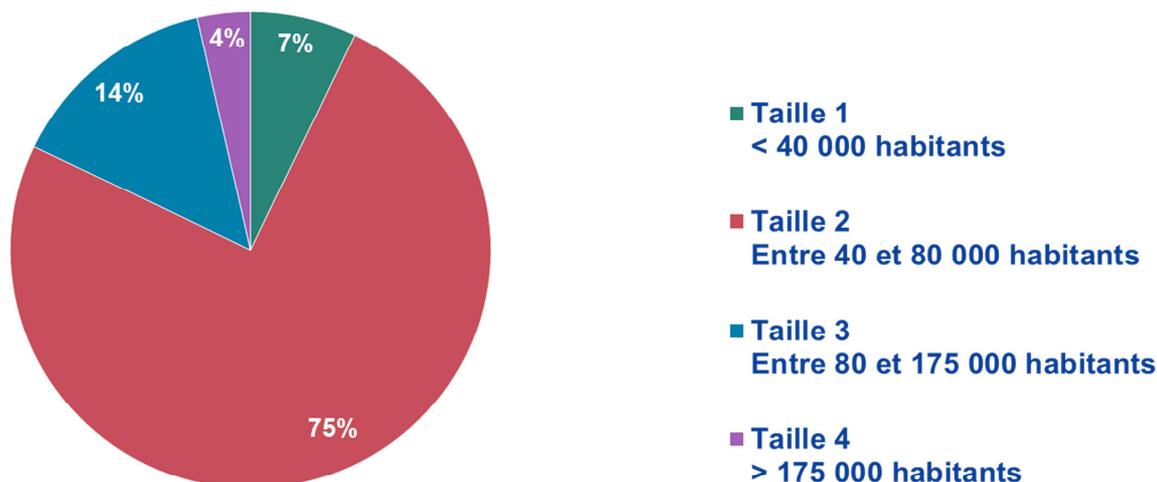
Un suivi trimestriel est mis en place dès la signature du contrat ACI afin d'accompagner les CPTS dans la mise en place opérationnelle de leur projet de santé.

Fin 2021, 27 projets de CPTS sont en cours dans le Rhône à divers stades de maturité :

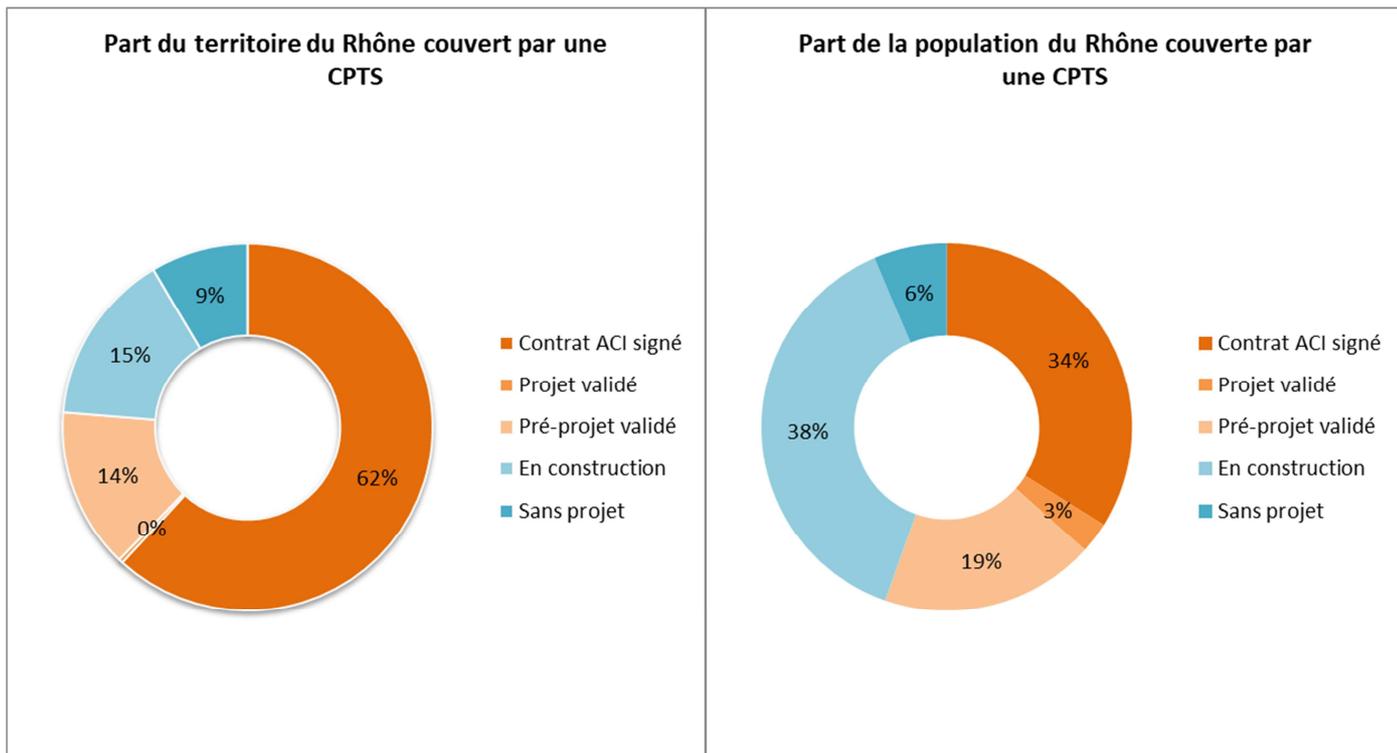
CPTS	En construction	Pré-projet validé	Projet validé	Contrat ACI signé
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>9</b>

La majorité des CPTS sont des CPTS de taille 2 :

Répartition des CPTS du Rhône en fonction de leur taille



76% du territoire du Rhône est couvert par une CPTS ayant *a minima* un pré-projet validé, ce qui ne correspond pour autant qu'à 56 % de la population du département. Ceci s'explique par la faible couverture actuelle de la métropole de Lyon.



Les CPTS ont par ailleurs été fortement impliquées dans la campagne de vaccination contre la Covid-19 avec la mise en place de centres de vaccination sur leurs territoires. Cela a souvent permis une mise en lumière de ces structures et a favorisé leur développement avec la présence de nombreux professionnels de santé dans ces centres de vaccination.

### Les assistants médicaux

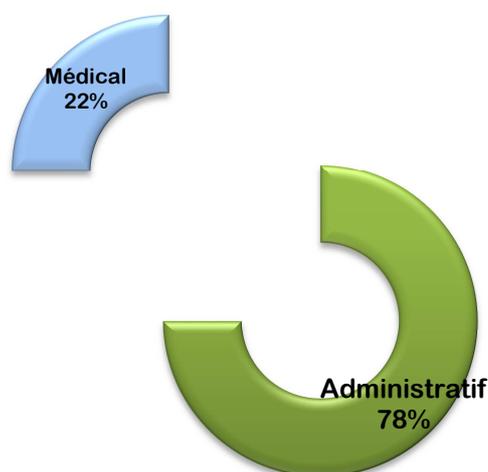
Malgré la crise sanitaire et la forte mobilisation du service sur le contact tracing, les Délégués de l'Assurance Maladie ont poursuivi la promotion de ce dispositif qui vise à améliorer les conditions d'exercice des praticiens tout en facilitant l'accès aux soins et en renforçant la qualité et la coordination des soins.

Au 31 décembre 2021, 45 contrats ont été signés, dont 1 contrat d'assistant médical pour un centre de santé.

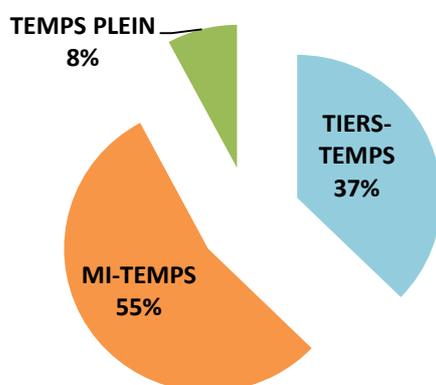
En contrepartie d'une aide financière, les professionnels de santé s'engagent à respecter leurs engagements comme l'adhésion à un exercice coordonné mais surtout à une augmentation de patientèle dans les 3 ans. Potentiellement, la signature de ces contrats va permettre à l'échelle locale une augmentation de :

- + 19 589 patients en file active
- + 8 593 patients médecin traitant

### PROFIL DES ASSISTANTS MEDICAUX



### PART DES OPTIONS CHOISIES



Une communication active a été mise en œuvre au cours de l'année sur ce dispositif :

- Tenue d'un webinaire en juin 2021 (puis diffusion un mois après d'un e-mailing avec un lien d'accès au webinaire en replay à l'ensemble des médecins dont les spécialités sont éligibles) ;
- Mise à disposition du webinaire sur différentes plateformes : YouTube, ameli.fr et LinkedIn ;
- Participation au forum des étudiants de la Faculté de Médecine de Lyon Est en septembre 2021 afin de promouvoir le dispositif aux futurs médecins.



## La relation téléphonique et mail

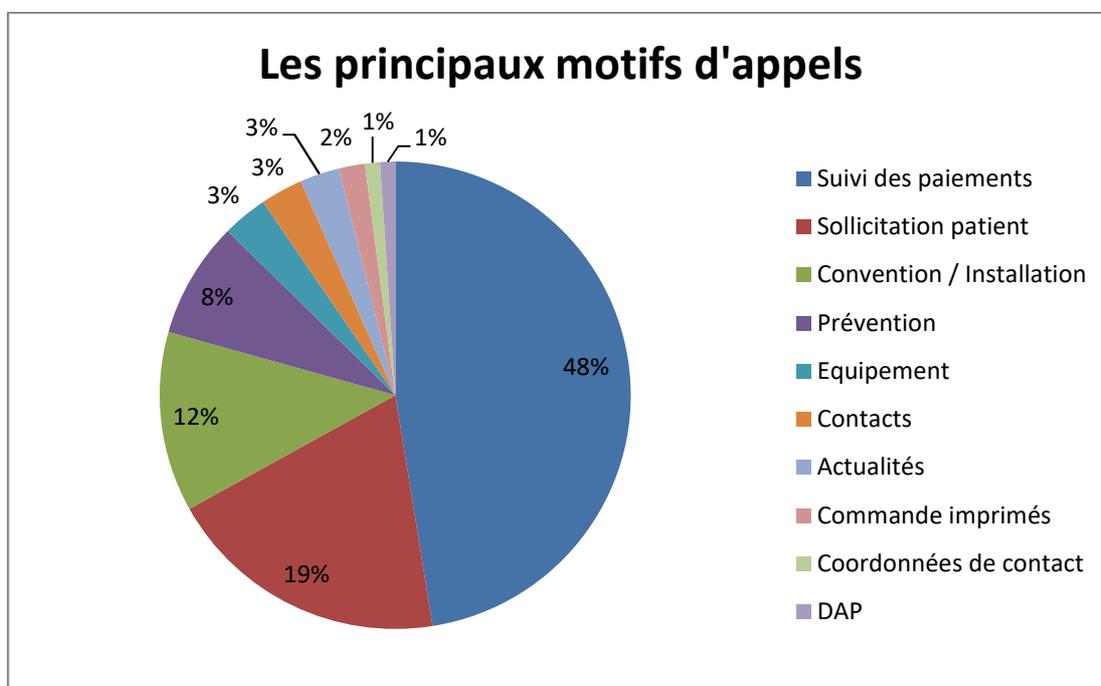
Dans le cadre de la stratégie de l'Assurance Maladie visant à faciliter l'exercice au quotidien des professionnels de santé, la CPAM du Rhône dispose d'une plateforme de services médico-administrative (PFS MDA) dédiée à ce public avec un numéro unique et gratuit, le 3608.

En 2021, la PFS MDA a été intégrée au sein du service Relations avec les professionnels de santé (RPS), avec des Conseillers Relation Clients positionnés à la fois sur du téléphone, des mails, des réclamations de PS, et sur des activités de back office consacrées à ce public (issues tant des activités de facturation de frais de santé que des activités concernant l'exercice conventionnel).

Cette organisation permet une professionnalisation accrue des conseillers allant dans le sens d'une plus grande qualité de service envers les professionnels de santé.

**APPELS REÇUS** : 77 354 soit 303 appels/jour (+ 19,1 %)

**TAUX DE DÉCROCHÉ** : 88,84 % (+ 0,24 points)

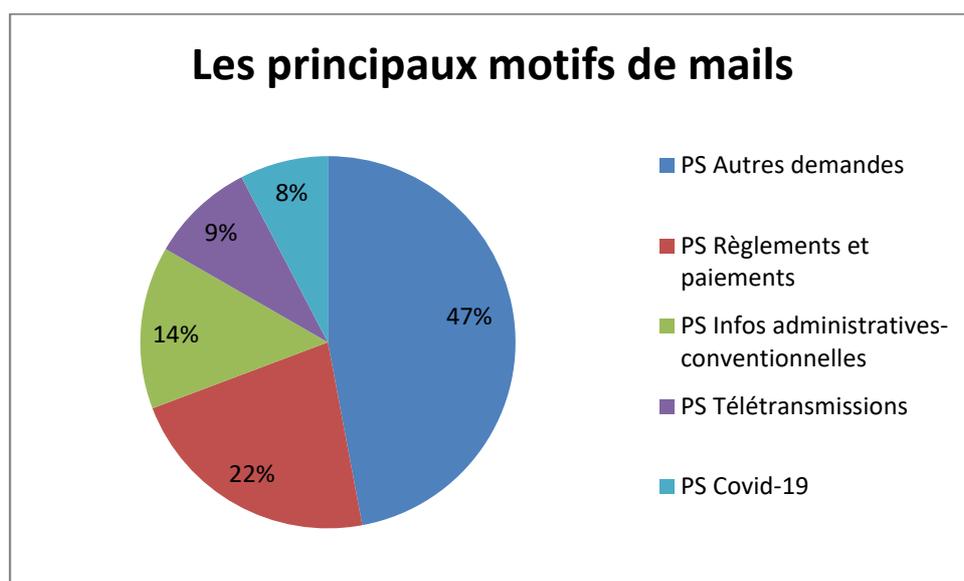


### Les mails des Professionnels de Santé :

**9 403 MAILS REÇUS** : soit en moyenne 37 mails/jour (baisse de 19 %).

L'objectif de réponse en 48 heures a été tenu. De nombreuses sollicitations ont concerné le Dispositif d'Indemnisation de Perte d'Activité (DIPA) et plus généralement les dispositifs dérogatoires liés à la crise sanitaire.

### Les principaux motifs de contacts mails



**PART DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SATISFAITS PAR LA CPAM : 82,5 %** |

## L'accompagnement par les délégués de l'assurance maladie (DAM)

Dans le contexte particulier lié à la crise sanitaire, les DAM ont participé activement au contact tracing dans le cadre de la plateforme de contact tracing, et ont également poursuivi l'accompagnement des professionnels de santé.

Cette année a été marquée par :

- La refonte des portefeuilles avec la mise en place de 8 zones distinctes permettant une meilleure prise en charge des professionnels de santé coordonnée avec les CIS et les ROC ;
- Une approche ciblée et personnalisée pour certains thèmes de campagne afin d'apporter un message et un accompagnement adapté à la pratique du professionnel.

Les rendez-vous en cabinet ont pu de nouveau être réalisés à partir de septembre en complément des échanges à distance (visio ou téléphoniques). Les délégués ont géré 4 311 rendez-vous et 69 sollicitations.

THEMES ABORDES			
Campagne	Profession	Thème	Nb de contacts
Nationale	Infirmières	Formulaire et suivi isolement	1767
Nationale	Médecins généralistes	Vaccination des aînés	1520
Nationale	Médecins généralistes et spécialistes	Assistants médicaux	512
Nationale	Pharmaciens	Metformine	59
Nationale	Pharmaciens	Vaccination des aînés	493
Nationale	Infirmières	Vaccination des aînés	685
Nationale	Opticiens	100% santé optique	319
Nationale	Médecins généralistes	Metformine	307
Locale	Laboratoires	Mise à jour des mails	98
Locale	Médecins et infirmières	Téléconsultation accompagnée	169
Locale	Pharmaciens	Accompagnements pharmaceutiques	181
Locale	Tous PS	DIPA	46
Locale	Sages-femmes	Déclaration de naissance	274

## Accompagner les établissements hospitaliers

### L'accompagnement des établissements pendant la crise COVID

Cette année, marquée par la poursuite de la pandémie de la Covid-19, a vu la prolongation du mécanisme de garantie de financement mis en place en 2020 et la mise en œuvre des engagements prévus par le Ségur de la santé (revalorisations salariales des personnels médicaux et non médicaux des établissements de santé publics et privés). En outre, les dispositifs déployés en 2020 ont été adaptés tout au long de l'année en fonction des besoins (financement des transports inter-régionaux, vacation des médecins libéraux en réanimation, financement des tests antigéniques, financement des renforts ultra-marins venus en soutien des équipes locales...).

La CPAM était présente le 18 novembre 2021, aux côtés de l'ARS et des Hospices Civils de Lyon, à l'inauguration de l'Hôtel Hospitalier ouvert par le Centre Léon Bérard. Ce dispositif est destiné à l'hébergement temporaire non médicalisé du patient autonome et de son (ses) proche(s), sans surveillance médicale ou paramédicale continue. Les patients ciblés ont souvent des soins itératifs pour lesquels le maintien à proximité de l'établissement de santé est nécessaire (éloignement du domicile, inadaptation du logement ou de l'environnement ou isolement géographique ou social). Cette alternative à l'hospitalisation est proposée dans des locaux identifiés et distincts des espaces de soins et d'hospitalisation. L'Assurance Maladie finance ce dispositif à raison de 80 € par nuitée. |

## Faciliter l'accès aux soins

### Poursuite du déploiement du 100 % santé

L'offre 100 % santé propose un ensemble de prestations de soins identifiées dans les domaines des prothèses auditives, des prothèses dentaires et des équipements optiques. Elle est accessible à tous les assurés sociaux ayant adhéré à un contrat complémentaire santé responsable. Elle est prise en charge à 100 % par les organismes d'assurance maladie obligatoire et les organismes complémentaires.

Les tarifs des prestations incluses dans les paniers de soins font l'objet d'un plafonnement par :

- des prix de vente limités définis de manière réglementaire pour les audioprothèses et les équipements optiques,
- des honoraires limités définis conventionnellement pour les prothèses dentaires du panier 100 % santé (reste à charge zéro, reste à charge modéré).

Le 100 % santé pour les appareils auditifs de classe I est entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2021.

Pour les équipements optiques, la CPAM a mis en place un suivi local du respect des prix limites de vente auprès des opticiens.

2021 est également marquée par l'extension du panier « 100 % santé » dentaire en ce qui concerne les dentiers en résine pour lesquels le reste à charge était auparavant en moyenne de 572 €. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, le reste à charge est de 0 € avec un prix plafond à 1 100 €. La CPAM s'est également attachée au suivi du respect des honoraires limites de facturation sur les prothèses dentaires.

### Les aides à l'installation en zone défavorisée

L'accès aux soins en zones sous-dotées en professionnels de santé a motivé la création de dispositifs incitatifs à l'installation de certaines catégories de professionnels de santé. La convention médicale de 2016, l'avenant 5 à la convention des masseurs-kinésithérapeutes, la convention dentaire, l'avenant 6 à la convention des infirmiers et l'avenant 4 à la convention des sages-femmes ont refondu le système des aides incitatives à l'installation en zone sous-dense afin de favoriser la mise en œuvre concrète de ces mesures.

Les aides à l'installation en zones sous-denses, qui peuvent aller jusqu'à 50 000 euros pour les médecins (60 000 euros en cas de majoration par l'ARS), ont vocation à trouver une réponse durable aux besoins des zones fragiles.

En 2021 dans le Rhône :

- 38 médecins ayant un contrat d'installation ou de stabilisation en cours en 2021 ont perçu une aide globale de 214 721 euros,
- 10 masseurs kinésithérapeutes ayant un contrat en cours en 2021 ont perçu une aide globale de 98 000 euros,
- 2 orthophonistes ayant un contrat en cours ont perçu une aide globale de 14 250 euros, et enfin 1 sage-femme pour une aide de 9 500 euros.

## Les mesures de régulation des zones surdotées

Dans le même objectif de favoriser l'accès aux soins et d'équilibrer l'offre de soins sur le territoire, des mesures de régulation régissent les installations de certaines professions de santé dans des zones classées comme « sur-dotées ». Les infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes sont concernés par ce dispositif.

Des dérogations sont toutefois prévues sur la base d'une procédure conventionnelle dans des cas limitativement énumérés à la convention (exemple : départ d'un professionnel de la zone) et sur décision de la Directrice Générale de la CPAM.

Ainsi en 2021, sur un total de 1 864 installations, la CPAM du Rhône a examiné, en lien avec les représentants des professions concernées :

- 14 demandes de dérogations en zone sur-dotée pour les sages- femmes, dont 12 ont fait l'objet d'un accord,
- 37 demandes de dérogations pour des infirmiers, dont 32 ont fait l'objet d'un accord,
- Et 73 demandes de dérogations pour des masseurs-kinésithérapeutes, qui ont toutes fait l'objet d'un accord.

Dans la majorité des cas, ces accords correspondent à des situations où un professionnel de santé cesse son activité sur la zone et « libère » donc une place vacante, cas prévu dans les conventions. |

## Réguler l'évolution des dépenses

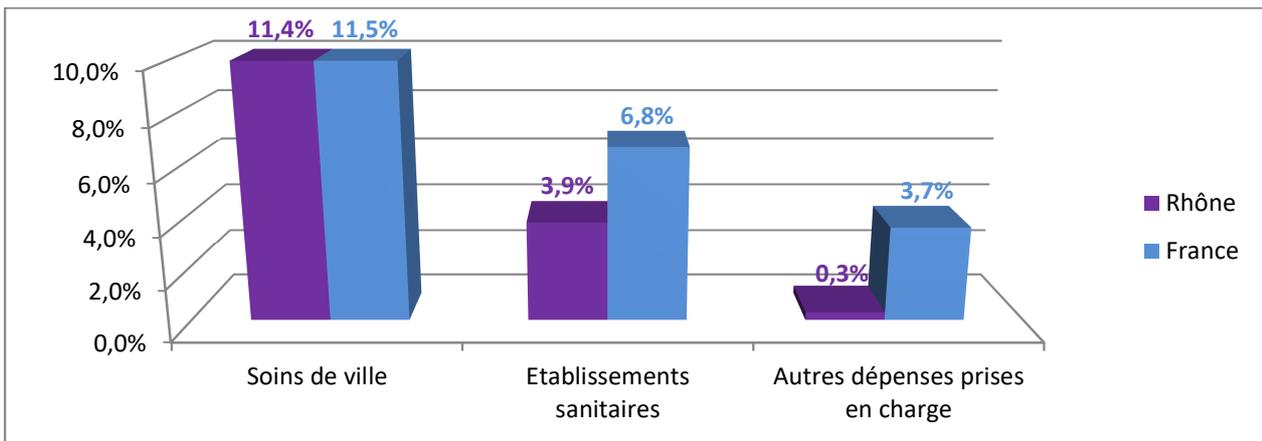
### L'ONDAM

Les dépenses de santé sont cadrées par l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM).  
 Voté chaque année par le Parlement, il fixe le montant annuel prévisionnel des dépenses de soins de ville et d'hospitalisation en établissements privés, publics et médico-sociaux. Pour 2021, l'objectif d'évolution de l'ONDAM à champ constant (hors COVID et hors Ségur) s'établit à + 3,0 %.

#### Les dépenses entrant dans le champ de l'ONDAM (hors établissements médico-sociaux) : évolution en 2021

+ 6,8 % dans le Rhône

+8,7 % en France (moyenne nationale)



### La gestion du risque (GDR) en temps de crise

La GDR vise à accompagner les acteurs en santé afin de favoriser le meilleur soin au meilleur coût. Les acteurs de la gestion du risque ont été fortement mobilisés par la crise en 2021, comme en 2020, ce qui a entraîné une adaptation des thématiques et des actions de maîtrise médicalisée des dépenses.

Le service GDR a mené un contrôle pédagogique du nombre d'arrêts de travail prescrits par les médecins, en vue d'alerter les forts prescripteurs sur leur pratique et les inciter à la modifier. Des entretiens de médiation ont été conduits envers les plus forts prescripteurs, en partenariat avec la CPL des médecins du Rhône.

Des actions d'accompagnement ont été conduites également sur les transports ainsi qu'en faveur de la prescription de Metformine, via une campagne des DAM. La téléconsultation accompagnée d'une infirmière auprès des personnes âgées à domicile a été également promue par les délégués d'Assurance maladie, pour favoriser la continuité de prise en charge de ces publics.

Pilote du groupe régional sur les dispositifs médicaux, la CPAM du Rhône a conçu un contrôle des fournisseurs en 2021 qui a permis de recouvrer environ 200 000 € de dépenses au niveau régional. La CPAM a également déployé un contrôle de la délivrance des capteurs et des bandelettes pour les diabétiques au niveau régional.

Plusieurs contrôles des auxiliaires médicaux ont été également menés. L'un d'eux a notamment porté sur les dépassements exceptionnels facturés par les masseurs kinésithérapeutes. Ce contrôle a été présenté à la commission paritaire locale des masseurs-kinésithérapeutes en vue de sanctions conventionnelles.

Le service Gestion du Risque a également initié des négociations avec les représentants des infirmiers, en vue de conclure un protocole local sur les règles de facturation des indemnités kilométriques, conformément

aux orientations de la Commission Paritaire Nationale (CPN) des Infirmiers qui a renvoyé cette thématique aux échanges locaux. Un premier projet a été conclu en novembre 2021 et transmis à la CPN pour avis.

## Contrôler les nouvelles pratiques de santé liées à la crise COVID

Par son caractère exceptionnel, la crise sanitaire a nécessité la mise à disposition de nouveaux outils auprès des professionnels de santé et a généré de nouvelles pratiques de facturation.

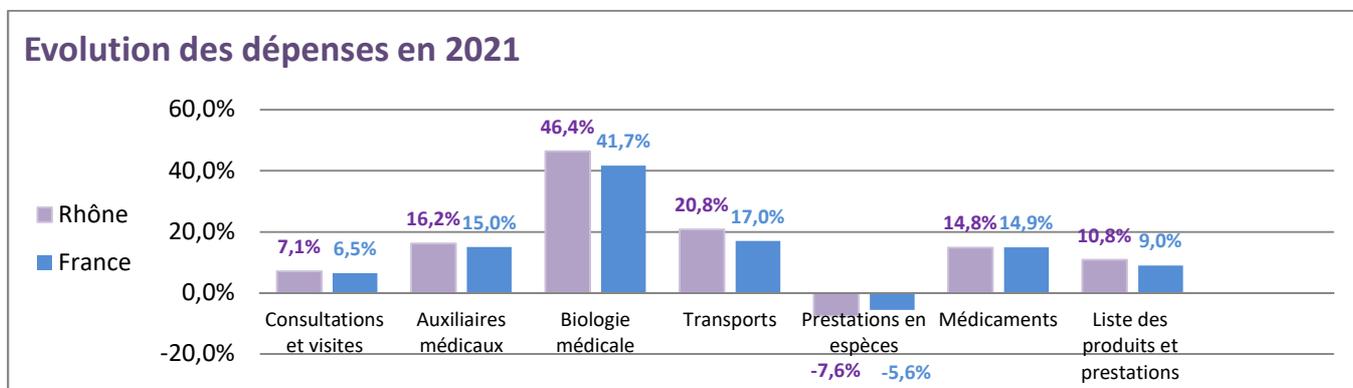
Afin de contrôler les principaux postes de dépenses liées à la crise, la CPAM du Rhône a mis en œuvre des actions complémentaires de contrôle pédagogique et de contrôle sanction dans les situations les plus graves.

Le département gestion du risque a réalisé une veille des dépenses exceptionnelles liées à la crise : qu'elles concernent le dépistage de la Covid-19, la délivrance des masques ou bien la réalisation des vaccinations Covid-19. Ce suivi des dépenses a eu un double objectif : d'une part, il a permis de veiller à la bonne appropriation par les acteurs de terrain d'une réglementation changeante. Lorsque les professionnels de santé facturaient ces soins en ne respectant pas les règles de facturation, ils ont été accompagnés par téléphone par le service Gestion du Risque et les délégués d'Assurance maladie. D'autre part, la veille a pu mettre à jour des situations frauduleuses ensuite transmises au service de lutte contre la fraude.

En 2021, les actions de contrôles ont ainsi permis de signaler au Parquet financier de Lyon 3 dossiers d'usurpation de cartes e-CPS utilisées pour réaliser des milliers de faux passes sanitaires. Une dizaine d'autres dossiers ont aussi été initiés fin 2021 à l'encontre d'assurés bénéficiant de faux passes sanitaires, de professionnels de santé ayant facturé des actes de vaccination COVID non réalisés ou pour usurpation de cartes e-CPS. Par ailleurs, des dossiers portant sur la facturation de tests antigéniques par des pharmacies ont aussi débuté et les investigations se poursuivent en 2022.

## L'évolution des dépenses de soins de ville à la CPAM du Rhône

En 2021, l'évolution des remboursements de soins de ville est de + 11,4 % dans le Rhône, soit un rythme équivalent au niveau national (+ 11,5 %), mais surtout en forte hausse par rapport à l'année précédente (+ 6,6 % en 2020). Cette forte augmentation est directement liée à l'épidémie de la Covid-19 qui a entraîné un accroissement sans précédent pour la deuxième année consécutive des dépenses d'analyses biologiques et un effet rattrapage pour de nombreuses catégories de dépenses qui avaient enregistré une diminution en 2020 suite aux deux confinements.



### **Les consultations et visites**

En 2021, les dépenses de consultations et visites connaissent un rebond de + 7,1 % après une diminution de - 3,4 % en 2020. En nombre d'actes, la progression atteint + 7,5 %.

### **Les auxiliaires médicaux**

En 2021, la très forte augmentation de 16,2 % des honoraires des auxiliaires médicaux correspond en grande partie à un effet rattrapage après la diminution de 0,6 % de 2020. Ce rebond concerne toutes les catégories d'auxiliaires médicaux : + 15,0 % pour les infirmiers, +18,0% pour les masseurs-kinésithérapeutes, + 15,9 % pour les orthophonistes et, + 32,3 % pour les orthoptistes.

### **Les analyses de biologie**

En 2021, dans le Rhône, les dépenses d'analyses biologiques connaissent pour la deuxième année consécutive la plus forte hausse avec une progression de 46,4 %. Au niveau national, la progression est de 41,7 %. Cette hausse représente une dépense supplémentaire de 66,4 millions d'euros en 2021 pour la CPAM du Rhône. Les remboursements des tests RT-PCR de dépistage du SARS-COV-2 expliquent la quasi-totalité de la hausse.

### **Les transports**

En 2021, la très forte augmentation de 20,8 % des dépenses de transports des malades correspond en grande partie à un effet rattrapage après la diminution de 5 % de 2020. Ce rebond est particulièrement marqué pour les dépenses de taxis qui progressent de 32,8 % en 2021.

### **Les prestations en espèces**

La forte diminution des dépenses de prestations en espèces de 7,6 % en 2021 s'explique par les versements d'indemnités journalières maladie très élevés en 2020, du fait de la mise en place des indemnités dérogatoires, principalement pour les motifs de « garde d'enfant(s) » et « personnes fragiles ».

### **Les médicaments**

Pour le Rhône, l'augmentation de 14,8 % des dépenses de pharmacie en 2021, soit une très forte accélération par rapport à l'évolution de + 3 % en 2020, s'explique par la forte augmentation des dépenses liées à la rémunération des tests antigéniques réalisés par les pharmaciens et à la délivrance de masques. S'agissant des médicaments, les dépenses sont tirées à la hausse par la classe des antinéoplasiques et immunomodulateurs utilisés dans le traitement des cancers. A l'inverse, les dépenses d'antibiotiques, d'anti-inflammatoires, d'antalgiques, et de médicaments du système cardio-vasculaire sont soit stables soit en diminution.

### **Les dispositifs médicaux inscrits à la LPP**

En 2021, l'augmentation de 10,8 % des dépenses de dispositifs médicaux inscrits à la LPP correspond à un rebond, car en 2020, la diminution avait été de 3,1 %. En effet, toutes les dépenses de dispositifs médicaux (matériel de traitement à domicile, optique médicale, orthèses et prothèses externes et véhicules pour handicapés physiques) sont en nette augmentation d'au moins 8 %.

## Agir pour le juste soin au meilleur coût

### Point de situation sur l'OPTAM et les dépassements d'honoraires

Depuis la convention médicale de 2016, deux options de contrats : option pratique tarifaire maîtrisée (Optam) et option pratique tarifaire maîtrisée-chirurgie et obstétrique (Optam-CO) sont entrées en vigueur pour accompagner les professionnels de santé dans leurs engagements à maîtriser les dépassements d'honoraires.

Au 31 décembre 2021, 882 contrats (Optam/Optam-CO) ont été signés entre les professionnels de santé du Rhône et la CPAM :

**674 GENERALISTES ET SPECIALISTES SIGNATAIRES DE L'OPTAM**

**208 SPECIALISTES SIGNATAIRES DE L'OPTAM-CO**

#### TAUX D'ADHESION

Généralistes : 57 %

Chirurgiens : 43%

Gynécologues : 36 %

Radiologues : 73 %

Cardiologues : 57 %

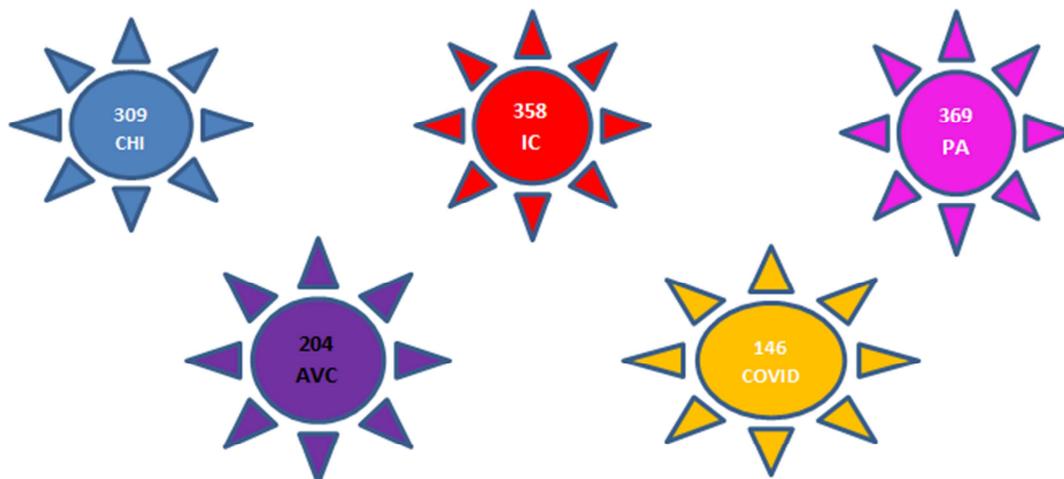
Ophtalmologues : 12 %

Ces contrats représentent un enjeu fort dans l'accès aux soins et l'action de la CPAM du Rhône s'oriente vers un suivi renforcé du respect des objectifs fixés aux médecins signataires.

## Accompagner le retour à domicile : PRADO

En 2021, et malgré la poursuite du contexte de crise sanitaire, le service PRADO (Programme de Retour à Domicile) a accompagné un total de 1 435 patients pour leur sortie d'hospitalisation, dont :

- 358 au titre d'une Insuffisance Cardiaque (IC),
- 369 pour le programme Personnes Agées (PA),
- 204 après un AVC,
- 146 suite à une hospitalisation pour COVID,
- 309 après une chirurgie (CHI).



Priorité a été donnée aux programmes à forte plus-value médicale (AVC, IC, BPCO), mais également sur les programmes de chirurgie (qui avaient été suspendus jusqu'au mois d'octobre), ainsi que sur l'accompagnement des sorties d'hospitalisation des personnes âgées.

Concernant l'accompagnement des personnes âgées, l'offre PRADO s'est adaptée à la demande particulière des établissements en s'élargissant aux établissements de soins de suite et de réadaptation des HCL (Pierre Garraud, Lyon Sud-pavillon Michel Perret, Frédéric Dugoujon, Henry Gabriel et à l'Hôpital Gériatrique des Charpennes).

La crise sanitaire a conduit le service à adapter son offre et ses modalités d'intervention. L'accompagnement, et notamment l'inclusion des patients dans les programmes, est désormais réalisé en distanciel, mais toujours en étroite collaboration avec les équipes médicales afin de répondre à leurs besoins. La démarche est sécurisée grâce à des outils tels que VIA TRAJECTOIRE, par courriel avec procédure sécurisée, ou par téléphone avec les équipes médicales.

Ce mode de fonctionnement en supprimant les temps de déplacement a permis d'élargir l'offre PRADO à un plus grand nombre de patients, de services et d'établissements.

Le service PRADO est ainsi proposé dans 13 établissements. A noter que 74 % des patients accompagnés en 2021 étaient hospitalisés dans un Etablissement des HCL.

Enfin, en lien avec la dynamique en cours de maillage du département en communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), le service PRADO ajuste son offre de service aux projets de santé des CPTS, dans un souci de meilleure couverture des besoins. |

# Favoriser la prévention

## Favoriser La prévention bucco-dentaire

### Le dispositif M'T dents

Le dispositif de prévention bucco-dentaire, intitulé « M'T dents » pour le grand public, répond à deux objectifs :

- Favoriser un contact précoce avec le chirurgien-dentiste ;
- Instaurer des rendez-vous réguliers aux âges les plus exposés au risque carieux : 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans. (*gratuit et sans avance de frais*).

Le dispositif se décompose en deux temps :

- Dans un premier temps, un examen bucco-dentaire,
- Dans un second temps, des soins consécutifs éventuels.

Afin de promouvoir ce dispositif M'T dents, l'Assurance Maladie du Rhône a mis en place des actions auprès :

- des enfants de 6 ans scolarisés en classe de CP en zones défavorisées (dans le cadre d'une prise en charge par le FNPEIS).

Pour l'année 2021-22, une dotation a été obtenue pour assurer :

- La rémunération du prestataire UFSBD pour la mise en place de séances collectives de sensibilisation et, dans certaines écoles, pour la mise en place de séances de sensibilisation suivies d'un dépistage effectué par un chirurgien-dentiste.

A ce titre, l'UFSBD a rencontré 118 classes (de 10 à 12 élèves par classe), dont :

- 1 210 enfants en sensibilisation seule,
- Et 532 enfants qui ont réalisé un dépistage avec le chirurgien-dentiste.
- L'achat d'outils d'animation (arbres à pomme, kits de brossage, gobelets...) utilisés par les animatrices du service Prévention lors de leurs actions de sensibilisation dans les classes de CP en zones défavorisées.

Les animatrices du service prévention ont rencontré 45 classes en sensibilisation seule, soit 751 enfants ;

- des enfants de 5 ans scolarisés en classe de grande section de maternelle en zones défavorisées (dans le cadre d'une prise en charge par le FNPEIS) :

- l'UFSBD a rencontré 12 classes en sensibilisation collective, soit 225 enfants,
- Les animatrices du service prévention ont rencontré 19 classes en sensibilisation collective, soit 444 enfants ;

- des parents et du personnel des crèches : afin d'augmenter le taux de recours aux chirurgiens-dentistes pour les enfants de 3 ans, les animatrices du service prévention sont intervenues auprès d'une vingtaine de crèches du Rhône, 376 personnes ont été sensibilisées en 2021 dont 64 personnels de crèche ;

- de personnes relais : des relais au sein de la commune de Vaulx-en-Velin ont été formés et sensibilisés à l'hygiène bucco-dentaire. 8 jeunes stagiaires ont été formés dans le cadre du dispositif d'insertion par l'économie à la ville. Les jeunes ont ensuite animé un stand lors des «activ'été» proposées par la ville à l'ensemble de la population ;

- des jeunes de 16-25 ans :

- Un stand de sensibilisation à l'université Lyon 2 sur le site Portes des Alpes Bron, 270 étudiants ont été sensibilisés ;
- Un Escape Game a été proposé pour améliorer les connaissances des étudiants sur l'assurance maladie et leur permettre de s'intéresser aux risques de la vie étudiante sur leur santé. Le service prévention a inclus l'hygiène bucco-dentaire, 30 étudiants ont été sensibilisés ;

- Des enfants de 5 à 12 ans (sollicitation des établissements scolaires et associations).

Compte tenu des mesures sanitaires en lien avec la Covid, le service Prévention n'a repris son activité qu'à partir de septembre 2021.

### **Taux de recours aux chirurgiens-dentistes et prise en charge du ticket modérateur des soins consécutifs**

Malgré le contexte sanitaire, le taux de recours aux chirurgiens-dentistes pour les 3 à 24 ans dans le Rhône a augmenté 2020 et 2021, passant de 49,98 % à 54,55 %.

Les dépenses à ce titre se sont élevées à 2 802 705,54 € en 2021 contre 2 073 499 € en 2020.

## **Encourager La vaccination antigrippale**

### **Campagne 2021-2022 : Campagne de communication et cibles prioritaires de la vaccination**

La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière 2021-2022 a débuté le 18 octobre 2021 en EHPAD et dans les établissements de santé, et le 22 octobre 2021 en ville. Elle a été prolongée jusqu'au 28 février 2022 en raison de la situation sanitaire.

La prise en charge du FNPEIS permet de financer le ticket modérateur du prix du vaccin aux bénéficiaires ciblés par le dispositif.

Au 31 décembre 2021, les dépenses relatives à la campagne de vaccination s'élèvent à 1 075 578,13 €, au lieu de 1 095 727 € au 31 décembre 2020.

La légère baisse de 1,84 % des dépenses s'explique par la diminution du nombre de personnes vaccinées parmi celles ciblées par les recommandations.

Au 31 décembre 2021, 55,2 % de la population ciblée par les recommandations était vaccinée, contre 61,7 % au 31 décembre 2020.

## **Promouvoir les dépistages des cancers – sein, colorectal et col de l'utérus**

Depuis la fusion des structures de gestion départementales, le budget des dépistages est géré au niveau régional.

Le CRCDC fait une demande de budget prévisionnel aux tutelles (ARS- DCGDR pour l'assurance maladie et MSA) qui est ensuite validée en totalité ou en partie au cours du dialogue de gestion annuel. La CPAM du Rhône est, quant à elle, caisse pivot ordonnatrice des paiements pour la région.

**Concernant le dépistage organisé du cancer du sein**, la dotation globale allouée par la CNAM est de 3 350 646 € en 2021 contre 3 121 190 € en 2020 et comprend :

- Le fonctionnement des structures de gestion à hauteur de 1 986 220 € en 2021 contre 2 018 777 950 € en 2020 ;
- Les secondes lectures des mammographies à hauteur de 1 364 426 € en 2021 contre 1 243 240 € en 2020.

Le taux de recours au dépistage du cancer du sein atteint 59,42 % en décembre 2021 contre 55,64% en décembre en 2020, pour un objectif 2021 à 56,64% qui est atteint.

**Pour le dépistage organisé du cancer colorectal**, la dotation recouvre les charges de fonctionnement régionales à hauteur de 1 172 078 € en 2021 contre 1 212 650 € en 2020.

Le taux de recours au dépistage du cancer colorectal est de 25,98 % en décembre 2021 contre 20,50% en décembre 2020, pour un objectif en 2021 à 21,50 % qui est atteint.

**Pour le cancer du col de l'utérus**, la dotation de 853 478 € en 2021 contre 775 020 € en 2020 recouvre les charges de fonctionnement régionales du dépistage organisé.

En décembre 2021, le taux de recours au dépistage du cancer du col de l'utérus atteint 60,57 % en décembre 2021 contre 56,20 % en décembre 2020, pour un objectif en 2021 à 57,20 % qui est atteint.

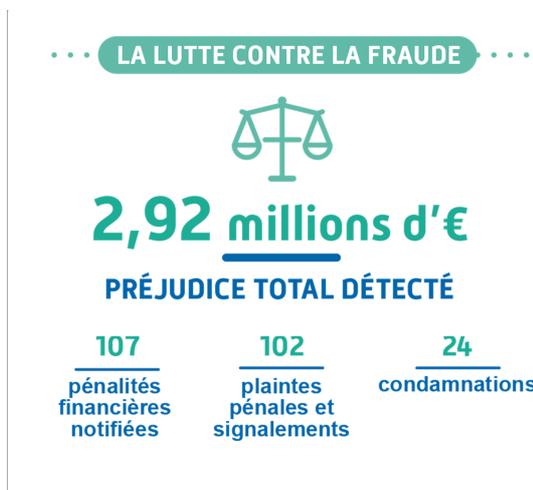
Afin de participer à l'augmentation du taux de recours aux dépistages, l'Assurance Maladie du Rhône a mis en place différentes actions de promotion des dépistages organisés des cancers malgré les mesures sanitaires prises en 2021 en lien avec la Covid :

- Sensibilisation aux 3 dépistages organisés des cancers sur le centre de vaccination de Vénissieux durant 1 mois et demi (874 personnes sensibilisées) ;
- Sensibilisation aux 3 dépistages organisés des cancers lors du village Sport et Santé Run in Lyon (100 personnes sensibilisées) ;
- Réalisation d'actions de promotion, d'information collective et de sensibilisation aux dépistages auprès des publics cibles : au sein des communes, ASV, CCAS, lors de la campagne Octobre Rose (232 personnes sensibilisées) ;
- Participation à 2 ateliers Venus afin de sensibiliser les femmes aux dépistages, durant les ateliers mis en place par le centre d'Art Spacejunk, au centre social de la Sauvegarde et Villeurbanne au Centre Social des Brosses (14 personnes sensibilisées)
- Promotion des dépistages au sein de l'Entreprise CDFA (Commission Départementale des Femmes de l'Artisanat de la CAPEB Rhône et Grand Lyon) (8 personnes sensibilisées).

L'exposition « Prendre soin de soi et prévenir les facteurs de risque » prêtée par la Ligue contre le cancer, à destination des agents CPAM, prévue en mars 2021 a dû être reportée pour juin 2022. |

## Veiller au bon respect des règles

### La lutte contre la fraude



En 2021, la CPAM a poursuivi sa stratégie de ciblage des dossiers de fraude à fort enjeu financier tant pour les assurés que les professionnels de santé. Cette dynamique a été impactée par la crise sanitaire en raison de l'affectation d'une partie du personnel « lutte contre la fraude » au tracing Covid, mais aussi par l'émergence de nouvelles typologies de fraudes (faux passes sanitaires, faux tests antigéniques).

Les investigations menées ont permis de détecter un préjudice total de **2 916 340 €**.

**102** plaintes pénales et au titre de l'article 40 du code de procédure pénale ont été déposées auprès du procureur, dont **6** à l'encontre de professionnels de santé (dont **3** pour faux passes sanitaires), **93** à l'encontre des assurés et **3** à l'encontre de sites snapchat qui proposent de faux arrêts de travail. Le nombre de plaintes pour trafic de médicaments reste élevé et confirme la tendance observée ces dernières années. Les plaintes représentent **14,8 %** des actions engagées en 2021 (y compris lettres de rappel à la réglementation) et **64 %** du préjudice détecté.

Malgré la crise sanitaire, la CPAM a relancé la dynamique du recours au dispositif des pénalités financières qui permet de prononcer des sanctions administratives. **9** commissions ont ainsi été réalisées entre mars et décembre 2021. Au total, **107** pénalités ont été notifiées, **70** dans le cadre des commissions et **37** sous la forme de pénalités directes. Le montant total des pénalités notifiées s'élève à **239 713 €**. Le nombre d'avertissements notifiés est en augmentation et s'élève à **169**. Ces actions sont notamment alimentées par les contrôles des droits C2S et PUMA.

En 2021, la justice a conforté les actions de la CPAM. **24** condamnations en première instance (dont **1** dossier de professionnel de santé) ont été prononcées, ainsi qu'une condamnation confirmée en appel pour un infirmier. Au total (TGI et Cour d'appel), les tribunaux ont condamné les mis en cause pour près de **1,176 millions** d'euros de dommages et intérêts et **4 805** jours de prison (dont **1 020** fermes). A noter que la CPAM a également bénéficié d'une nouvelle décision favorable en Cour de cassation, rendant la condamnation d'un médecin généraliste définitive.

Les relations partenariales se sont poursuivies en 2021, avec notamment la participation de la CPAM aux réunions du CODAF (Comité Opérationnel Départemental Anti-Fraude) dédié à la fraude sociale et différencié de la lutte contre le travail illégal.

Le fonctionnement étroit avec les services de Police et de Gendarmerie s'est également poursuivi. Outre les dossiers de fraudes à l'Assurance Maladie, la Caisse du Rhône a répondu à **14 603** demandes de

renseignements dans le cadre de réquisitions de police/gendarmerie et demandes de renseignements des autres organismes. La forte augmentation des sollicitations est principalement liée aux actions menées par les forces de l'ordre dans le cadre des faux passes sanitaires.

Perpétrées à l'encontre d'un organisme public, les actions pénales relèvent de l'escroquerie aggravée et les peines encourues sont fortement relevées (article 313-1 du code pénal). Les condamnations s'accompagnent quasi-systématiquement d'interdictions définitives d'exercer pour les professionnels de santé, permettant ainsi de contribuer fortement aux dépenses évitées au cours des prochaines années. En règle générale, elles font suite à des décisions d'interdiction d'exercer prononcées dans le cadre du contrôle judiciaire.

### Le recours contre tiers

Le pôle Recours Contre Tiers (RCT) de la CPAM du Rhône gère depuis 2017 le recours contre tiers pour les CPAM d'Isère et d'Ardèche.

Il a pour mission de recouvrer les prestations versées par l'Assurance Maladie pour la prise en charge des victimes d'accidents avec tiers responsable. L'exercice du recours contre tiers permet à la Caisse Primaire de récupérer auprès de l'auteur de l'accident ou de son assureur les sommes engagées.

**RECouvreMENT DE RECOURS CONTRE TIERS DU PÔLE ARDÈCHE-ISÈRE-RHÔNE : 63 116 536,5 € dont**

Rhône : 35 978 305,83 €

Ardèche : 21 702 567,14 €

Isère : 5 435 663,53 €

Au cours de cette année 2021, les principaux faits marquants sont :

- La mise en œuvre de l'article 46 de la LFSS 2018 qui permet à la caisse prenante de recouvrer l'ensemble des nouvelles créances du pôle,
- L'arrivée de l'outil Sybille : outil d'aide au chiffrage des frais futurs confirmé des médecins,
- La création des Cellules Accidents Sériels : en application de la LR- DDGOS – 21/2021, mise en œuvre d'une équipe spécialisée dans la gestion des dossiers d'accidents sériels et des dossiers de responsabilité médicale,
- L'installation du service dans de nouveaux locaux réaménagés en Flex office et la poursuite du télétravail jusqu'à 3 jours par semaine pour la majorité du service.

Malgré la crise sanitaire qui a induit une baisse de l'accidentologie, la performance du pôle a encore été au rendez-vous cette année avec un résultat CPG de 22 € recouverts par bénéficiaire pour un objectif revu à 15,40 €, qui place le pôle dans les meilleurs du réseau au niveau de la performance.

## Le plan de contrôle comptable

Les services « Contrôle des Prestations » appliquent un plan de contrôle local, intégrant un plan de contrôle dit « socle », défini nationalement. Les vérifications menées visent à sécuriser les paiements et contribuent, ainsi, à produire un meilleur niveau de fiabilité des activités. En outre, les résultats de ces contrôles sont régulièrement communiqués aux pilotes des différents processus métier, pour qu'ils disposent d'un état des lieux des risques financiers encourus et puissent mettre en œuvre des actions correctives dans une démarche d'amélioration continue.

En 2021, le Contrôle a vérifié un total de **242 762** dossiers (hors contrôles d'habilitations et hors « contrôles ciblés »), ce qui a permis de détecter :

- ✓ **56 028** indus d'un montant de **3 816 450,61 €**
- ✓ **1 202** rappels d'un montant de **513 513,99 €**
- ✓ **586** préjudices évités d'un montant de **919 237,86 €**
- ✓ **5 284** anomalies sans incidence financière.

## L'activité juridictionnelle du contentieux

Contentieux technique

- **246** décisions rendues
- **72 %** de décisions confirmées

Contentieux général

- **786** décisions rendues
- **84 %** de décisions confirmées

Contentieux ordinal

- **9** décisions rendues
- **100 %** de décisions confirmées

Contentieux de la faute inexcusable

- **217** dossiers ouverts
- **204** PV de non-conciliation
- **3** conventions sont en cours de négociation

# Renforcer l'efficacité collective

# RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE

## Contribuer à l'efficacité du réseau

### Le travail en réseau se poursuit

#### TRAM CNGP

##### Le travail en réseau se poursuit au Centre national de gestion de la paie du Rhône

Depuis 2017, début de la mutualisation de la paie, nous entretenons des relations privilégiées avec chacun des 7 organismes employeurs en gestion. Un rendez-vous est organisé tous les mois avec les acteurs RH de chaque caisse afin d'identifier les éventuels points d'attention et échéances à venir.

Des points d'informations thématiques en fonction de l'actualité sont également organisés : en 2021, ont par exemple été organisées des réunions sur les sujets de l'absentéisme pendant la période Covid, la gestion des plateformes tracing Covid et impact en paie, les titres restaurant ou encore la gestion des départs des salariés.

Ces relations de qualité ont permis depuis cinq ans de maintenir un niveau élevé de performance du CNGP. La productivité du CNGP du Rhône est supérieure aux objectifs fixés pour 2021 et les taux d'anomalie sont parmi les plus faibles constatés dans le réseau.

L'activité 2021 a été particulièrement intense du fait du contexte sanitaire et des charges afférentes. En 2021, le CNGP a traité :

- 1 627 embauches contre 1 153 en 2020, 642 en 2019 et 443 en 2018. Le niveau d'activité est donc resté très élevé ;
- 1 742 départs de salariés ont été enregistrés en 2021 contre 714 en 2020, et 639 en 2019, 572 en 2018 ;
- Enfin, l'activité peut également être mesurée au travers du nombre de bulletins de salaires : 66 172 bulletins ont été émis en 2021 contre 60 455 en 2020 et 58 143 en 2019.

Le CNGP est également très investi dans différents projets nationaux. Cet engagement permet d'anticiper les décisions nationales mais également de porter une attention aux évolutions techniques : par exemple les évolutions Alienorh, la gestion des formations, le suivi de la productivité ou le partage d'outil sur les charges sociales et la DSN.

#### TRAM RCT

Depuis 2017, la CPAM du Rhône gère l'activité du RCT pour le compte des caisses de l'Isère et de l'Ardèche.

Une étape supplémentaire a été franchie depuis janvier 2021 dans le travail en réseau, avec la comptabilisation de l'ensemble des créances des caisses cédantes dans les comptes de la CPAM du Rhône, en application de l'article 46 de loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018.

## La dimension régionale

### Le référent régional Back-Office

Le directeur adjoint de la CPAM du Rhône assume le rôle de coordonnateur régional back office pour la région AURA, au service de la synergie accrue entre le front et le back-office et de l'amélioration du service global aux clients. Les synergies et les interactions entre le front et le back-office sont indispensables au sein d'un organisme pour faire vivre une relation client pertinente tout en servant des prestations de qualité.

Cette coordination régionale vise à favoriser les échanges de bonnes pratiques entre caisses.

La dynamique engagée en région en 2020 a été freinée par la pandémie et la nécessité des organismes à concentrer leurs efforts sur la gestion de la crise. En 2021, les travaux ont été relancés au national et en région, et un séminaire de la relation client s'est réuni à Lyon en octobre 2021, en présence des organismes de la région ainsi que des services de la CNAM concernés.

A cette occasion, les orientations nationales de la stratégie multicanale ont été évoquées. Les organismes locaux ont présenté les actions mises en place durant l'année pour maintenir et améliorer le service au client malgré le contexte sanitaire. La CPAM du Rhône et la CPAM de la Loire ont ainsi présenté le dispositif du rendez-vous téléphonique systématique et conclusif mis en place avec succès pendant la crise (85 % des sollicitations ont pu être traitées par téléphone sans avoir à faire déplacer l'assuré). La CPAM du Rhône a décidé de pérenniser ce dispositif qui apporte de la fluidité dans la relation avec l'assuré, de concentrer nos moyens en accueil sur l'accompagnement au numérique et au traitement en présentiel des dossiers sensibles. Actuellement cela représente 1 500 rendez-vous par semaine.

La région oriente ses travaux sur les thèmes stratégiques suivants :

- ameli et l'utilisation accrue des téléservices,
- L'amélioration de la réponse téléphonique,
- La réponse conclusive au courriel Eptica,
- Le rendez-vous téléphonique,
- Le traitement des échéances niveau 2.

### La gouvernance régionale dédiée à l'harmonisation des pratiques AT/MP

La CPAM du Rhône continue à participer activement, au sein de la région, aux travaux visant à l'harmonisation des pratiques de reconnaissance des accidents de travail et maladies professionnelles. Ces travaux d'harmonisation ont été menés sur toute l'année 2021 avec une amélioration constatée sur le taux d'enquêtes AT, ainsi que sur le taux d'accords implicites en MP qui est de 0 %.

### L'offre régionale de services en contrôle de gestion

En 2021, un sixième organisme hors région Auvergne/Rhône-Alpes a signé la convention d'offre de service en contrôle de gestion avec la CPAM du Rhône, qui formalise la mise à disposition d'outils développés par les statisticiens ou les contrôleurs de gestion du Rhône, répondant aux besoins spécifiques de nos partenaires, et moyennant une modeste compensation analytique.

Le catalogue 2020 comportait 32 outils, parmi lesquels 9 ont fait l'objet d'une adhésion individuelle, et 5 d'une adhésion par plusieurs CPAM.

## La PFS MDA

La CPAM du Rhône assurait jusqu'en septembre 2021 le pilotage régional de la plateforme de services médico-administrative des régions Auvergne - Rhône - Alpes et Bourgogne - Franche Comte. Cette PFS est constituée de 3 plateaux : les plateaux de l'Ardèche, de l'Allier et du Rhône.

Les plateaux de l'Ardèche et de l'Allier sont des plateaux mutualisés, alors que le plateau du Rhône est dédié aux appels téléphoniques des professionnels de santé du Rhône. Une entraide inter-plateau peut être déclenchée si l'un des plateaux est en difficulté, ce qui a été le cas en mars 2021, avec une aide du plateau du Rhône et de l'Allier auprès de l'Ardèche.

Depuis septembre 2021, la CPAM de l'Allier assure le pilotage de l'ensemble de la PFS MDA Auvergne-Rhône-Alpes et Bourgogne France-Comté.

## L'implication de la CPAM dans les projets nationaux

### Le co-pilotage du CNG par Emmanuelle Lafoux

Le Comité National de Gestion (CNG) est une instance de dialogue et de concertation, le cas échéant de validation de travaux, entre la Direction de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) et les représentants du réseau sur l'ensemble des actions du Projet d'Entreprise qui impactent les organismes lors de leur déclinaison sur le terrain.

Il est composé de représentants tant de la CNAM que du réseau (Caisses Primaire, Unions pour la gestion des établissements des caisses de l'Assurance Maladie (UGECAM), Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (CARSAT), Directions Régionales de Service Médical (DRSM).

Il se réunit selon une fréquence pouvant varier selon les années, autour de 5 ou 6 réunions par an.

Afin de garantir une certaine qualité d'échanges, les réunions sont préparées très en amont : envoi d'un questionnaire à un panel désigné, comprenant des représentants du Réseau (CPAM, UGECAM, CARSAT et DRSM), rédaction d'une note de conjoncture reprenant les principales tendances dans 4 domaines principaux :

- Accompagnement à la transformation et à l'efficacité du système de santé ;
- Accompagnement des changements dans l'organisation du réseau et de la GPEC/Ressource Humaines ;
- Production/Qualité de service ;
- Relation Clients.

Et 4 domaines optionnels :

- Maîtrise des processus ;
- Domaine comptable, budgétaire et financier ;
- Communication ;
- Système d'information.

### La mission nationale PUMA

Depuis 2020, la CPAM du Rhône et la CPAM de Rouen-Elbeuf-Dieppe ont constitué respectivement un binôme métier/informationnel qui concourt à la Mission nationale PUMA (Protection Universelle Maladie).

La CPAM du Rhône contribue aux instructions et au développement des actions PUMA, et à l'élaboration de requêtes pour le compte du réseau, sur le périmètre de la mission nationale : plan de contrôle PUMA annuel (résidence ou régularité du séjour en France), contrôle de la situation des assurés par croisement de nos données avec celles de la Direction Générale des Finances Publiques (DGFIP), contrôle qualité BDO et appui aux opérations d'autonomisation.

### La MOE ALIFORM

ALIFORM est l'application permettant la gestion de la formation des agents, de la demande de formation jusqu'au suivi de la session de formation. Elle récupère des informations de GRH et en échange avec

ALINEA. L'application créée à l'origine par la CPAM du Rhône a été mise à disposition du réseau en 2015. La Caisse a alors gardé la maîtrise d'œuvre du projet national.

L'année 2021 a été mise à profit pour effectuer la réécriture de l'application (toujours en cours) afin de répondre aux normes nationales en termes d'architecture technique. Cette action permet également de moderniser l'affichage et d'ajouter de nouvelles fonctionnalités au produit.

### **La MOE OG3S**

En tant que maître d'œuvre du projet, la CPAM du Rhône est en charge du développement et de la maintenance de l'application OG3S - Outil de Gestion des Signalements et du Suivi des Suites contentieuses. A l'origine l'application a été créée par la Caisse puis mise à disposition du réseau.

L'outil de gestion des signalements a été développé dans le but de répondre à l'obligation légale (article L114-9 du code de la sécurité sociale) de gérer les signalements et de transmettre un rapport à la MNC et au Directeur Coordonnateur de la GDR des suspicions de Fraudes.

OG3S permet d'enregistrer un signalement de fraudes, fautes ou abus, et de suivre les instructions jusqu'à la décision de la suite à donner au signalement (pénal, Commission des pénalités, sans suite, etc.).

L'année 2021 a permis de répondre aux demandes d'évolutions formulées par la MOA Nationale concernant notamment :

- Nouvelle extraction OGS pour le service Médical avec demandes diverses concernant le service médical ;
- Suites Contentieuses, modifications d'une période pour une suite contentieuse de type ordinal en durée et non plus des dates ;
- Refonte total de la FFE Fiche Fraude à Enjeu.

### **MOE Cesu/Acoss**

Cette application, réalisée sur demande de la Direction des Opérations de la CNAM, permet les échanges dématérialisés entre l'ACOSS et l'Assurance Maladie pour obtenir les éléments de salaires des employeurs particuliers dans le cadre du CESU.

Elle se compose d'un formulaire de demandes rempli par les organismes d'Assurance Maladie, générant un flux auprès de l'ACOSS quotidiennement, qui transmet en retour à J+1 les informations en sa possession.

Est également intégrée dans un lot 2 à cette application la gestion du chômage partiel COVID de ces employeurs.

### **Filigram**

Les travaux au sein de la cellule nationale de la filière FILIGRAM pour le recueil des besoins en développement d'applications locales au sein du réseau Assurance Maladie se poursuivent.

Les organismes s'inscrivant dans un projet Filigram sont accompagnés, et les pratiques de développements sont harmonisées et industrialisées.

La CPAM du Rhône gère le Store applicatif mis à disposition du réseau.

### **Le Programme d'Evolution des Prestations et des Services (PEPS)**

La Caisse est contributive avec d'autres CPAM de la Région au PEPS sous la direction du Centre de Traitement Informatique de Saint-Etienne et des Projets Applicatifs Nationaux. La mission consiste à tester avant leur déploiement les nouvelles fonctionnalités des applicatifs de production et chaînes de traitement des prestations. Elle prend 2 formes :

- Les Recettes de Pré Production (RPP), ensemble de tests visant à vérifier sur un environnement étanche, copie de celui de la production, la validité des évolutions proposées et la non régression ;

- Les Constats de Bon Fonctionnement (CBF) qui permettent de valider de façon rapide la correction un dysfonctionnement.

En 2021 les équipes du DSI et du DFC associées aux représentants métier ont ainsi participé à 16 RPP et 12 CBF nécessitant un investissement quotidien proche de 2 personnes à plein temps.

### **Le Support Régional d'Accompagnement (SRA) généraliste**

Déclinaison en région de la Structure Nationale d'Accompagnement (SNA), le SRA généraliste a pour mission d'accompagner les CPAM dans le déploiement des projets informatiques nationaux.

Il coordonne l'accompagnement en Région Rhône Alpes Auvergne pour les 12 CPAM. Il assure l'animation d'un réseau de 33 correspondants locaux : les SLA et de 30 experts partenaires de la région : les SRA métier.

En 2021 notre Système d'Information a connu des Projets Nationaux impactant comme : ARPEGE TI, ATEMPO, Control-D / ECLA, NIA (numéro identifiant d'attente), Affiliation des Etudiants Etrangers, 100 % santé, EESSI ou INDIGO, et de nombreuses évolutions des outils existants liées à la crise sanitaires tels que Vaccination COVID, IJ COVID, rémunération des PS, déclarations et services en ligne.

*Quelques chiffres sur l'activité :*

- 60 webinaires nationaux,
- 7 webinaires régionaux,
- 87 enquêtes auprès du réseau.

### **Mission déléguée 32 sur les nouvelles offres d'accompagnement de situations de santé/maladie, de handicap ou de fragilité**

La mission déléguée vise à conforter et élargir le dispositif d'accompagnement individualisé de l'Assurance Maladie en élargissant les ciblage afin d'identifier les personnes « invisibles » qui échappent aux modes habituels de détection.

L'approche populationnelle a été retenue pour les travaux :

- Les personnes en situation de fragilité économique,
- Les personnes âgées,
- Les personnes en situation de handicap,
- Les travailleurs indépendants.

La CPAM du Rhône est représentée dans le groupe « travailleurs indépendants ».

La mission déléguée a achevé ses travaux fin 2021. Ses préconisations feront l'objet d'un plan d'actions sur la CPAM en 2022.

### **La MOAD Evolution de facturation des établissements de santé**

Le Service Etablissements est impliqué dans la préparation des réformes de facturation des établissements.

Cette année, les principaux travaux ont porté sur le secteur des urgences, avec le Nouveau Tarif National Journalier de Prestations et les Soins de Suite et de Réadaptation. Dans ce cadre, la CPAM du Rhône participe à la rédaction des spécifications fonctionnelles pour les éditeurs, à la constitution des cahiers de tests pour leur certification par le Centre National de Dépôt d'Agrément, à l'analyse des rejets récurrents, ainsi qu'à l'accompagnement de l'Inter-Régime. |

## Privilégier une gestion responsable

### Une vision globale de la performance

#### Les référentiels de pilotage de processus

En 2021, un seul Référentiel National de Processus (RNP) a été déployé par la CNAM. Il s'agit du processus Contentieux Général. L'équipe du Service Audit et Accompagnement de la Performance a accompagné le pilote de processus dans les différentes étapes de déploiement, jusqu'au bilan d'appropriation permettant d'évaluer la satisfaction des exigences du référentiel (mise en place des indicateurs, des dispositifs de maîtrise, de la grille des compétences, etc.).

Enfin, dans le cadre du RNP GRC Multicanale diffusé en 2020, huit COPIL GRC multicanale assurés se sont tenus en 2021, auxquels le Service Audit et Accompagnement de la Performance est représenté. Copiloté par la DRSC et le secteur Marketing, ce COPIL a vocation à coordonner les plans d'actions (contribuant à l'amélioration des résultats) sur les indicateurs du RNP. Réunissant les acteurs du back et du front-office, le marketing et la communication, il favorise les échanges et permet des prises de décision réactives par la direction. Les résultats des indicateurs sont restitués mensuellement, ce qui permet la mise en place immédiate de plans d'actions en cas de baisse des résultats.

#### Les Revues de Performance et de Gestion

En place depuis 8 ans, les revues de performance permettent chaque mois à un pilote de processus d'avoir un échange sur l'atteinte des objectifs de qualité de service, de maîtrise des risques et d'efficience avec le CODIR ou le COMEX médico-administratif. Ce rendez-vous est l'occasion d'un véritable dialogue de gestion sur les trois axes du SMI : efficacité, efficience, responsabilité sociétale.

En 2021, 11 processus de la cartographie du SMI ont fait l'objet d'une revue de performance, dont trois processus (IJ AS, Reconnaissance AT-MP et Invalidité) ont été présentés au COMEX médico-administratif. Par ailleurs, 22 revues de gestion se sont tenues. Cette instance permet à chaque pilote d'échanger sur les résultats de son processus avec l'agent de direction du secteur et les fonctions d'appui au pilotage (gestionnaire RH, écoute client, contrôle interne, qualité, contrôle de gestion et documentation).

#### Les audits d'évaluation des risques

Les audits de procédures sont des outils d'évaluation permettant de maîtriser les risques sur les activités métier et support. Ils sont exigés par le référentiel de validation des comptes, par les Plans de Maîtrise Socle ou Référentiels Nationaux de Processus en fonction de la criticité des risques, ou sollicités par l'encadrement dans le cadre de l'exercice d'une supervision organisée et maîtrisée.

Au regard de la crise sanitaire, les caisses avaient été autorisées en 2020 à aménager leur plan et, si besoin, à étaler sur une année supplémentaire le calendrier initialement prévu avant le confinement. De ce fait, cinq audits prévus en 2020 et non réalisés au 31 décembre 2020 avaient été reportés sur le plan d'audit 2021.

Ainsi, 10 rapports d'audit ont été réalisés et diffusés en 2021:

- Cliniques privées, ESMS, Hôpitaux publics (Audit triennal de procédures RNP / DCC),
- Créances (Audit triennal de procédures RNP / DCC),
- Reconnaissance AT/ MP (Audit triennal de procédures RNP / DCC),
- RTC (Audit triennal de procédures RNP / DCC),

- FSP - Rejets et signalements (Audit triennal de procédures RNP / DCC),
- Gestion des flux entrants - Documents inexploitable (Audit annuel de procédures RNP / DCC),
- IJ AT/MP (Audit triennal de procédures RNP / DCC),
- Sécurité des Systèmes d'Information (Audit annuel des procédures SI),
- FSE / B2 - Utilisation de l'outil "Compagnon Flux Tiers" (Audit triennal de procédures RNP),
- CMU / C2S (Audit triennal de procédures RNP).

## Les budgets et la maîtrise des comptes

### La gestion et le pilotage budgétaires

La gestion budgétaire permet de restituer une vision claire des investissements et dépenses de l'organisme, et de définir le cadre financier dans lequel il s'inscrit pour répondre à ses enjeux et objectifs. Les choix budgétaires de la CPAM reflètent ainsi les orientations stratégiques qu'elle souhaite prioritairement mettre en œuvre et développer. La Direction Pilotage et Ressources coordonne le pilotage budgétaire et a pour objectifs d'optimiser l'affectation des ressources allouées et de fiabiliser les projections budgétaires.

Les analystes budgétaires ont suivi en 2021 l'exécution des différents budgets, en lien avec les prévisions qu'ils avaient élaborées fin 2020. Les objectifs de qualité de la prévision budgétaire, consistant à respecter un écart maximum entre les prévisions de dépenses et le réalisé (plus ou moins 1 % sur les autres comptes de fonctionnement, et plus ou moins 0,5 % sur les frais de personnel), ont tous deux été atteints, en dépit de l'impact du contexte sanitaire.

Par ailleurs, comme chaque année, les analystes budgétaires ont préparé les budgets prévisionnels 2022 (frais de personnel, investissement et autres comptes de fonctionnement).

Le suivi spécifique des dépenses et économies occasionnées par la pandémie sur nos frais de personnels, autres comptes de fonctionnement et investissements, demandé en 2020 par la CNAM, s'est poursuivi.

Enfin, un suivi régulier des objectifs d'économie prévus par le Contrat Pluriannuel de Gestion signé avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie a été mis en place au premier semestre. Force est de constater que sur les six postes de dépenses concernés, les objectifs sont globalement atteints : fournitures de bureau, frais de déplacement, entretien et réparation, politique d'impression, affranchissement et charges immobilières.

### La sécurité des systèmes d'information et la continuité d'activités

La mise en œuvre du plan d'actions annuel de sécurité des systèmes d'information 2021 a porté sur la mise en place de 78 règles de sécurité (pour rappel, le plan d'actions 2020 portait sur 46 règles de sécurité).

L'ensemble des processus était impacté et de nombreuses thématiques de sécurité ont été renforcées (gouvernance de la sécurité locale, règles de sécurité sur les postes de travail, clauses de confidentialité et de RGPD dans les contrats avec les prestataires, classification des informations, sortie des matériels en fin de vie ou en maintenance, etc ...).

La CNAM a missionné un cabinet d'audit externe pour vérifier la mise en œuvre effective de ces règles et pour établir le cas échéant des actions correctrices. 100 % des règles de sécurité ont été validées par l'auditeur externe.

Versant continuité d'activités et gestion de la crise Covid, le dispositif Plan de Continuité d'Activités du Rhône a été levé le 13 septembre 2021 par la Directrice Générale avec le retour des salariés sur site dans le cadre de la poursuite de la mise en place des projets de service télétravail.

Afin d'anticiper la continuité des activités de la CPAM dans le cadre de l'évolution de la situation liée à l'arrivée de la vague Omicron et aux niveaux de contamination exceptionnels qui l'accompagnent, la Directrice Générale a décidé de rouvrir le dispositif PCA de la CPAM du Rhône le 29 septembre 2021.

### **La validation des comptes**

La CPAM du Rhône obtient une validation des comptes sans restriction, comme :

- La CPAM de Versailles, caisse de catégorie A,
- 6 autres caisses de la région AURA.

60 CPAM obtiennent une validation sans restriction avec des scores supérieurs à la moyenne du réseau, soit 93,1 % (68 en 2021), contre 41 avec observations (33 en 2021).

Le Score obtenu est de 93,6 %, et se décline ainsi :

- Le score PSSI (Politique de Sécurité des Systèmes d'Information) : 100 %,
- L'indicateur « moyens de maîtrise » : 99,84 %,
- Le score DCF (Direction comptable et financière) : 100 %,
- Le score ordonnateur : 95,5 %,
- La moyenne des recommandations : 50,0 %.

La CPAM du Rhône se situe à la 2<sup>ème</sup> place des CPAM de catégorie A, et à la 5<sup>ème</sup> place des CPAM de la région Aura.

### **Les courriers**

Les dépenses d'affranchissement ne cessent depuis de nombreuses années de décroître : en 2021, elles s'élèvent à 1 327 210 €, soit 18 % de moins que l'année précédente. Pour mémoire, depuis 2013, la baisse de ce poste est de 47 %.

Le nombre total de courriers envoyés est en légère hausse (+ 3 %). Cependant, c'est grâce à l'utilisation renforcée des mails (+ 53 %), générant d'importantes économies postales, que cette baisse globale des dépenses peut être constatée. La prise en charge exceptionnelle par le FNPEIS de l'envoi des courriers relatifs au Vaccin-grippe et à l'Education Bucco-Dentaire a également été un levier d'allègement des charges de la Caisse.

La quantité de plis affranchis localement ne représente plus que 5,7 % de tous les envois postaux de la caisse, dont 45 % en tarif industriel (+ 10 points depuis l'an dernier). La quasi-totalité transite donc par une plateforme nationale d'édition, aux tarifs très avantageux.

En annexe figurent des données chiffrées plus détaillées. ]

## Le patrimoine immobilier

L'année 2021 a été marquée par la validation de la phase Avant-Projet Sommaire (APS) du projet d'extension du siège à Villeurbanne, déjà abordée dans les faits marquants, et par la présentation de la phase Avant-Projet Définitif (APD). Des études complémentaires ont été demandées à la Maîtrise d'œuvre pour cette phase APD, qui fera l'objet d'une présentation et d'une validation par la CNAM en 2022. Si cette validation est confirmée, la phase suivante PRO (Etudes de projets) sera lancée avec dépôt du permis de construire et lancement de la procédure de consultation des entreprises.

Ce projet s'inscrit dans le cadre des grandes orientations stratégiques immobilières menées depuis plus de 10 ans et vise en particulier à répondre à :

- Un impératif de sécurité et d'accessibilité des locaux : les sites de Baraban et de Verlaine présentent respectivement des insuffisances majeures en termes de sécurité, de respect des normes d'accessibilité, auxquelles il n'est pas possible de répondre par des travaux simples. Le projet vise par conséquent la mise en vente de ces locaux et la relocalisation de ces structures sur le siège de la CPAM ;
- Un objectif de maîtrise des coûts de fonctionnement et d'amélioration des performances énergétiques dans le cadre de la Responsabilité Sociétale des Organisations. Les locaux de Baraban et Verlaine présentent en effet un niveau de consommation énergétique non optimal en comparaison à l'actuel siège, et le maintien de l'occupation de ces sites nécessiterait d'importants travaux de réhabilitation pour un résultat incertain. En revanche, ces sites présentent une forte attractivité pour les promoteurs immobiliers au regard de leur implantation géographique, permettant d'espérer un prix de vente intéressant ;
- Enfin, l'extension du siège est envisagée comme un véritable levier en matière d'optimisation des modes de travail de l'organisme.

Par ailleurs, cette opération :

- Permettra de répondre aux enjeux actuels en matière d'optimisation des circuits de travail : les services administratifs des Centres de Santé Dentaire et des Centres d'Examens de Santé se trouveraient ainsi en « circuit court » avec les équipes dirigeantes de la CPAM, et leur situation au siège permettra une meilleure interaction avec les services « supports » de l'Organisme ;
- Permettra d'améliorer la proximité avec nos publics en regroupant sur le siège une offre de service complète à destination des assurés (accueil, accès à l'offre dentaire et à l'offre de prévention et d'accompagnement en santé) et des professionnels de santé (possibilité de créer un lieu d'accueil spécifique à leur intention) ;
- Offrira de nombreuses opportunités en matière de stratégie, de formation et de création de valeurs. La création d'un campus offrira d'importantes possibilités en termes de capacité de réception et de modularité des espaces.

Les nouveaux locaux du Grand-Parilly ont été ouverts aux collaborateurs et au public (accueil, Centre d'Examen de Santé, Service social) en septembre.

Ce projet a donné lieu à la fermeture des accueils des sites de Bron, Etats-Unis, Vénissieux et Saint-Priest. Le bail du CES Mermoz a pris fin le 15 octobre 2021 et notre patrimoine a évolué avec les ventes de Givors, Etats-Unis et du 1<sup>er</sup> étage de Part-Dieu pour un montant global de 5 149 500 €.

Les notions d'espaces collaboratifs et de Flex-Office ont été intégrées dans le nouvel aménagement du service ARTE. Les conséquences de la mise en place du télétravail, notamment la réduction du besoin en postes de travail, ont été prises en compte. Les surfaces ainsi récupérées ont permis la création de bulles et salles de réunions équipées de nouvelles technologies adaptées à nos nouveaux modes de travail.

Une étude préalable au transfert de la clinique dentaire du 3<sup>ème</sup> au 1<sup>er</sup> étage du site de Verdun a été conduite.

Enfin, le département immobilier poursuit naturellement ses missions de vérifications annuelles réglementaires, avec levée des réserves le cas échéant, et de renouvellement des marchés immobiliers échus en 2021 (entretien ménager, gardiennage-télesurveillance, multi-technique, etc.).

## L’empreinte environnementale de la CPAM

La CPAM est engagée depuis plusieurs années dans une démarche de réduction de son empreinte environnementale et met en œuvre des actions permettant de poursuivre cet objectif.

En 2021, les opérations suivantes ont été réalisées dans un souci de modernisation des équipements :

- Remplacement de l'ensemble des fenêtres et volets du site de Jean Macé, améliorant les performances thermiques et phoniques, ainsi que l'étanchéité à l'air ;
- Poursuite de la rénovation des installations de chauffage et rafraîchissement (changement des terminaux de chauffage / climatisation) de l'immeuble d'Aubigny ;
- Etudes préalables au remplacement des groupes froids de Meyzieu et Zola d'une part, et d'autre part au raccordement au réseau de chauffage urbain du Siège.

Ces travaux permettront de réaliser des économies d'énergie, tout en maintenant le patrimoine en bon état et en assurant de bonnes conditions de travail aux collaborateurs.

En parallèle, des sites anciens, inoccupés et souvent énergivores, ont été vendus : Givors, Etats-Unis et le 1<sup>er</sup> étage de Part-Dieu.

La caisse du Rhône a contribué à un groupe de travail national, constitué de représentants du réseau, pour élaborer une campagne de communication afin de sensibiliser les collaborateurs aux comportements vertueux et à la réduction de notre empreinte environnementale, par le biais de quiz, de vidéos et de challenge.

Enfin, la pérennisation des nouveaux modes de travail a confirmé la tendance en termes de maîtrise de nos consommations : nouvelle baisse de 25 % des kilomètres parcourus avec la flotte CPAM (- 73% depuis 2019), réduction de la consommation de papier de 4 tonnes (17 tonnes depuis 2019), diminution des trajets domicile-travail des collaborateurs.

## Favoriser l'accompagnement et la formation des salariés

### Les salariés de la CPAM du Rhône

Effectif en CDI uniquement : 1 661 salariés

- 1 515 en gestion administrative (hors TASS/TCI)
- 146 pour les réalisations sanitaires

Moyenne d'âge : 46,27 ans

Répartition des effectifs par direction :

DIRECTION	Agents de direction	EFFECTIF CDI
<b>DIRECTION</b>		<b>11</b>
<b>Cabinet Direction Générale</b>		<b>16</b>
<b>DIRECTION.FINANCES COMPTABILITE ET SYSTEME D'INFORMATION</b>		<b>178</b>
<b>DIRECTION ACCES AUX DROITS ET AUX SOINS</b>		<b>105</b>
-Réalisations Sanitaires		
dont CES		59
dont CSD		84
dont CSMI		3
<b>DIRECTION MAITRISE DES DEPENSES DE SANTE</b>		<b>197</b>
<b>DIRECTION PILOTAGE ET RESSOURCES</b>		<b>63</b>
<b>DIRECTION RESSOURCES HUMAINES</b>		<b>83</b>
<b>DIRECTION RELATIONS ET SERVICES AUX CLIENTS</b>		
• <i>Revenus de substitution – Frais de santé –ARTE COGED</i>		402
• <i>GDB – Accueil- CSS</i>		315
• <i>Pilotage et Service Promotion Teéléservices</i>		142
<b>Cellule de coordination Régionale</b>		<b>3</b>
<b>NOMBRE TOTAL DE SALARIES</b>		<b>1 661</b>

Le nombre de recrutements en 2021 :

1. 73 dispositifs de recrutement
2. 4 353 candidatures étudiées (dont 1 505 pour la PFCT COVID)
3. 1 368 entretiens (dont 768 pour la PFCT COVID)
4. 102 postes CDI : 29 mobilités, 73 CDI externes
5. 390 postes CDD pourvus

## L'accompagnement du changement, levier de la politique ressources humaines

### L'accompagnement des compétences par la formation

1 557 salariés présents au 31 décembre 2021 à la CPAM du Rhône ont suivi au moins une action de formation au cours de l'année 2021, soit 31 544 heures, ce qui représente 86,69 % de l'effectif au 31 décembre 2021.

Ce sont au total 32 812 heures de formations suivies par l'ensemble du personnel au cours de l'année 2021, soit 1 814 personnes formées quelle que soit leur date d'entrée ou de départ en 2021.

### Le plan de développement des compétences, levier de la politique des Ressources Humaines

Le plan de développement des compétences permet aux salariés de suivre des formations proposées par la CPAM du Rhône pour développer leurs compétences. Il comporte des actions de formation permettant d'aligner les compétences des salariés sur la stratégie de l'organisme, mais également de préparer les salariés aux changements de notre environnement.

Dans ses orientations en matière de formation professionnelle, la CPAM poursuit ses actions de formation pour accroître sa performance, accompagner ses salariés dans un environnement toujours plus digital et poursuivre la démarche de transformation de l'organisme. Les formations à distance et les formations en situation de travail se développent pour prendre en considération notre environnement.

### S'adapter à la charge occasionnée par la crise

Attestations de déplacements, départs en télétravail, retour sur site, absence pour maladie, contrôle du respect du port du masque, absence pour garde d'enfant, évolution des règles d'isolement, gestion des cas contacts, recrutements massifs de salariés pour assurer la missions de tracing Covid, formalisation des contrats de travail, formation en nombre, mise à jour du document unique de prévention des risques professionnels, prise en compte des nouvelles réglementations, suivi de la vaccination obligatoire pour les salariés qui y sont soumis, sensibilisation et gestion de ceux qui sont réticents, messages et consignes aux managers, information et consultation du CSE, suivi attentionné des salariés vulnérables et des salariés malades, mise en place du télétravail, gestion de ceux qui refusent le télétravail obligatoire, adaptation du télétravail, développement du travail hybride, passe sanitaire ou vaccinal pour se déplacer, gestion des conséquences indirectes de la crise sur les salariés, gestion de la prime inflation... et les centaines de questions des salariés sur ces sujets souvent nouveaux que la DRH a appréhendés. |

## Qualité de vie au travail : une préoccupation au cœur de notre responsabilité sociétale

La Qualité de vie au travail (QVT) est, à la CPAM du Rhône, une préoccupation quotidienne. Les actions qui visent à l'améliorer ont, jusqu'en 2019, été inscrites dans la politique Ressources Humaines et dans celle de la Responsabilité Sociale des Organisations (RSO). Depuis 2020, les actions liées à la QVT de la CPAM sont

inscrites dans un plan qui s'articule avec le plan national. L'enjeu est de souligner le lien entre les conditions de travail des salariés et le niveau de performance global de l'organisme.

Le plan QVT de la CPAM du Rhône traite des thèmes suivants : la santé et les risques professionnels, le sens et la reconnaissance du travail, l'organisation et les relations de travail, l'évolution et le développement des compétences, le pilotage de la QVT.

Il s'articule autour de 5 ambitions :

- Promouvoir la santé des salariés,
- Améliorer la vie au travail en agissant sur le sens du travail,
- Faciliter l'intégration des salariés et l'accompagnement des équipes en cas de changement,
- Faire évoluer et développer les compétences,
- Mettre en place un dispositif de déploiement et de suivi du plan qualité de vie au travail.

Tout au long de l'année, nous avons également porté une grande attention aux situations des salariés pendant la crise : problèmes de santé, télétravail non souhaité, difficulté de garde d'enfants ...

# ANNEXES

## Gestion des prestations

### Répartition des décomptes par types de prestations et par normes

	2021	2020	Evolution
<b>Prestations en espèces</b>	1 909 769	2 165 158	- 11,8 %
<b>Frais de santé</b>	47 624 891	41 290 935	+ 15,3 %
<b>dont saisie interne</b>	1 550 679	1 599 420	- 3,0 %
- PPN	366 583	306 104	+ 19,8 %
- Scanner	883 974	1 006 588	- 12,2 %
- Recyclage Rejets IRIS	300 122	286 728	+ 4,7 %
<b>dont télétransmission</b>	46 074 212	39 691 515	+ 16,1 %
- Flux Sesam-Vitale	36 075 603	31 042 311	+ 16,2 %
- Echanges magnétiques classiques (B2)	9 998 609	8 649 204	+ 15,6 %

### Délais de traitement des frais de santé

	Résultats année 2021	Résultats année 2020
<b>Délai remboursement FSE<sup>6</sup> aux assurés – objectif : 90% dans les 7 jours calendaires</b>	92,5 % en 7 jours	92,0% en 7 jours
<b>Délai traitement FSP<sup>7</sup> scannées – objectif : 90% dans les 17 jours calendaires</b>	90 % en 12 jours	90% en 15 jours
<b>Délai traitement FSP assurés – objectif : 90% dans les 17 jours calendaires</b>	90 % en 13 jours	90% en 16 jours
<b>Délai traitement FSP professionnels de santé - objectif : 90% dans les 17 jours calendaires</b>	90 % en 13 jours	90% en 13 jours

### Répartition des décomptes par destinataire de règlement

	2021	2020	Evolution
<b>Bénéficiaires</b>	9 411 585	9 343 879	+ 0,7 %
<b>Tiers payant</b>	40 123 075	34 112 214	+ 17,62 %

### Délais de traitement des frais de santé en jours calendaires par type de saisie

	2021				
	Saisie Caisse			Télétransmission	
	PPN	Scanner	FSP	FSP	EMC <sup>8</sup>
<b>Délai moyen</b>	12,7	10,0	9,1	2,9	2,6
<b>Délai maximum pour 90 % des frais de santé</b>	43	12	13	4	4

### Nombre de dossiers risques professionnels

	2021	2020	Evolution
<b>Reconnaissance AT/MP</b>			
- Sinistres déclarés	38 518	34 429	+11,9%

<sup>6</sup> Feuilles de soins électroniques.

<sup>7</sup> Feuilles de soins papier.

<sup>8</sup> Echanges magnétiques classiques.

- Dossiers pris en charge	27 623	24 718	+14,2%
- Dossiers rejetés	2 554	2 667	-4,2%
- Réserves motivées employeurs	2 111	2 416	-12,6%
- Enquêtes AT/MP	2 371	2 806	-15,5%
- Bénéficiaires (victimes et ayants droit)	37 051	38 605	-4,0%

### Les courriers

	2021	2020	Evolution
<b>Nombre de plis affranchis localement</b>	<b>184 266</b>	<b>187 706</b>	<b>- 1,8 %</b>
- dont plis industriels	83 288	64 844	+ 28,4 %
<b>Nombre de courriers automatisés CLOE (Cloe - Cloe BNC - mail)</b>	<b>1 203 446</b>	<b>953 116</b>	<b>+ 26,3 %</b>
- Plis CLOE	436 369	431 546	+ 1,1 %
- Plis BNC	46 574	52 308	- 11,0 %
- Mails CLOE	720 503	469 262	+ 53,5 %
<b>Envois automatisés via l'édition nationale (hors CLOE)</b>	<b>2 573 756</b>	<b>2 698 856</b>	<b>- 4,6 %</b>
<b>Nombre de courriers reçus</b>	<b>1 932 892</b>	<b>1 741 296</b>	<b>+ 11,0 %</b>

## Données comptables

### Charges et produits de fonctionnement et d'investissement de la gestion administrative

	Montant en €		
	2021	2020	Evolution
<b>Fonctionnement</b>			
- Charges de personnel	86 665 400	84 090 089	3,06 %
- Amortissements	4 203 448	4 079 625	3,04 %
- Provisions	226 760	172 535	31,43 %
- Autres dépenses de fonctionnement	10 354 594	11 408 715	-9,24 %
<b>Total des charges</b>	<b>101 450 202</b>	<b>99 750 963</b>	<b>%</b>
<b>Produits</b>			
- Dotations	95 772 872	96 455 985	-0,71 %
- Autres produits	5 677 330	3 294 978	72,30 %
<b>Total des produits</b>	<b>101 450 202</b>	<b>99 750 963</b>	<b>1,70 %</b>
<b>Investissements</b>			
- Immobilisations incorporelles	4 410	11 156	-60,47 %
- Terrain	0	0	-
- Constructions et agencements	205 454	7 669	NS
- Matériels informatiques	383 354	961 816	-60,14 %
- Autres	420 118	218 015	92,70 %
- Immobilisations en cours	1 750 173	2 236 724	-21,75 %
- Immobilisations financières	632 050	50 921	NS
<b>Total investissements</b>	<b>3 395 559</b>	<b>3 486 302</b>	<b>-2,60 %</b>

### Évolution des charges par gestion comptable

	Montant en €		
	2021	2020	Evolution
Gestion technique maladie	6 956 536 041	6 327 650 233	9,94 %
Gestion technique accident du travail	302 312 098	302 927 363	-0,20 %
Gestion administrative	101 450 202	99 750 963	1,70 %
Gestion action sanitaire et sociale	3 167 668	3 757 187	-15,69 %
Gestion prévention, éducation, information sanitaire	14 869 488	13 793 938	7,80 %
Gestion Fonds TABAC	40 202	31 616	27,16 %
Gestion SMTI	7 541 379	6 298 552	19,73 %
Gestion fonds d'actions conventionnelles	4 890 183	5 384 913	-9,19 %
Gestion des œuvres			
- Centre de soins médicaux et infirmiers (CSMI)	267 049	268 478	-0,53 %
- Centre d'examen de santé (CES)	4 462 739	4 372 173	2,07 %
- Centre de santé dentaire (CSD)	8 708 668	9 035 037	-3,61 %
Sous total	13 438 455	13 675 689	-1,73 %
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>7 404 245 716</b>	<b>6 773 270 454</b>	<b>9,32 %</b>

## Action sanitaire et sociale, prestations supplémentaires et aides financières

PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES FACULTATIVES	Montant en €	
	2021	2020
PS n°2	0	0
PS n°9	0	0
PS n°12	0	1 388,80
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>1 388,80</b>

PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES OBLIGATOIRES	Montant en €	
	2021	2020
PS Indemnités Compensatrices de Perte de Salaire (ICPS)	5418.46	6 460.89
<b>TOTAL</b>	<b>5418.46</b>	<b>6 460.89</b>

AIDES FINANCIÈRES INDIVIDUELLES	Montant en €	
	2021	2020
<b>Aides financières sanitaires et sociales (ex secours)</b>	<b>1 581 025.75</b>	<b>1 354 935.05</b>
- aides sanitaires	977 508.75	892 115.30
- aides sociales	603 517	451 547
- aides dentexia		11 272.75
<b>Prévention désinsertion professionnelle</b>	<b>47 360.85</b>	<b>20 889.01</b>
- PS n°9	44 273.19	14 729
- prime fin de rééducation	3 087.66	6 160.01
<b>Aides à la complémentaire santé</b>	<b>588 123.52</b>	<b>645 335</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2 216 510.12</b>	<b>2 021 159.06</b>

### Subventions et autres dépenses ASS

SUBVENTIONS AUX ASSOCIATIONS	Nombre	Montant en €		Evolution
		2021	2020	
Autres subventions d'exploitation	18	42 300	103 150	-58.99%%

SUBVENTIONS REALISATIONS SANITAIRES	Nombre	Montant en €		Evolution
		2021	2020	
CMSI		0	19 947	-100 %
CSD			0	

AIDES AU RETOUR ET AU MAINTIEN À DOMICILE	Montant en €		Evolution
	2021	2020	
Aides aux personnes handicapées	224456.35	80 535	+178.71%
Aides aux malades (sorties d'hospitalisation)	55366.21	41 888	+32.18 %

Aides aux malades en phase terminale	214002.11	369 397	-42.07 %
Dispositif Prado	10333.79	23 652	-56.31%
<b>TOTAL</b>	<b>504158.46</b>	<b>515 472</b>	<b>-2.19%</b>

SUBVENTIONS AUX ŒUVRES	Montant en €		
	2021	2020	Evolution
<b>CSMI</b>			
Subvention ASS- Subvention d'équilibre CSMI	0,00	19 947,11	-100 %
ASS – Subvention liée au COVID	0,00	2400,00	-100 %
Subvention « Teulade »	16 954,38	17 060,53	-0,62 %
Subvention COVID - DIPA	-13 135,00	22 730,00	-157,79 %
	<b>3 819,38</b>	<b>62 137,64</b>	<b>-93,85 %</b>
<b>CSD</b>			
Subventions ASS (départ à la retraite)	0,00	83 000,00	-100% %
ASS - Subvention liée au COVID	0,00	642 060,00	-100 %
Subvention « Teulade »	246 392,99	254 501,82	-3,19 %
Subvention liée au COVID	287 757,00	506 013,00	-43,13 %
	<b>534 149,99</b>	<b>1 485 574,82</b>	<b>-64,04 %</b>

SUBVENTIONS PRÉCARITÉ	Montant en €		
	2021	2020	Evolution
Subvention précarité CSMI	20 100	23 000	-12,61 %
Subvention précarité CSD	345 100	323 500	6,68 %

PRESTATIONS CURES THERMALES	Montant en €		
	2020	2019	Evolution
Prestations cures thermales	34 080,59	19 966,20	70,69 %

### Charges et produits de fonctionnement des réalisations sanitaires

	Montant en €		
	CSMI	CES	CSD
Total charges de fonctionnement	267 048,65	4 462 738,63	8 708 668,01
Dont charges de personnel	248 750,77	3 523 358,81	6 261 641,38
Autre comptes	18 297,88	939 379,82	2 446 132,86
Total des produits de fonctionnement	255 583,29	4 462 738,33	8 670 330,14
- dont ressources propres	131 991,22	4 343 972,26	7 401 645,44
- dont subvention ASS	20 100,00	0,00	345 100,00
- dont autres subventions	16 954,38	118 766,37	534 149,99
<b>RÉSULTAT</b>	<b>-11 465,36</b>	<b>0,00</b>	<b>-38 337,87</b>

## Offre de soins

### Offre de soins ambulatoires

PROFESSIONNEL DE SANTÉ	Offre de soins		
	2019	2020	2021
<b>Total médecins généralistes (libéraux)</b>	1 759	1 771	1 747
- dont secteur 1	1 521	1 550	1 558
- dont secteur 2	188	197	213
- dont non conventionnés	50	47	29
<b>Total médecins spécialistes (libéraux)</b>	2 213	2 846	2 932
- dont secteur 1	577	755	769
- dont secteur 2	1 621	2 091	2 163
- dont non conventionnés	15	18	11
Chirurgiens-dentistes (libéraux)	1 117	1 167	1 183
Sages-femmes (libérales)	254	265	296
Auxiliaires médicaux (libéraux)	6 496	6 265	6 365
Laboratoires privés d'analyse médicale	122	121	118
Pharmacies d'officine	548	557	549
Centres de santé (médicaux, infirmiers, dentaires)	43	68	74
Transporteurs sanitaires : nbre d'entreprises	140	141	133
Transporteurs non sanitaires (taxis) : nbre d'entreprises	952	1 109	1 084
<b>TOTAL</b>	<b>13 644</b>	<b>14 310</b>	<b>14 481</b>

PROFESSIONNEL DE SANTÉ	Evolution de l'offre de soins		
	2019	2020	2021
<b>Total médecins généralistes (libéraux)</b>	- 1,5 %	+ 0,74 %	-1.41%
- dont secteur 1	0 %	+ 1,94 %	0 %
- dont secteur 2	- 10,91 %	- 6,91 %	-4 %
- dont non conventionnés	- 5,76 %	- 6 %	-38.3 %
<b>Total médecins spécialistes (libéraux)</b>	- 0,72 %	+ 10,53 %	+19.87%
- dont secteur 1	- 4,79 %	- 3,99 %	+38.81%
- dont secteur 2	+ 1 %	+ 3,27 %	+28.55%
- dont non conventionnés	- 16,67 %	+ 20 %	-38.89%
Chirurgiens-dentistes (libéraux)	- 2,45 %	+ 1,70 %	+4.14%
Sages-femmes (libérales)	+ 3,67 %	+ 6,30 %	+9.63%
Auxiliaires médicaux (libéraux)	+ 1,39 %	+ 2,52 %	+17.78%
Laboratoires privés d'analyse médicale	- 2,4 %	+ 1,64 %	-4.84%
Pharmacies d'officine	- 4,2 %	- 0,18 %	+0.37%
Centres de santé (médicaux, infirmiers, dentaires)	- 15,69 %	+ 48,84 %	+15.63%
Transporteurs sanitaires : nbre d'entreprises	+ 3,70 %	+ 0,71 %	-5.67%
Transporteurs non sanitaires (taxis) : nbre d'entreprises	+ 2,36 %	+ 16,49 %	2.25%
<b>TOTAL</b>	<b>+ 0,14%</b>	<b>+ 4,58 %</b>	<b>+5.82%</b>

**Offre de soins hospitaliers**

	Établissements ex OQN ou en prix de journée	Établissements ex DG ou en forfait soins	Créations	Fermetures
<b>Établissements publics et privés d'intérêt collectif</b>	40	46	0	2
<b>Hôpitaux publics et militaires</b>		23		2
- MCO		20		2
- SSR		1		
- Psy		2		
<b>Etablissements privés d'intérêt collectif</b>		20		
- MCO		9		
- SSR		6		
- Psy		5		
<b>Autres établissements</b>		3		
- GCS		3		
<b>Etablissements privés</b>	40			
- MCO	17			
- SSR	9			
- Psy	14			
<b>Total établissements sanitaires</b>	86			2
<b>Établissements médico-sociaux en prix de journée</b>	2			6
- Accueils temporaires				
- IME	1			3
- Instituts déficients visuels				
- Instituts déficients moteurs				1
- ITEP				
- MAS	1			2
- Instituts pour polyhandicapés				
- CMPP				
- CRP				
<b>Établissements médico-sociaux en dotation globale</b>		499	24	18
<b>dont partie handicap</b>		218	12	4
- ESAT		31		
- CAMSP		13		
- FAM		40	1	
- CRP		3		
- IME		24	3	1
- Instituts déficients auditifs		2		
- Instituts déficients visuels		1		
- Instituts déficients moteurs		4	1	
- Etablissements pour Enfants Adolescents polyhandicapés		2		
- ITEP		19		
- MAS		13	2	
- CMPP		3		
- SESSAD		35	3	1
- Accueils temporaires		6	1	
- Centres de ressources		8	1	1

- SAMSAH		10		
- UEROS		1		
- SSAD		3		1
<b>dont vieillesse</b>		249	12	13
- Centre de jour pour Personnes Agées		12	12	
- EHPA		47		11
- EHPAD		146		2
- USLD		13		
- SSAD		31		
<b>dont vieillesse et handicap</b>		14		
- SSAD		14		
<b>dont autres</b>		18		1
- ACT		4		
- CAARUD		2		
- CSAPA		10		1
- LHSS		2		
<b>Total établissements en dotation globale</b>		545	24	20
<b>Total établissements en facturation à l'acte</b>	42			6
<b>Total établissements médico-sociaux</b>		501	24	24
<b>TOTAL ÉTABLISSEMENTS RHÔNE</b>		<b>587</b>	<b>24</b>	<b>26</b>
Équipements lourds d'imagerie médicale installés en ville (privé)		37	2	
Centres de dialyses		12		
<b>TOTAL GÉNÉRAL (ÉTABLISSEMENTS ET ASSIMILÉS)</b>		<b>636</b>	<b>26</b>	<b>26</b>

## Lutte contre la fraude

### Volet loco-régional (y compris contrôle des droits à la CMUC)

	Assurés	Employeurs	Chirurgiens dentistes	Fournisseurs	Infirmiers	Masseurs Kinés.	Médecins / Chirurgiens	Orthophonistes	Sages-femmes	Pharmaciens	Transporteurs sanitaires et Taxis	SSIAD et EHPAD	TOTAL
<b>Nombre(nb) saisines Parquet</b>	95				2		4			1		102	102
<b>Montant réclamé (pénal)</b>	1 137 179,33				293 073		202 586,79			240 092,33			1 872 931,45
<b>Nb saisines ordinales</b>			1				1						2
<b>Montant trop remboursé</b>			2 798				419						3 217
<b>Nb lettres</b>	305				1			1		3	1		311
<b>Nb pénalités financières notifiées</b>	103				4								107
<b>Montant des pénalités financières notifiées</b>	152 213,4				87 500								239 713,4
<b>Nb avertissements L162-1-14</b>	151		6							9	3		169
<b>Nb pensions / rentes suspendues</b>	6												6
<b>Montant indus notifiés</b>	617 696		43 848		113 695			13 259		226 928	24 766		1 040 192
<b>Montant préjudice subi</b>	1 754 875,33		46 646		406 768		203 005,79	13 259		467 020,33	24 766		2 916 340,45
<b>Montant préjudice évité</b>	1 270 663				63 658					148 048			1 482 369

**Dénombrement des décisions des juridictions pénales - Résultats obtenus au cours de l'année par acteur**

	Nb total d'affaires concernées	Nb de classements sans suite ou non lieux	Nb de relaxes	Nb d'alternatives aux poursuites	Nb de personnes condamnées à des peines de prison avec ou sans sursis	Nombre total de jours de prison prononcés avec sursis	Nombre total de jours de prison ferme prononcés	Montant total des condamnations en € (peines, amendes, dommages et intérêts, frais irrépétibles de procédure)
<b>Assurés</b>	8	1			11	2 962	1 087	53 8261
<b>Médecins spécialistes</b>	1				1		1 095	186 915
<b>Pharmaciens</b>	1				1	365	365	75 597
<b>Etablissements privés</b>	1	1						
<b>Taxis</b>	2				2	545	730	247 484
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>2</b>			<b>15</b>	<b>3 872</b>	<b>3 277</b>	<b>1 048 257</b>

**Montants récupérés dans l'année pour les fraudes**

	Nb de fraudes concernées (si récupération globale)	Nb de fraudes concernées (si récupération partielle)	Montant récupéré en € (dans l'année)
<b>Assurés</b>	67	189	153 005,22 €
<b>Assurés : Gestion des droits CMU(C), AME</b>	118	138	93 573,42 €
<b>Chirurgiens-dentistes</b>	2	4	42 194,07 €
<b>Fournisseurs</b>	1	1	38 157,93 €
<b>Infirmiers</b>	3	7	43 029,02 €
<b>Masseurs Kiné</b>	1	2	12 479,04 €
<b>Pharmaciens</b>	2	5	46 558,49 €
<b>Transporteurs</b>	4	11	90 274,23 €
<b>Employeurs</b>	0	1	325 308,79 €
<b>Médecins généralistes</b>	0	4	267 893,07 €
<b>TOTAL</b>	<b>198</b>	<b>362</b>	<b>1 112 473,28 €</b>

**Montants des pénalités notifiées et récupérées**

	Pénalités notifiées par le directeur de la CPAM pendant l'année		Pénalités récupérées pendant l'année (recouvrement partiel ou total)	
	Nb pénalités notifiées	Montant total pénalités notifiées	Nb pénalités récupérées au moins partiellement	Montant total pénalités récupérées
<b>Assurés</b>	75	117 068,40 €	17	13 078,60 €
<b>Assurés CMUC</b>	28	35 145,00 €	20	10 646,72 €
<b>Infirmiers</b>	4	87 500,00 €	3	37 544,22 €
<b>TOTAL</b>	<b>107</b>	<b>239 713,00 €</b>	<b>40</b>	<b>61 269,54 €</b>

## Commissions paritaires conventionnelles

Sections sociales des commissions paritaires conventionnelles : représentants de l'Assurance Maladie

Nom	Fonction	CPL Médecins	CPL Pharmaciens	CPD Chirurgiens-dentistes	CPD Infirmiers	CSPD Masseurs-kinés	CPD Orthophonistes	CPD Ambulanciers	CLC Taxis	CDCE Sages-femmes
<b>CHALOT Véronique</b>	Présidente du Conseil	T	T							
<b>JOUANNO Julien</b>	Conseiller	T								
<b>ESCOFFIER Martial</b>	Conseiller	T						T		
<b>AVENIER Brigitte</b>	Conseiller	S					T			
<b>DESSOL Bruno</b>	Conseiller	S								
<b>ZINET Kahina</b>	Conseiller	S					S			
<b>LAFoux Emmanuelle</b>	DG CPAM du Rhône	T	T							
<b>COULET Estelle</b>	Directrice DMDS	T	T	T	T	T		S		T
<b>VALLUCCI Anne-Marie</b>	Directrice Adjointe	S								
<b>LACOMBE Rebecca</b>	RDD GDR	T	T		T	T			T	
<b>ANDRE Johanne</b>	RDS RPS	T	S	S	T	T	T		S	T
<b>BACHARD Matthieu</b>	RDU GDR								S	
<b>COEFFIN Patrice</b>	RDD PRADO					S				T
<b>DUCHIER Josiane</b>	RDU PRADO					S				S
<b>DONNADIEU Fanny</b>	RDD AAS	S			S					
<b>CATON Philippe</b>	Médecin Conseil Chef ELSM	T								
<b>THORN Sylvie</b>	Médecin Conseil	T	S			S				
<b>SAINT PAUL Dominique</b>	Médecin Conseil Chef Adjoint	S								
<b>LIEVRE Sylvie</b>	Conseiller								T	
<b>BONNET Olivier Christian</b>	Conseiller							S	S	
<b>KRIKORIAN Serge</b>	Sous-Directeur DMDS	S	S		S	S		T	T	S
<b>RITTON Christian</b>	Conseiller			T						
<b>PUYGRANIER Marcel</b>	Conseiller			S						
<b>MICHEL Nathalie</b>	Dentiste-Conseil			T						
<b>RETY-VILLOT Isabelle</b>	Dentiste-Conseil			S						
<b>MARTIN Sylvaine</b>	RDU	S						S		
<b>PROLA Nathalie</b>	RDS			T					T	
<b>GUMEZ Marie-Hélène</b>	RDU			S				S	S	
<b>VAN DORT</b>	Conseiller							S		
<b>DADON Amélie</b>	Conseiller							T		
<b>BERAUD Catherine</b>	Conseiller					T				
<b>DESSOL Bruno</b>	Conseiller					S				
<b>DECORS Emilie</b>	RDU RPS						S			
<b>PAROT Nicolas</b>	Médecin-Conseil					T				

<b>GRANGE Bruno</b>	Conseiller		S							
<b>ROY Karen</b>	RDS		S							
<b>BALDOT Corinne</b>	RDU				S					
<b>PERRIER Patrick</b>	RDU		S							
<b>REBOUT Christelle</b>	RDU					S	S			
<b>BUISSON Marlène</b>	Pharmacienne Conseil		T							
<b>BAGUERRE Myriam</b>	Pharmacienne Conseil		T							
<b>CHIRADE Myriam</b>	Pharmacienne Conseil		S							
<b>MARINELLI Frédéric</b>	Conseiller				S					
<b>PETITJEANS Cécile</b>	Médecin Conseil				T					
<b>BOYRIVENT Violaine</b>	Médecin Conseil				T					
<b>PIRET Frédéric</b>	Conseiller						T			
<b>TROUVAY Thierry</b>	Conseiller						S			

**Sections professionnelles des instances conventionnelles**

	Nom	Syndicat	Titulaire/Suppléant
<b>CDC Transpo rteurs sanitair es</b>	<b>HAMMICHE Lakhdar</b>	CNSA	Titulaire
	<b>M MOUELHI</b>	CNSA	Suppléant
	<b>Kamel BOUGOUFFA</b>	FNAP	Titulaire
	<b>Damien FRANCESCHINI</b>	FNAP	Suppléant
	<b>BUATOIS Corinne</b>	FNTS	Titulaire
<b>CPD Orthoph onistes</b>	<b>BOULANGé Anne</b>	SDORRA	Titulaire
	<b>SARRODET Bruno</b>	SDORRA	Titulaire
	<b>FRANCOIS Isabelle</b>	SDORRA	Titulaire
	<b>NONY DARTIGUES Sandra</b>	SDORRA	Titulaire
	<b>LEFEBVRE Sophie</b>	SDORRA	Suppléant
	<b>GENTY Christine</b>	SDORRA	Suppléant
	<b>CHOSSON –TIRABOSCHI Christine</b>	SDORRA	Suppléant
	<b>BOBICHON –JOUVE Céline</b>	SDORRA	Suppléant
<b>CPD Infirmier s</b>	<b>BARAZA Lucien</b>	CI	Titulaire
	<b>CHAMBON Georges</b>	CI	Titulaire
	<b>SEKKAT OUAFFA</b>	CI	Suppléant
	<b>REA Marie-Christine</b>	SNIIL	Titulaire
	<b>PERRAS Sophie</b>	SNIIL	Titulaire
	<b>DEVAUX Sylvie</b>	SNIIL	Suppléant
	<b>ZLOTOWSKI Sabrina</b>	SNIIL	Suppléant
	<b>GUILHOT Laurent</b>	FNI	Titulaire
	<b>AUROUX Edwige</b>	FNI	Titulaire
	<b>RIGOLIER Sylvie</b>	FNI	Titulaire
	<b>CHARMILLON David</b>	FNI	Titulaire
	<b>POITEVIN Karine</b>	FNI	Suppléant
	<b>PROSPERI Sandrine</b>	FNI	Suppléant
<b>CPD Pharma ciens</b>	<b>Sandra CARBONNEAU</b>	FSPF	Titulaire
	<b>Michel JAMBON</b>	FSPF	Suppléant
	<b>Kévin CORSIN</b>	FSPF	Titulaire
	<b>Fabrice PENARD</b>	FSPF	Suppléant
	<b>Florence DURUPT</b>	FSPF	Titulaire
	<b>Bernard MONTREUIL</b>	FSPF	Suppléant
	<b>Véronique NOURI</b>	FSPF	Titulaire
	<b>Stéphanie CARON</b>	FSPF	Titulaire

	Raphaël RODRIGUEZ	FSPF	Suppléant
	<b>Pierre JOUTY</b>	FSPF	Titulaire
	<b>SIBELLE Théophile</b>	USPO	Titulaire
	RENDU Bruno	USPO	Suppléant
	<b>VIRET Frédéric</b>	USPO	Titulaire
	DAUTRIA Laurent	USPO	Suppléant
	<b>RENDU Bruno</b>	USPO	Suppléant

	Nom	Syndicat	Titulaire/Suppléant
<b>TARTAIX CPD Chirurgie ns- dentistes</b>	<b>BALAGNA Philippe</b>	CDF	Titulaire
	<b>BILLET Dominique</b>	CDF	Titulaire
	<b>PONCET Nicolas</b>	CDF	Titulaire
	<b>THOMAS Jean-Pierre-René</b>	CDF	Titulaire
	<b>CHALARD Jean-Jacques</b>	CDF	Titulaire
	<b>FASSI-FEHRI Salim</b>	CDF	Titulaire
	<b>BALENCY-BEARN Christine</b>	CDF	Suppléant
	<b>ANTOLINOS Joseph</b>	CDF	Suppléant
	<b>HEUZE Charlotte</b>	CDF	Suppléant
	<b>TARTAIX Philippe</b>	CDF	Suppléant
	<b>LATOUD Anthony</b>	CDF	Suppléant
	<b>DEVERCHERE Olivier</b>	CDF	Suppléant
<b>CPL Médecins</b>	<b>CABRIANI DAVID</b>	FMF	Titulaire
	<b>SASSARD Thomas</b>	FMF	Suppléant
	<b>PETIT Olivier</b>	FMF	Suppléant
	<b>TILL Michel</b>	CSMF	Titulaire
	<b>SAFAR Jean-François</b>	CSMF	Titulaire
	<b>MALQUARTI Vincent</b>	CSMF	Titulaire
	<b>DANET François</b>	SML	Titulaire
	<b>GUEZ Charles-Henry</b>	SML	Suppléant
	<b>CABATON Julien</b>	Le BLOC	Titulaire
	<b>FRERING Vincent</b>	Le BLOC	Titulaire
	AUBERT Edouard	Le BLOC	Suppléant
	<b>COLOMBET Caroline</b>	Le BLOC	Titulaire
	<b>ROTIVEL Alain</b>	MG	Titulaire
<b>FERRE Guylaine</b>	MG	Titulaire	

	DUREAU Pascal	MG	Suppléant
	LAPICA Florence	MG	Suppléant
	<b>LAVILLE Agnès</b>	MG	Titulaire
	<b>SPETEBROODT Vincent</b>	MG	Suppléant
<b>CPD Masseurs -kinés</b>	<b>Corinne CASTANIER</b>	FFMKR	Titulaire
	Jean Marc GASCON	FFMKR	Suppléant
	<b>Sylvie DEVULDER</b>	FFMKR	Titulaire
	Bruno DUGAST	FFMKR	Suppléant
	<b>Yann CHAPOTTON</b>	FFMKR	Titulaire
	Stéphanie PALANDRE	FFMKR	Suppléant
	<b>Yvon EXBRAYAT</b>	ALIZE	Titulaire
	<b>Mohamed TALEB</b>	ALIZE	Titulaire
	<b>Sébastien BERTRAND</b>	SNMKR	Titulaire
	Christophe VINCELOT	SNMKR	Suppléant

	Nom	Syndicat	Titulaire/Suppléant
<b>CLC Taxis</b>	<b>DURAND Jean-Paul</b>	MTR	Titulaire
	<b>COUTANT Jean-Marc</b>	MTR	Titulaire
	<b>DUNOYER Lionel</b>	MTR	Titulaire
	<b>PELON Jean</b>	MTR	Suppléant
	<b>PRETET Flavien</b>	MTR	Suppléant
	<b>HADJERES Said</b>	MTR	Suppléant
	<b>MARCHAL Laurent</b>	FTI	Titulaire
	<b>BOUAMAR Bilal</b>	FTI	Titulaire
	<b>SOUCHER François</b>	FTI	Titulaire
	<b>MARTINEZ Georges</b>	FTI	Suppléant
	<b>CHERIF Kais</b>	FTI	Suppléant
	<b>JOLIBIS Wiliam</b>	FTI	Suppléant
	Nom	Syndicat	Titulaire/Suppléant
<b>CDCE Sages- femmes</b>	<b>GARROUTY Koukha</b>	ONSSF	Titulaire
	<b>CABOT Marie-Agnès</b>	ONSSF	Titulaire

	<b>DONAY Lara</b>	ONSSF	Suppléant
	<b>COUDER Janick</b>	UNSSF	Titulaire
	<b>CURTET Patricia</b>	UNSSF	Titulaire

T : titulaire      S : suppléant

CDC = commission départementale de concertation  
 CPD = commission paritaire départementale  
 CDCE = comité départemental de concertation et d'échange

CLC = commission locale de concertation  
 CPL = commission paritaire locale

CI = convergence infirmière  
 CNSA = chambre nationale des services d'ambulances  
 CNSD = confédération nationale des syndicats dentaires  
 CSMF = confédération des syndicats médicaux français  
 FFMKR = fédération française des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs  
 FMF = fédération des médecins de France  
 FNAA = fédération nationale des artisans ambulanciers  
 FNAP = fédération nationale des ambulanciers privés  
 FNI = fédération nationale des infirmiers  
 FNTS = fédération nationale des transporteurs sanitaires  
 FSPF = fédération des syndicats pharmaceutiques de France  
 FTI = fédération des taxis indépendants  
 MG = syndicat des médecins généralistes  
 MTR = maison des taxis du Rhône  
 ONSSF= organisation nationale des syndicats de sages-femmes  
 SDORRA = syndicat des orthophonistes de la région Rhône-Alpes  
 SML= syndicat des médecins libéraux  
 SNIIL = syndicat national des infirmières et infirmiers libéraux  
 SNMKR = syndicat national des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs  
 SPT = syndicat professionnel des taxis  
 UD = union dentaire  
 UNSSF = union nationale des syndicats des sages-femmes  
 USPO = union des syndicats de pharmaciens d'officine

## Contentieux

### Recours contre tiers

	Affaires en cours au 31/12/2020	Affaires reçues en cours d'année	Affaires terminées en cours d'année	Affaires en cours au 31/12/2021
<b>Protocole</b>	17 735	21 904	16 358	23 281
<b>Hors protocole</b>	8 315	5 434	5 539	8 210
<b>Total</b>	26 050	27 338	21 897	31 491
<b>MONTANT RÉCUPÉRÉ AU 31/12/2021</b>				

### Contentieux indus hors fraudes

NOMBRE D'AFFAIRES	Affaires en cours au 31/12/2020	Affaires reçues en cours d'année	Affaires terminées en cours d'année	Affaires en cours au 31/12/2020
<b>Indus article L 133-4 du CSS<sup>9</sup></b>	15	29	14	30
<b>Indus hors L 133-4 du CSS</b>	499	926	958	467
<b>TOTAL</b>	<b>514</b>	<b>955</b>	<b>972</b>	<b>497</b>

MONTANTS DES CREANCES	Montant recouvré total (en euros)	Phase contentieuse (en euros)	Pourcentage (%)
<b>Indus sur prestation</b>	9 144 978,26	2 938 533,35	32,13
<b>Indus sur invalidité</b>	1 001 276,17	586 935,75	58,62
<b>Indus sur rentes</b>	429 926,46	353 006,93	82,11
<b>Indus PSQ</b>	5 033 539,86	1 272 520,23	25,28
<b>Indus sur fraudes</b>	1 106 012,61	1 054 424,27	95,34
<b>Pénalités</b>	187 460,24	139 043,11	74,17
<b>Indus EFI RFI</b>	3 614 701,39	2 640 575,51	73,05
<b>Indus UAD</b>	258 216,77	211 706,38	81,99
<b>Indus PFC</b>	12 172,93	4 918,68	40,41
<b>TOTAL</b>	<b>20 788 284,69</b>	<b>9 201 664,21</b>	<b>44,26</b>

### Contentieux général

	Type de contentieux	Affaires en cours au 01/01/2020	Affaires reçues en 2020	Affaires closes en 20	Affaires en cours au 31/12/2020
<b>Contentieux général</b>	CRA	3 258	6 003	6 782	2 479
	TJ CTX G	3 743	754	841	3 656
	CA	333	151	159	325
	CC	33	11	12	32
<b>Contentieux technique</b>	TJ CTX Médical	1 277	319	289	1 307
<b>Contentieux ordinal</b>	CRO/CNO	20	4	1	23
<b>Contentieux FIE</b>	FIE	844	171	125	890

CA : Cour d'appel

CRA : commission de recours amiable

FIE : faute inexcusable de l'employeur

TCl : tribunal du contentieux de l'incapacité

CC : Cour de cassation

CRO/CNO : Conseil régional / national de l'Ordre

TASS : tribunal des affaires de Sécurité sociale

UAD : usagers-activité dentaire

<sup>9</sup> Article L 133-4 du code de la Sécurité sociale : indus recouverts en cas d'inobservation des règles de tarification ou de facturation.