

Rapport d'activité 2019



SOMMAIRE

Éditorial par Pierre Albertini, directeur général | P.4
 Le mot du président du conseil, Fabrice Gombert | P.6



1

FAITS MARQUANTS ET CHIFFRES CLÉS

P.10 Rétrospective CPAM 2019
 P.12 La démographie parisienne et la population protégée
 P.13 L'offre et la consommation de soins à Paris
 P.14 Les chiffres clés de l'évolution des dépenses



2

LES INSTANCES DE GOUVERNANCE ET DE CONCERTATION

P.18 L'organigramme de la CPAM de Paris
 P.20 Les représentants du conseil de la CPAM de Paris
 P.22 Les principales décisions du conseil
 P.24 La commission médicale de recours amiable : une nouvelle commission dédiée aux litiges médicaux
 P.27 Les commissions de prestations supplémentaires et aides financières



3

L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS, TOUJOURS EN PREMIÈRE LIGNE

P.30 Le site ameli et nos services en ligne, "facilitateurs" de démarche pour les assurés
 P.33 L'accompagnement des populations fragilisées
 P.38 Les centres de santé de la CPAM de Paris : des acteurs au cœur de l'accès aux soins



4

L'OFFRE DE SERVICE, UNE PRIORITÉ

P.44 Les services de base, incontournables dans la relation de service
 P.50 L'accompagnement attentionné des professionnels de santé
 P.54 Les actions événementielles en direction des employeurs
 P.56 Le DMP continue son ascension en 2019



5

L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SOINS, CENTRALE

P.62 La prévention, toujours omniprésente
 P.66 Mieux encadrer les pratiques
 P.68 Maîtriser les dépenses



6

LES ENGAGEMENTS EMPLOYEUR, UNE VIGILANCE PERMANENTE

P.80 2019 : Paris@venir, notre projet d'entreprise 2019-2022 est sur les rails
 P.81 Le schéma directeur des ressources humaines 2019-2022
 P.84 L'intégration des régimes partenaires
 P.86 La qualité de vie au travail
 P.88 L'effort formation 2019
 P.89 Le système de management intégré

annexes

P.92 Données comptables
 P.94 Gestion des prestations
 P.96 Les effectifs de la CPAM de Paris



ÉDITORIAL

Pierre ALBERTINI
Directeur général
de l'Assurance Maladie de Paris

En 2019,
nous avons posé le premier jalon du déploiement de notre projet d'entreprise : **Paris@venir 2022, construit autour de 4 axes, 10 priorités et 50 leviers d'actions, qui structurent notre action collective au quotidien.**

Le début de l'année 2019 a connu un temps fort autour du lancement officiel du projet concrétisé par les 5 réunions en amphithéâtre qui se sont tenues au Forum des Halles de Paris et qui ont permis de réunir l'ensemble des personnels de la CPAM pour une présentation de **Paris@venir 2022**. Ce fut également un moment d'échanges privilégiés qui a été fortement apprécié.

En lien avec les chantiers prioritaires qui avaient été identifiés dans le domaine de l'accompagnement des populations fragilisées parisiennes, et pour traduire de manière concrète notre mission qui vise à favoriser et à renforcer un meilleur accès aux droits et aux soins, nous avons déployé la **complémentaire santé solidaire (C2S)**, depuis le 1^{er} novembre 2019. Nous ne pouvons que nous féliciter de notre engagement dans ce déploiement puisque nos objectifs ont été largement atteints dans ce domaine.

Autre objectif majeur répondant à l'ambition de voir l'Assurance Maladie jouer un rôle important dans les projets d'évolution de l'organisation de notre système de santé : la création des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Elles sont à replacer dans le contexte de l'accord conventionnel interprofessionnel signé le 20 juin 2019, pour une meilleure coordination entre professionnels de santé sur des bassins de populations déterminés. Trois communautés étaient en cours de contractualisation en fin d'année et l'une d'entre elles, la CTPS Paris 18, a été signée le 20 décembre 2019.

Le « virage numérique » a été également au cœur de nos préoccupations avec l'essor des services en ligne déployés progressivement en mode intégré sur les logiciels métier des professionnels de santé. C'est dans ce contexte que nous avons participé, l'été dernier, à l'expérimentation nationale visant à donner l'accès des téléservices aux médecins salariés de certains centres de santé du territoire parisien.

L'augmentation continue observée de l'utilisation des téléservices, à la fois par les assurés et par les professionnels de santé, témoigne des efforts accomplis en 2019 pour promouvoir le recours et les usages du numérique, même si notre marge de progression reste importante.

Ce bilan de l'année est également riche de notre intégration réussie de nouveaux bénéficiaires transférés des anciens régimes (SLM) fonctionnaires et étudiants. À ce titre et pour ces derniers, les équipes de l'accueil ont mené plusieurs actions sur le terrain, pour les accompagner au plus près de leurs besoins, de manière pragmatique et pédagogique.

**" FAVORISER
ET RENFORCER
UN MEILLEUR
ACCÈS AUX
DROITS ET
AUX SOINS "**

Cette intégration au sein du Régime général est naturellement à associer avec celle de la trentaine de collaborateurs issus de ces mutuelles, qui ont rejoint les rangs de notre organisme au cours de l'année écoulée. Les actions attentionnées déployées en interne : parcours, journées et actions dédiées au développement des compétences, ont favorisé, de manière significative, la bonne adaptation des salariés à leur nouvel environnement professionnel.

Un investissement double qui se poursuivra en 2020, avec l'intégration des salariés du RSI.

Pour toutes ces réussites, et pour toutes les autres, je tenais à remercier les collaborateurs de la CPAM, pour leur investissement professionnel au quotidien dans les multiples missions qui nous sont confiées, au service de nos publics : les assurés, les professionnels de santé, les employeurs.

J'associe, bien sûr, les membres du conseil à ces remerciements, qui, cette année encore, ont soutenu l'ensemble des projets qui leur ont été proposés par la direction.

Même s'il s'agit de retracer ici, dans ce rapport d'activité, le bilan de l'année 2019, on ne peut manquer d'évoquer, à l'heure où ces lignes sont écrites, la situation que connaît actuellement notre pays, comme l'ensemble du monde, à un moment où la pandémie du COVID-19 est loin d'être maîtrisée et poursuit de manière préoccupante son développement.

Nous avons su, dès le début mars 2020, nous mettre en ordre de marche pour continuer à assurer notre mission dans les conditions particulièrement difficiles et assurer ainsi la continuité du service public. Ce fût incontestablement un défi d'une ampleur inédite que nous avons relevé. Ceci renforce ma conviction que nous saurons être à la hauteur de ceux qui nous attendent en 2020 et au-delà.



LE MOT

DU PRÉSIDENT DU CONSEIL

Fabrice GOMBERT
Président du Conseil
de l'Assurance Maladie de Paris

2019

la deuxième année d'une nouvelle mandature s'achève.

Cette année fut une nouvelle fois riche de projets et d'accomplissements. Le conseil s'est ainsi mobilisé avec cette double ambition de garantir aux assurés parisiens un accès aux droits, aux soins de qualité et une proximité, tout en s'inscrivant pleinement dans les orientations du CPG 2018-2022 et du Schéma directeur immobilier local, qui constituent la feuille de route de la CPAM de Paris.

Garantir l'accès aux droits et aux soins des assurés parisiens a en effet été l'un des objectifs prioritaires qui a guidé l'action des conseillers. Le conseil, à travers les commissions de prestations supplémentaires et d'aides financières, a régulièrement contribué à résoudre les difficultés individuelles relatives à l'accès effectif aux soins. L'accompagnement de la mise en place de la complémentaire santé solidaire s'inscrit dans cette volonté et c'est en ce sens que le conseil a mis en place une évolution de l'Aide santé + permettant de lisser les effets de seuil pour les personnes se situant au-dessus des plafonds ressources.

Le conseil a également facilité la concrétisation du projet de regroupement des centres dentaires au sein du centre d'orthodontie de Paris. Ce regroupement permettra à la fois de renforcer l'offre de soins et d'améliorer les conditions d'accueil des patients, et, in fine, de renforcer l'attractivité et l'efficacité de nos structures de soins en Île-de-France.

Le conseil a en outre joué un rôle actif dans le déploiement des actions de prévention, via sa participation à la restructuration au niveau régional du dépistage des cancers.

Tout comme dans la transformation du système de santé, en contribuant à l'élaboration de la vie conventionnelle dans une logique de développement des partenariats. Le conseil a ainsi acté la mise en place des CPTS et des assistants médicaux dans le cadre de l'avenant n°7 à la convention médicale des médecins.

" GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET AUX SOINS DES ASSURÉS PARISIENS A EN EFFET ÉTÉ L'UN DES OBJECTIFS PRIORITAIRES "

Toutes ces décisions soutiennent les ambitions du système de santé : l'amélioration de l'accès territorial aux soins de tous nos assurés, de la qualité et de la pertinence des soins, et de la garantie de la qualité de service.

Enfin, les conseillers ont témoigné leur volonté d'être au centre de l'innovation en santé et de la transformation numérique, en appuyant le développement du DMP, de la télémédecine et des télésoins.

Je voulais terminer en évoquant le **facteur humain** et souligner le travail du directeur général et de ses équipes, qui ont commencé à intégrer cette année le personnel de la MFPS. Intégration qui se poursuivra en 2020 par celle des salariés du RSI.

Je remercie tous les conseillers pour leur forte implication dans la poursuite de leur mission et leur souhait de préparer la CPAM à faire face aux enjeux de demain. Nous avons encore deux ans devant nous pour poursuivre ces actions et soyez certains que je serai à vos côtés pour œuvrer dans ce sens.

1

FAITS MARQUANTS
CHIFFRES CLÉS



RÉTROSPECTIVE CPAM 2019

JANVIER



1^{er} JANVIER

Nouvelle activité précontentieuse : la commission médicale de recours amiable (CMRA)

2 ET 7 JANVIER

Intégration de 32 collaborateurs issus des juridictions sociales des TCI et TASS

24 JANVIER

Remise des prix des Trophées de l'innovation 2019



FÉVRIER

11, 14 ET 19 FÉVRIER

Cinq amphithéâtres de présentation du projet d'entreprise 2019-2022 au Forum des Halles, réunissant l'ensemble du personnel de la CPAM

MARS



DU 1^{er} AU 25 MARS

Campagne de prévention « Mars bleu », dans les sites accueil de la CPAM, les hôpitaux parisiens et les marchés. Au programme : animations et remise de tests immunologiques aux assurés éligibles

AVRIL & MAI



3 AVRIL

La DCGDR et la DRSM d'Île-de-France sur le podium du concours Innov'GDR

10 MAI

Journée mondiale de l'asthme : animation prévention à l'agence Quartier-Saint-Martin.



20 MAI

Signature de la convention CPAM / CAF de Paris, pour renforcer l'offre de service parisienne en matière d'accès aux droits, de parcours communs, de coopération financière et de partage de la connaissance du territoire et des partenaires

28 MAI

Inauguration de l'agence Flandre



JUIN & JUILLET

4 JUIN

Inauguration de l'agence Batignolles



1^{er} JUILLET

Lancement de VIHTEST en partenariat avec la ville de Paris, l'association Vers Paris sans sida, l'ARS et l'URPS biologistes médicaux d'Île-de-France



SEPTEMBRE & OCTOBRE

19 SEPTEMBRE

Journée d'immersion des nouveaux collaborateurs du RSI

23 SEPTEMBRE

Déploiement du pôle national AME

3 OCTOBRE



Inauguration de l'agence Plaisance

6 OCTOBRE



Odyssée, avec plus de 250 coureurs et marcheurs de la CPAM

23 OCTOBRE

Lancement de l'opération Moi(s) sans tabac à la Canopée Westfiel, Forum des Halles



NOVEMBRE

DU 20 NOVEMBRE AU 3 DÉCEMBRE

Campagne de communication « vaccination antigrippale » dans le métro et la ligne de bus 60

21 NOVEMBRE

Parcours d'intégration des nouveaux embauchés



DÉCEMBRE

2 DÉCEMBRE

Journée d'immersion des nouveaux collaborateurs issus des organismes conventionnés



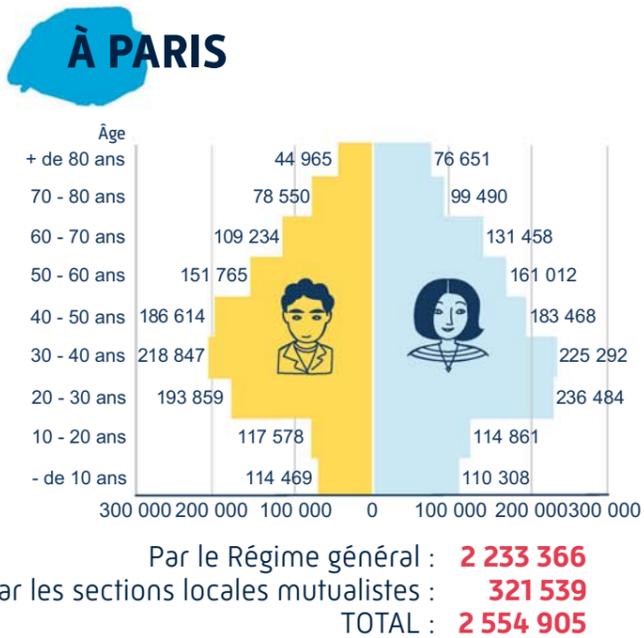
20 DÉCEMBRE

Signature du 1^{er} contrat ACI entre l'Assurance Maladie de Paris, l'ARS Île-de-France et l'association CPTS Paris 18

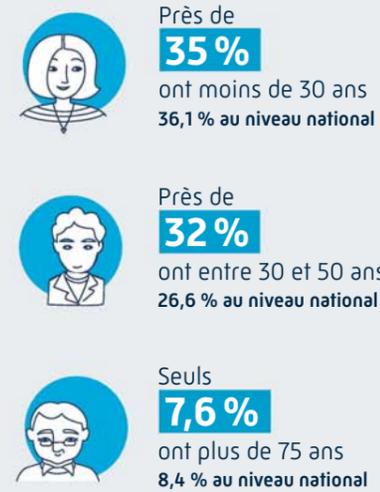


LA DÉMOGRAPHIE PARISIENNE ET LA POPULATION PROTÉGÉE

POPULATION PROTÉGÉE

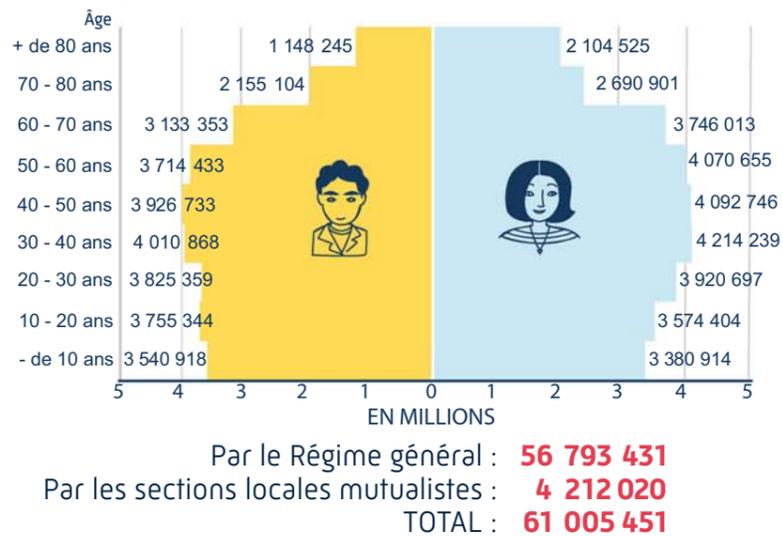


À PARIS, LA POPULATION EST RELATIVEMENT JEUNE



Source : CNAMTS, population protégée au 1^{er} janvier 2020

EN FRANCE MÉTROPOLITAINE



Source : CNAM, population protégée au 1^{er} janvier 2020 (RG avec SLM)



Source : INSEE

L'OFFRE ET LA CONSOMMATION DE SOINS À PARIS

Évolution entre le 1^{er} janvier 2019 et le 1^{er} janvier 2020

17 043
PROFESSIONNELS DE SANTÉ
↑ +1,9 %



7 955
MÉDECINS ↑ +1,6 %

OMNIPRATICIENS

1 583 omnipraticiens en secteur 1 ↑ +3,4 %
652 omnipraticiens en secteur 2 ↓ -4,4 %

SPÉCIALISTES

1 250 spécialistes en secteur 1 ↓ -1 %
4 126 spécialistes en secteur 2 ↑ +3 %

442
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAUX

- 18** Hôpitaux de l'A.P. / H.P.
- 14** Établissements de santé privé d'intérêt collectif / Établissements publics de santé
- 26** Cliniques
- 1** Centre de lutte contre le cancer
- 12** Établissements de soins de suite et de réadaptation
- 2** Hospitalisation à domicile
- 10** Centres de dialyse
- 68** Centres de protection maternelle infantile
- 2** Hôpitaux militaires

- 96** EHPAD et centres d'accueil de jour
- 29** Services de soins infirmiers à domicile
- 164** Établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes handicapées

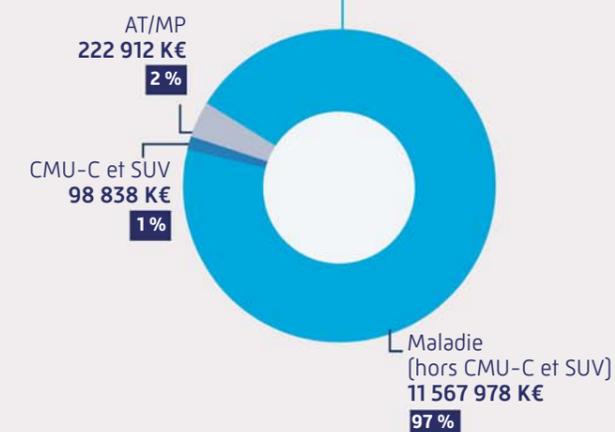
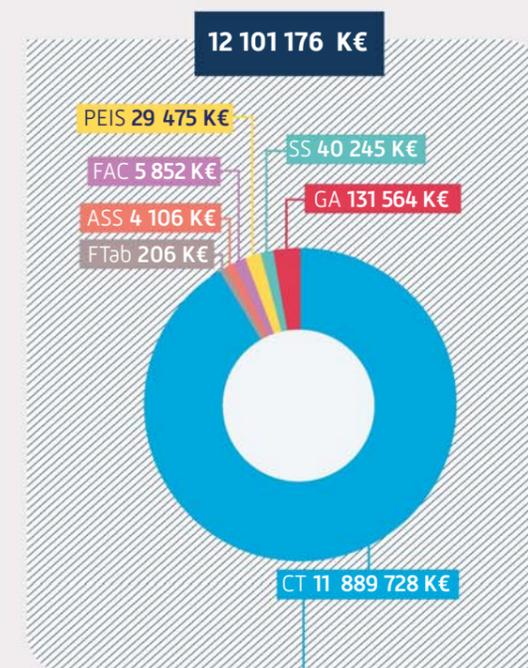
- 2 245** Chirurgiens-dentistes ↓ -0,8 %
- 256** Sages-femmes ↑ +8,5 %
- 6 587** Auxiliaires médicaux ↑ +2,9 %
- 914** Pharmacies ↓ -0,3 %
- 164** Laboratoires privés d'analyses médicales ↓ -3 %
- 203** Centres de santé ↑ +16 %
- 304** Véhicules sanitaires ↓ -8,2 %
- 3 245** Taxis ↓ -29,6 %

LES CHIFFRES CLÉS DE L'ÉVOLUTION DES DÉPENSES

COMPTE DE RÉSULTATS (en K€)	31/12/2019	31/12/2018	STRUCTURE 2019 (en %)	ÉVOLUTION 2019/2018 (en %)
Charges techniques	11 889 728	11 712 391	98,25 %	1,51 %
MALADIE hors CMU-C et SUV	11 567 978	11 393 098	95,59 %	1,53 %
MALADIE CMU-C	89 047	83 051	0,74 %	7,22 %
MALADIE SUV	9 791	10 787	0,08 %	-9,23 %
AT/MP	222 912	225 456	1,84 %	-1,13 %
Gestion action sanitaire et sociale (ASS)	4 106	4 162	0,03 %	-1,35 %
dont subventions aux œuvres de la CPAM	1 686	1 488	0,01 %	13,31 %
Gestion prévention (PEIS)	29 475	28 195	0,24 %	4,54 %
dont CES	19 486	18 987	0,16 %	2,63 %
Charges - Fonds d'actions conventionnelles (FAC)	5 852	4 291	0,05 %	36,38 %
Charges des structures de soins et de prévention (SS)	40 245	39 878	0,33 %	0,92 %
Charges de fonctionnement de gestion administrative (GA)	131 564	141 928	1,09 %	-7,30 %
Charges Fonds tabac	206	669	0 %	-69,21 %
Résultat net (excédent)	0	0	0 %	0 %
TOTAL GÉNÉRAL	12 101 176	11 931 514	100 %	1 %

DONNÉES COMPTABLES

- Charges techniques (CT)
- Charges de fonctionnement de gestion administrative (GA)
- Charges des structures de soins et de prévention (SS)
- Gestion prévention (PEIS)
- Charges - Fonds d'actions conventionnelles (FAC)
- Charges d'action sanitaire et sociale (ASS)
- Charges Fonds tabac (FTab)





2

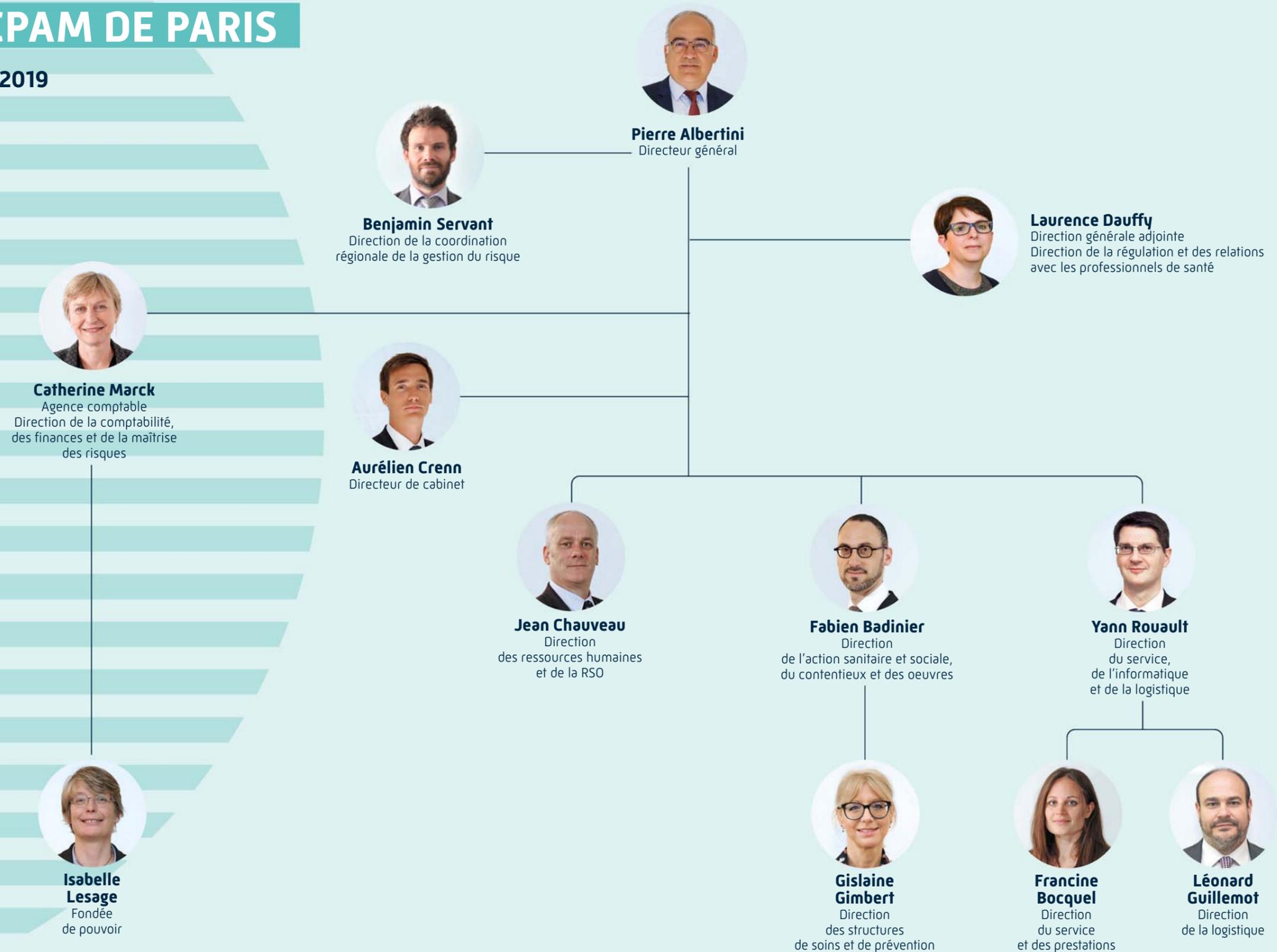
LES INSTANCES

DE GOUVERNANCE

ET DE CONCERTATION

L'ORGANIGRAMME DE LA CPAM DE PARIS

31 décembre 2019



LES REPRÉSENTANTS DU CONSEIL DE LA CPAM DE PARIS

31 décembre 2019

PRÉSIDENT
Fabrice GOMBERT

1^{ER} VICE-PRÉSIDENT
Franck SAUL

2^E VICE-PRÉSIDENT
Anthony CAILLE

3^E VICE-PRÉSIDENTE
Dominique EDON

REPRÉSENTANTS DES ASSURÉS SOCIAUX

	TITULAIRES	SUPLÉANTS
CFDT	Anne-Laure CHOMETTE Fabrice GOMBERT	Stéphanie GUEGUEN Jean-Luc KIRSCHVING
CFTC	Bernard HAYAT	Denis AUDOU CET
CFE-CGC	Chantal PONDEVY	Dieudonné DJIKI
CGT	Anthony CAILLE Djida-Leïla CROCHET	Katell CORDUANT Panagiotis NIKOLAOU
FO	Dominique EDON Sepideh ZABETI-DAVID	Dimitri BOIBESSOT Franck GRATALOU P

REPRÉSENTANTS DES EMPLOYEURS

	TITULAIRES	SUPLÉANTS
MEDEF	Alain RICHARD Franck SAUL Bernadette SCHINDLER Marie VITON	À pourvoir À pourvoir À pourvoir À pourvoir
CPME	Pierre-Alain KERNINON Arthur MAGNUS	Nasser BERDOUS Sophie GREGOIRE
U2P	Janine ADAM Yves DEVAUX	Mouhssine BERRADA Jean-Yves BOULLIER

REPRÉSENTANTS

DE LA FÉDÉRATION NATIONALE DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE

TITULAIRES	SUPLÉANTS
Bernard JABIN Stéphane REDY	Jean-Jacques DISDERO Pascal PONS

PERSONNE QUALIFIÉE

Jean-Luc LECLERC

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

	TITULAIRES	SUPLÉANTS
FNATH	Michel BERKOWICZ	Emmanuel EVANGELISTA
UNAPL	Mardoché SEBBAG	À pourvoir
UDAF	Catherine GODAIS	À pourvoir
UNAASS	Anne-Marie GARRIGUENC	Dominique LAMARCHE

REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL EMPLOYÉ

TITULAIRES	SUPLÉANTS
Olivier NEHAMA Valérie DESVERGNE	Nora NIDAM Bruno MALIMPENSA

REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL CADRE

TITULAIRES	SUPLÉANTS
Xavier BRUERA	Martine DE VARGAS

LES PRINCIPALES DÉCISIONS DU CONSEIL

Sur proposition de la commission des relations avec les usagers et de gestion du risque

Le conseil a approuvé les axes de la politique de gestion du risque et de communication à l'égard des usagers pour 2019.

Au travers des différentes commissions, il a pris acte des bilans des commissions de recours amiable et de l'article 23, des actions menées dans le cadre du plan de gestion du risque en 2018, de Planir 2018 et de la montée en charge du dispositif des contrats démographiques.

Ont également été présentés au conseil des dossiers d'actualité à fort enjeux tels que la réforme 100 % santé et le reste à charge 0, le dossier médical partagé, l'exercice coordonné des médecins, la mise en place des assistants médicaux dans le cadre de l'avenant n°7 à la convention nationale des médecins, les nouvelles conventions des taxis parisiens et des infirmiers.

Les conseillers ont pris connaissance de l'évolution de la conciliation vers la médiation, du rapport d'activité 2018 de la médiation, de la régionalisation du dépistage organisé des cancers, de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, de la bascule des étudiants au Régime général et du projet d'expérimentation parisienne de la prise en charge du dépistage VIH en laboratoire sans prescription médicale.

Sur proposition de la commission d'action sanitaire et sociale et prévention de la maladie

Le conseil a approuvé le budget modificatif 2019 du centre de santé Réaumur, les budgets prévisionnels 2020 d'action sanitaire et sociale, des structures de soins, de prévention, d'éducation et d'information sanitaire et du centre d'examen de santé.

Il a également entériné les demandes de subventions présentées par huit associations pour un montant global de 60 000 €, l'évolution du dispositif Aide santé + et du guide des aides financières et des prestations supplémentaires.

Le conseil a aussi pris acte des bilans d'activité 2018 de l'action sanitaire et sociale, des structures de soins et des structures de prévention de la CPAM de Paris, et pris connaissance du projet du futur centre dentaire et d'orthodontie de Paris ainsi que de la réforme sur la complémentaire santé solidaire. Il a été informé de l'action sanitaire et sociale des travailleurs indépendants et du dépistage organisé du cancer colorectal.

Sur proposition de la commission de gestion administrative

Le conseil a approuvé les comptes de l'exercice 2018, les admissions en non-valeur de créances de prestations de la CPAM de Paris et de la caisse des professions libérales, et le budget 2020 de gestion administrative.

Il a pris acte des résultats du CPG pour l'année 2018, du rapport sur l'exécution des marchés pour l'exercice 2018 et des objectifs pluriannuels CPG 2019-2022.

Il a été tenu informé de la prise en charge des recours amiables de l'agence des professions libérales, des objectifs et des enjeux du virage numérique en santé et du schéma directeur des ressources humaines de la CPAM de Paris.

Le conseil a approuvé, sur présentation du directeur, le rapport d'activité 2018 de la CPAM de Paris lors de la séance du conseil du 5 juin 2019.

SUBVENTIONS



MONTANT GLOBAL

60 000 €

versés à 8 associations

LA COMMISSION MÉDICALE DE RECOURS AMIABLE

UNE NOUVELLE COMMISSION DÉDIÉE AUX LITIGES MÉDICAUX

La CMRA : une instance de précontentieux en matière médicale

La CMRA, introduite par la Loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle, a vocation à favoriser le règlement des litiges médicaux dans un cadre amiable obligatoire et préalable à tout recours devant le tribunal.

Depuis le 1^{er} janvier 2019, elle traite des litiges portant sur les taux d'incapacité permanente, l'invalidité et l'inaptitude, à un stade amiable. La CPAM de Paris est en charge du secrétariat de la CMRA pour la région Île-de-France, les départements et régions d'outre-mer (DROM), la CRAMIF et la CNAV.

L'ensemble des collaborateurs est placé sous l'autorité fonctionnelle de la direction régionale du service médical d'Île-de-France, ayant accès à des documents et informations à caractère médical.

Deux outils permettent de gérer l'activité et d'échanger les informations sur les dossiers avec les partenaires habilités, CICERON et TULIP.

Le déroulement d'une commission

La commission requiert la présence de deux médecins experts et d'un médecin conseil.

Un pool de 13 médecins conseils des différents ELSM d'Île-de-France, assure les séances de CMRA. 10 médecins experts siègent également en commission en fonction de leur disponibilité. La voix des médecins experts est prépondérante.

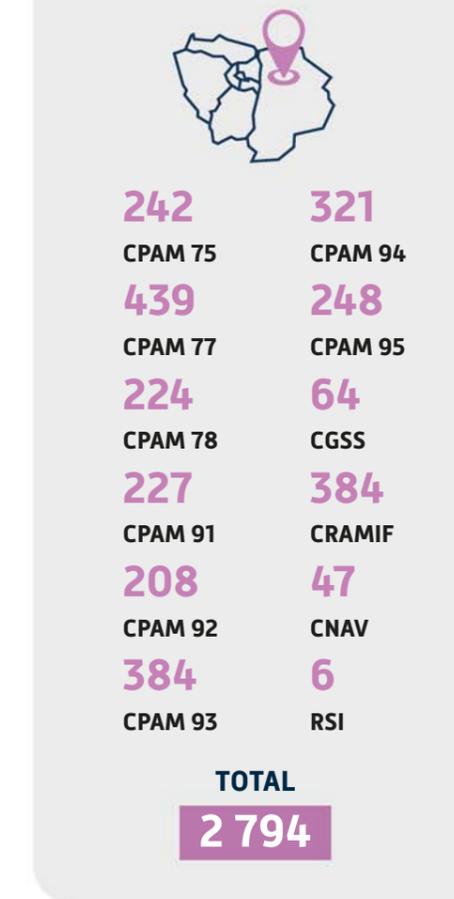
La contestation des décisions CMRA devant le tribunal

Seules 120 décisions rendues (soit 8,3 %) ont fait l'objet d'un recours judiciaire. Cela montre l'utilité de la CMRA en termes de précontentieux et évite de nombreuses saisines des tribunaux. L'unique décision rendue en 2019 par un tribunal de grande instance statue en faveur de la décision de la CMRA.

Données chiffrées



NOMBRE DE DOSSIERS OUVERTS PAR ORGANISME



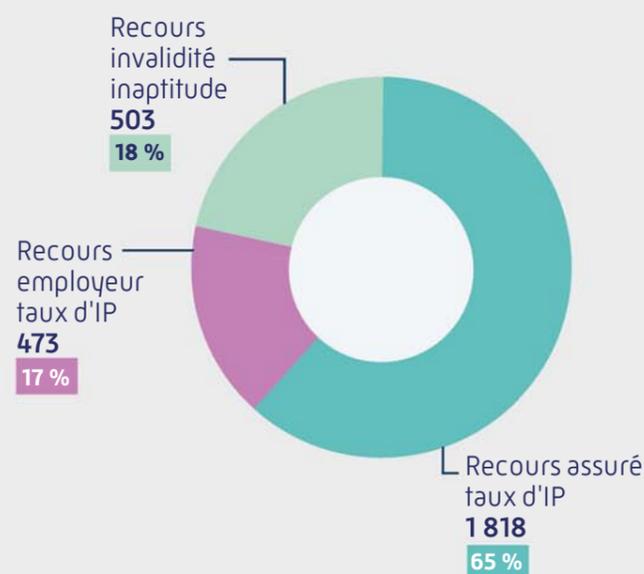
Répartition par décision CMRA

DÉCISIONS RENDUES	RECOURS ASSURÉ TAUX D'IP	RECOURS EMPLOYEUR TAUX D'IP	RECOURS INVALIDITÉ / INAPTITUDE	TOTAL
Confirmation	746	161	193	1 100
Infirmation	212	101	35	348
TOTAL	958	262	228	1 448

Nombre de décisions CMRA contestées au TGI

DÉCISIONS CONTESTÉES DEVANT LE TRIBUNAL	DÉCISIONS CMRA CONTESTÉES		RECOURS CONCOMITANTS CRA/CMRA	TOTAL	%
	INFIRMATION	CONFIRMATION			
Recours assuré	11	65	4	80	6,75 %
Recours employeur	8	25	7	40	15,27 %
TOTAL	19	90	11	120	8,29 %

RÉPARTITION DES RECOURS PAR LITIGE



DÉCISIONS CMRA RENDUES PAR LITIGE



Quelles perspectives pour la CMRA ?

Le périmètre du pré contentieux amiable médical est appelé à s'élargir dès 2020 aux litiges médicaux employeurs, puis aux litiges médicaux assurés au 1^{er} janvier 2022. Cela répond à un souhait des pouvoirs publics d'unifier les règles de la procédure applicable aux recours préalable et aux recours juridictionnels, en matière de contentieux de la Sécurité sociale.

La CMRA constitue ainsi une étape majeure dans la mise en place d'un contentieux médical de la Sécurité sociale.



LES COMMISSIONS DE PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES ET AIDES FINANCIÈRES

Les prestations supplémentaires et les aides financières sont destinées aux assurés sociaux (relevant du Régime général – travailleurs indépendants inclus, domiciliés à Paris, mais aussi aux fonctionnaires territoriaux et fonctionnaires d'État exerçant leur activité professionnelle à Paris) se trouvant momentanément en situation financière difficile, du fait de frais directement ou indirectement

générés par la maladie, la maternité, un accident du travail (AT), une maladie professionnelle (MP) ou un décès. L'aide intervient lorsque ces frais sont disproportionnés par rapport aux ressources ou lorsqu'ils ne sont pas couverts au titre des prestations légales. Les aides sont attribuées par une commission spécialisée, qui agit sur délégation du conseil.

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE REPRÉSENTE

4 541 960 €

SUR L'ANNÉE 2019.

IL S'AGIT DES AIDES FINANCIÈRES ET PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES ACCORDÉES, DONT :



2 007

aides accordées dans le cadre des aides financières et prestations supplémentaires



96

prises en charge délivrées dans le cadre des soins palliatifs (personnes en fin de vie à domicile)



529

aides à l'acquisition d'une complémentaire santé



12

primes de fin de stage versées aux assurés victimes d'un AT/MP ayant suivi un stage de rééducation professionnelle dans le cadre de la réinsertion professionnelle



626

aides ménagères accordées (dont 528 dans le cadre du programme de retour à domicile - Prado)



8

associations subventionnées relevant des critères définis par le Fonds national d'action sanitaire et sociale (FNASS)

3

**L'ACCÈS AUX DROITS
ET AUX SOINS,
TOUJOURS
EN PREMIÈRE LIGNE**



LE SITE AMELI ET NOS SERVICES EN LIGNE, "FACILITATEURS" DE DÉMARCHE POUR LES ASSURÉS

Les mesures de simplification administrative sont un enjeu fort pour l'Assurance Maladie. Celles-ci répondent aux attentes des assurés, dans la mesure où elles allègent les formalités à accomplir, tout en étant un levier d'efficience pour l'organisme.

Le compte ameli a été créé en décembre 2007. Fort de ses 1,2 million d'adhérents parisiens, il permet d'effectuer la plus grande partie des démarches les plus courantes.

Il s'enrichit année après année de nombreux services : déclaration du nouveau-né ; déclaration d'un accident causé par un tiers ; informations sur les délais de traitement de la CPAM ; mise à jour des coordonnées bancaires ; changement de nom d'usage ; double rattachement de l'enfant...

QUELQUES CHIFFRES DES DÉMARCHES EFFECTUÉES PAR LES PARISIENS VIA LEUR COMPTE AMELI



1 778 605
attestations de droits
téléchargées



712 271
attestations de paiements
d'indemnités journalières



185 226
cartes européennes
d'Assurance Maladie



Plus de
103 619
changements d'adresse



102 822
cartes Vitale commandées



65 606
mises à jour de relevés
d'identité bancaire



Plus de
14 176
demandes de couverture
santé solidaire



8 818
rendez-vous en agence
pris en ligne



6 013
déclarations
de nouveaux-nés



**AU TOTAL PLUS DE
14 MILLIONS**
de consultations des
différentes rubriques du
compte ameli en 2019

LA RUBRIQUE MES PAIEMENTS

pour visualiser les décomptes de remboursement, est la plus utilisée du compte : elle enregistre 7 443 072 utilisations parisiennes en 2019. L'accessibilité des décomptes de remboursement sera étendue progressivement, tout au long de l'année 2020, jusqu'à atteindre une profondeur de deux ans.

L'APPLICATION AMELI POUR SMARTPHONES ET TABLETTES

accessible sur les deux principales plateformes (App Store et Google Play), rencontre également un succès croissant : 237 069 utilisateurs distincts recensés dans la capitale en 2019, pour un total de 4 586 908 connexions. Son interface bénéficie d'améliorations continues pour le confort de ses utilisateurs. Depuis 2019, il est possible de s'y connecter sans code, par reconnaissance faciale, avec les appareils compatibles.

Grâce à la simplification offerte par le compte ameli, l'espace personnel de l'Assurance Maladie est plébiscité par les assurés : selon une étude nationale, 95 % des utilisateurs sont satisfaits de leur compte ameli¹.

¹ Enquête menée via internet sur le compte ameli en juillet 2018 par la Cnam sur la base de 48 080 personnes qui ont accepté de répondre à un questionnaire de satisfaction.

Les assurés peuvent également trouver les réponses utiles à leurs questions en consultant les pages d'information du **site ameli.fr**, sur leurs droits et démarches, sur les remboursements, les adresses et contacts utiles ainsi que les formulaires, accessibles en quelques clics.

L'espace personnel du compte ameli permet également d'interroger les services par e-mail.

Outre les services du compte ameli et du Dossier Médical Partagé, les pages ameli.fr permettent **d'accéder à de nombreux autres services utiles pour les assurés. ameli.fr fait partie des 100 sites Internet les plus fréquentés en France : on dénombre plus de 158 millions de visites de ce site en 2019.**

L'ANNUAIRE SANTÉ AMELI

permet aux assurés de trouver le médecin ou le spécialiste qui correspond à leurs attentes : spécialité, prise ou non de la carte Vitale, tarifs pratiqués, etc. En regroupant des informations essentielles sur les professionnels de santé, l'annuaire santé d'ameli.fr apporte une aide déterminante pour aider les assurés dans leur choix. Ils peuvent localiser plus facilement le professionnel de santé à proximité de l'adresse souhaitée.

L'annuaire santé ameli répertorie également les établissements de soins et permet aux assurés de trouver un établissement en fonction des actes qui y sont pratiqués : plus de 100 catégories d'actes sont disponibles dans le moteur de recherche.

Fidèle à ses engagements de service public, l'offre de service en ligne de l'Assurance Maladie permet aux assurés parisiens un accès sécurisé à l'information sur leurs droits et démarches, ainsi que sur leur santé.

PLÉBISCITÉ, L'ANNUAIRE SANTÉ AMELI

comptabilise plus de
13 millions
de visites durant l'année 2019.

Les pages santé du site ameli.fr permettent en outre d'apporter une information fiable aux assurés en matière de prévention des maladies, dépistages, vaccination, utilisation des médicaments, grossesse, ainsi que sur les services sophia et Prado.

Parallèlement, le forum ameli offre aux assurés un espace de dialogue ouvert, tout en étant sécurisé par des professionnels.

LE FORUM AMELI NOMBRE D'UTILISATEURS

Plus de
130 000
sur l'ensemble du réseau

NOMBRE DE VISITES

Plus de
8 millions
de visites en 2019

L'ACCOMPAGNEMENT DES POPULATIONS FRAGILISÉES

La protection universelle maladie (PUMa)

Depuis la mise en œuvre de la réforme de la Protection Universelle Maladie (PUMa) au 1^{er} janvier 2016, toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière bénéficie de la prise en charge de ses frais de santé.

Les droits de base acquis au travers de la PUMa, pouvaient être complétés sous condition de ressources, par la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) ou l'aide à la complémentaire santé (ACS).

La complémentaire santé solidaire (C2S)

Introduite par l'article 52 de la LFSS 2019, elle permet l'extension de la CMU-C aux bénéficiaires de l'ACS. Depuis le 1^{er} novembre 2019, la complémentaire santé solidaire (C2S) propose aux bénéficiaires de l'ACS une couverture aussi protectrice que la CMU-C, en échange d'une participation financière, et concourt à une meilleure prise en charge des soins.

Le principe :

- gratuité de la C2S jusqu'aux plafonds de ressources de la CMU-C ;
- participation financière en fonction de l'âge jusqu'au plafond de l'ACS (plafond CMU-C + 35 %).

À compter de la date d'ouverture des droits, l'assuré bénéficie :

- du panier de soins C2S ;
- des tarifs opposables ;
- de la dispense d'avance de frais ;
- de l'exonération de la participation forfaitaire et de la franchise.

Les attestations tiers-payant émises dans le cadre d'un contrat ACS avant le 1^{er} novembre 2019 restent valables jusqu'à l'échéance, avec ou sans souscription de l'ACS.

ÉVOLUTION

DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES
DE LA CMU-C/ACS VERS LA C2S**158 597**bénéficiaires de la C2S gratuite
au 31/12/2019**141 694**bénéficiaires CMU-C
au 31/12/2018**141 477**bénéficiaires CMU-C
au 31/12/2017**4 433**bénéficiaires de la C2S
avec participation financière
au 31/12/2019**42 072**bénéficiaires ACS
au 31/12/2019**45 171**bénéficiaires ACS
au 31/12/2018**44 441**bénéficiaires ACS
au 31/12/2017

ÉVOLUTION

DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES
DE L'AME**49 085**bénéficiaires AME
au 31/12/2019**44 421**bénéficiaires de l'AME
au 31/12/2018**45 181**bénéficiaires de l'AME
au 31/12/2017

PÔLE NATIONAL AME

la CPAM de Paris gère
les dossiers de**28 caisses**soit près de
100 000
bénéficiairesavec un délai de
16,3 jours**La mission
accompagnement en santé**

Depuis mai 2018, la CPAM de Paris a mis en place la plateforme d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé (PFIDASS), désormais dénommée mission accompagnement en santé.

Il s'agit de l'une des actions d'accès aux soins conduite dans le cadre de la démarche Planir.

Le diagnostic, réalisé sur le département en 2018 par l'organisme ODENORE, avait mis en exergue un taux de renoncement aux soins de 34 %.

La plateforme d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé (PFIDASS), **dorénavant appelée mission accompagnement en santé**, est un dispositif se traduisant par :

- l'organisation du repérage des personnes rencontrant des difficultés d'accès aux soins via un réseau de « détecteurs » ;
- l'accompagnement des personnes, par une équipe de 10 conseillers, jusqu'à la réalisation effective des soins.

La mission accompagnement en santé est au cœur d'un partenariat interne et externe. Les détecteurs peuvent être réalisés par le front office, les centres d'examen de prévention en santé, le service social ou le service médical, mais également par nos partenaires (CASVP, missions locales, Pôle Emploi, associations...).

EN 2019, LA MISSION

ACCOMPAGNEMENT SANTÉ DE
LA CPAM DE PARIS A RÉALISÉ**3 847**

accompagnements

dont
1 905

avec soins réalisés

1 599encore en cours
au 31 décembre 2019

Au-delà de la réalisation effective des soins, les accompagnements réalisés par la mission accompagnement en santé permettent également, dans certains cas, d'améliorer la prise en charge en termes d'accès aux droits d'assurés qui n'auraient pas demandé à bénéficier de certaines aides auxquelles ils étaient éligibles, telles que la complémentaire santé solidaire ou encore une aide financière.

Dans le cadre du CPG 2020, la CPAM de Paris doit réaliser 1 371 accompagnements avec réalisation des soins (socle à 525).

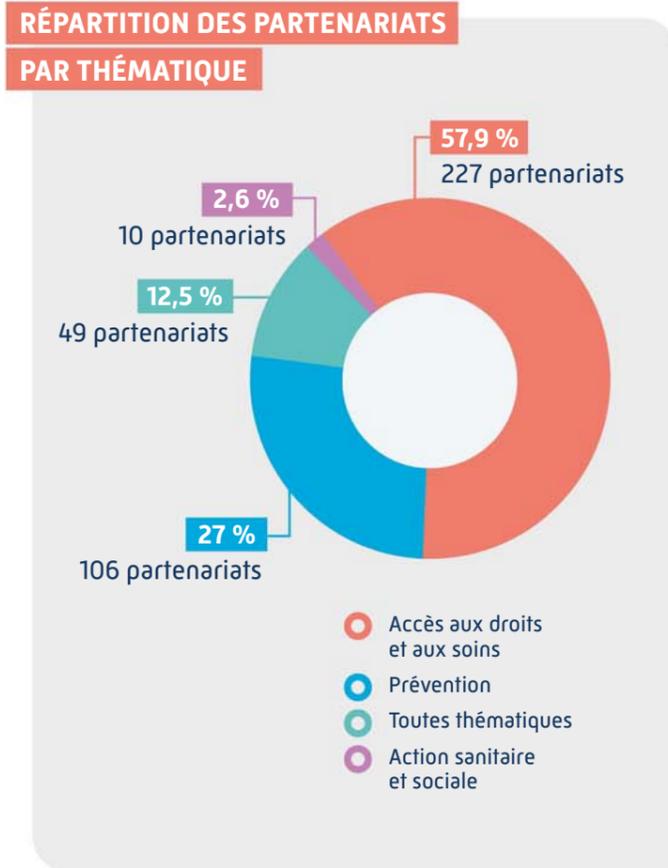
Des partenariats pour accompagner les populations précaires

L'accès aux droits et aux soins pour tous

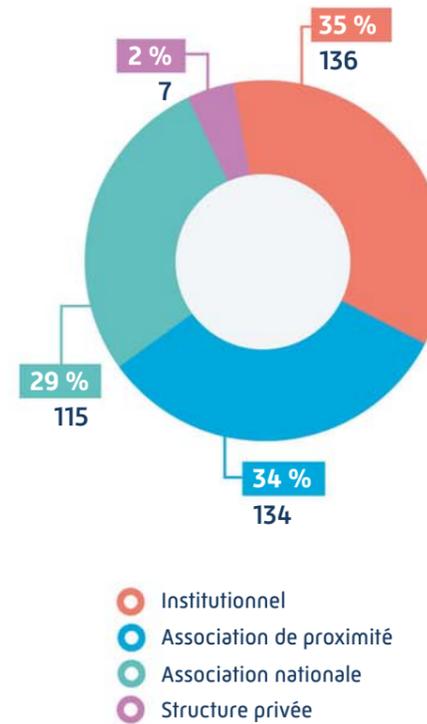
La CPAM de Paris compte **392 partenariats actifs pour 340 partenaires**, dont 321 sur Paris, soit 225 partenariats de plus qu'en 2015, ce qui représente une progression de presque 130 % en 5 ans.

Ce développement traduit un besoin accru d'accompagnement des publics les plus éloignés du système, et de la nécessité de mieux travailler en réseau, tant pour les associations que pour les institutions, pour une meilleure prise en charge de ces publics.

La majorité des partenariats concernent l'accès aux droits et aux soins. 12,5 % des partenariats sont multithématiques. Par exemple, pour la mission locale de Paris, sont réalisés des ateliers « Santé Jeunes en prévention et accès aux droits », des kiosques « accompagnement santé » sur site, des rendez-vous encadrés, des accueils collectifs en bilan de santé et des bilans psychosociaux réalisés par le département solidarités.



35 % des partenariats concernent des institutions (CAF, Pôle Emploi, CNAV, Préfecture, Ville de Paris,...), **63 % concernent des associations**, dont 34 % sont des associations parisiennes et 29 % des associations à vocation nationale. **2 % concernent des structures privées** (mutuelles complémentaires pour la mission accompagnement en santé).



Par ailleurs, 67 % de nos actions partenariales ne ciblent pas une population particulière en termes de classe d'âge ou de genre (hommes seulement pour 1 %, ou femmes seulement pour 5 % des actions).

Enfin, 72 % de nos actions concernent en priorité les populations en situation de précarité.

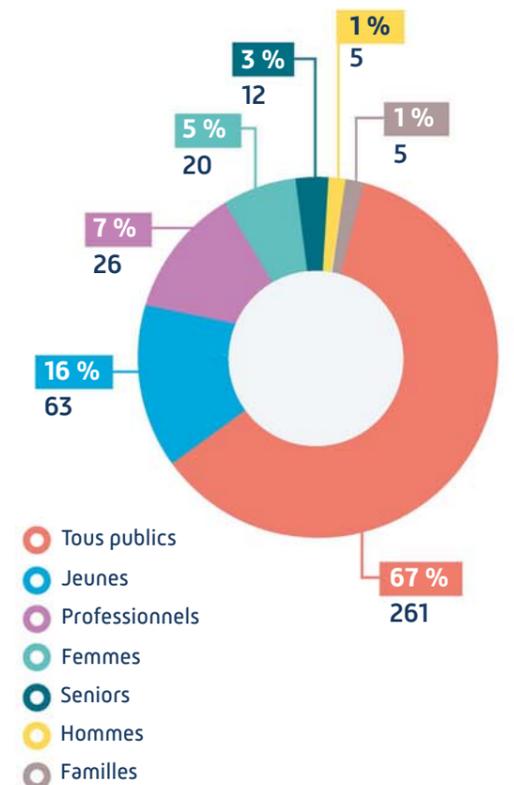
Plusieurs types d'actions

- **Présence et aide directe aux populations précaires**, notamment dans les 35 permanences de proximité, les résidences sociales ou foyers de travailleurs migrants, lors des ateliers dans les structures d'insertion sociale et professionnelle, des associations diverses d'accompagnement de populations spécifiques : migrants ; prostituées ; femmes en errance ; personnes en addiction...
- **Des « interventions pédagogiques » à destination des travailleurs sociaux des institutions** (CAF, Pôle Emploi, AP-HP, école de sages-femmes...), de collectivités locales ou des membres et bénévoles des associations : Emmaüs, ADOMA...
- **Des ateliers spécifiques à une thématique** : inclusion numérique ; « Santé Jeunes » ; « Maternité » avec la CAF et SOLIPAM* ; « prévention santé des seniors » (résidences senior de la Ville de Paris, divers centres sociaux de quartier)...
- **Des circuits dédiés d'accès aux droits ou des rendez-vous encadrés en agence** : FTDA* ; CAFDA* ; mission locale ; les 15 permanences d'accès aux soins de santé hospitaliers ; l'aide sociale à l'enfance ; La protection judiciaire de la jeunesse...

*SOLIPAM : Solidarité Paris Maman

*FTDA : France terre d'asile

*CAFDA : Coordination de l'accueil des familles demandeuses d'asile



LES CENTRES DE SANTÉ DE LA CPAM DE PARIS : DES ACTEURS AU CŒUR DE L'ACCÈS AUX SOINS

La CPAM de Paris gère six centres de santé localisés à Paris.

Un centre de santé polyvalent :
le centre Réaumur (2^e)

Quatre centres de santé dentaire :
Condorcet (9^e) ; Poteau (18^e) ; Rubens (13^e)
et Réaumur (2^e).

Un centre d'orthodontie :
le centre d'orthodontie de Paris (11^e)

LES 6 CENTRES PROPOSENT :



Une large gamme de soins de qualité proposés aux tarifs de secteur 1 ou modérés



La pratique du tiers payant intégral



La prise de rendez-vous en ligne via les sites internet des centres et Doctolib

Le centre de santé Réaumur

Situé au 106 rue Réaumur, 75002 Paris, le centre propose, à tarifs opposables, une offre pluridisciplinaire de soins de qualité.

- **Médecine générale**
- **Médecines spécialistes** : angiologie ; cardiologie ; diabétologie ; endocrinologie ; gynécologie ; ophtalmologie ; pédiatrie ; etc.
- **Pédicure-podologie**
- **Sage-femme**
- **Soins infirmiers**
- **Pôle imagerie-radiologie** : échographie ; doppler ; mammographie ; etc.
- **Ostéopathie** (nouvelle offre en 2019)

Le centre dispose d'un laboratoire d'analyse de biologie médicale qui accueille les patients du lundi au vendredi, de 7h15 à 18h15, sans rendez-vous.

Une maison médicale de garde assure les consultations de médecine générale les week-ends et jours fériés au sein du centre Réaumur.

ACTIVITÉ DE VILLE

3 525 424 €

+ 9,9 % par rapport à 2018



+47,4 %
Ophtalmologie



+68 %
Gynécologie



+39,6 %
Pédiatrie

ACTIVITÉ DE PRÉVENTION LIÉE À L'ACTIVITÉ DES CENTRES D'EXAMENS EN SANTÉ

2 421 650 €

+ 23 % par rapport à 2018



+40,5 %
Pédicure-podologie



+32,8 %
Dermatologie



+8,74 %
Laboratoire de ville

FRÉQUENTATION EN 2019



**MÉDECINE
RADIOLOGIE
PARAMÉDICAL**

78 754

passages

+10,92 %

par rapport à 2018



**LABORATOIRE
DE BIOLOGIE MÉDICALE**

12 342

passages

+8,74 %

par rapport à 2018

Le centre d'orthodontie de Paris

Situé au 96-98 rue du Faubourg du Temple, 75011 Paris, le centre de santé dentaire spécialisé en orthodontie, est ouvert de 9h à 18h et dispose de :

- **15 cabinets individualisés** destinés aux soins d'orthodontie, aux actes de stomatologie et aux actes dentaires pour les enfants et adultes ;
- **un service de radiologie** qui réalise tous types de radiologies dentaires (panoramique, bilan rétro-alvéolaire, imagerie dentaire 3D ou cone-beam).

Il propose une offre complète d'actes dentaires :

- **orthodontie pour enfants et adultes ;**
- **soins dentaires et réalisation de prothèses ;**
- **stomatologie ;**
- **parodontologie ;**
- **pédodontie ;**
- **orthophonie ;**
- **pose d'orthèses mandibulaires** dans le traitement de l'apnée du sommeil.



FRÉQUENTATION

69 166

patients ont fréquenté
au moins une fois le centre
en 2019

CHIFFRE D'AFFAIRES

6 472 375 €

en 2019

Les centres de santé dentaire (CSD)

Les 4 centres de santé dentaire

CSD Condorcet

40 rue Condorcet, 75009 Paris
3 fauteuils

CSD Poteau

51 rue du Poteau, 75018 Paris
3 fauteuils

CSD Réaumur

106 rue Réaumur, 75002 Paris
5 fauteuils

CSD Rubens

20 rue Rubens, 75013 Paris
3 fauteuils

Les actes réalisés

- Consultations sur rendez-vous ou en urgence
- Soins conservateurs
- Soins prothétiques
- Implantologie
- Radiologie

CHIFFRE D'AFFAIRES

3 704 905 €

en 2019



CONSULTATIONS EN 2019



CSD CONDORCET

7 143

consultations

CSD POTEAU

5 716

consultations

CSD RÉAUMUR

14 396

consultations

CSD RUBENS

5 241

consultations

4

**L'OFFRE DE SERVICE,
UNE PRIORITÉ**



LES SERVICES DE BASE, INCONTURNABLES DANS LA RELATION DE SERVICE

Le versement des revenus de substitution et de compensation

Afin de compenser la perte de revenu pendant un arrêt maladie, maternité, paternité, accident du travail ou maladie professionnelle, l'Assurance Maladie de Paris verse des indemnités journalières aux assurés ou aux employeurs en cas de subrogation (maintien de salaire par l'employeur).

Les prestations en espèces

	2018	2019	ÉVOLUTION 2018 / 2019
Dénombrement des indemnités journalières (IJ)			
Maladie	5 501 480	5 695 402	3,52 %
Maternité	2 012 864	1 996 956	-0,79 %
Accident du travail	869 737	899 177	3,38 %
Délai moyen de paiement tous risques			
à l'assuré	33,70 jours	35,6 jours (AS/AT)	+1,9 jours mais une amélioration constante au cours de l'année 2019
à l'employeur	46,63 jours	48,19 jours	+1,56 jours
Nombre de capitaux décès versés	685	670	-2,19 %

Les risques professionnels

	2018	2019	ÉVOLUTION 2018 / 2019
Nombre de rentes AT en cours	55 237	45 507	-17,62 %
Montant moyen annuel	1 955 €	1 985 €	1,53 %

Le remboursement des frais de santé

Délai moyen de traitement des frais de santé

2019	FEUILLES DE SOINS PAPIER (FSP)	FLUX ÉLECTRONIQUES (FSE)
Janvier	25,98	2,93
Février	19,33	2,84
Mars	17,63	2,79
Avril	16,11	3,04
Mai	17,89	3,11
Juin	19,75	3,11
Juillet	19,09	3,25
Août	20,13	2,84
Septembre	10,33	2,82
Octobre	11,86	2,79
Novembre	18,03	3,07
Décembre	15,85	3,03
MOYENNE	17,67	2,97

Source : portail CNAM « délais de paiement »



DÉLAI MOYEN DE TRAITEMENT 2019

2,97 jours

FSE

17,67 jours

FSP

pour rappel
Délai moyen de traitement 2018

FSE **3** jours

FSP **15,3** jours

AU 9^e DÉCILE EN 2019

DÉLAI DE TRAITEMENT FSP

21,9 jours



Cible 20 jours
Socle 30 jours

DÉLAI DE TRAITEMENT FSE

4,3 jours



Cible 7 jours
Socle 8 jours

Le délai de traitement des remboursements de soins de ville répond aux objectifs fixés depuis plusieurs années, aussi bien pour le traitement des flux électroniques, toutes catégories de PS, que pour le traitement des feuilles de soins papier. (FSP = 20 j / FSE = 7 j)

L'accueil physique

L'année 2019 marque l'achèvement des opérations de rénovation des agences selon le concept du parcours assuré en accueil physique, caractérisé par un accueil « de bout en bout » dans une logique proactive, avec la réouverture de l'agence Plaisance le 1^{er} avril 2019.



Désormais, l'ensemble du réseau d'accueil physique parisien comprend :

- 10 agences dédiées aux assurés ;
- 2 agences dédiées aux demandeurs de l'AME ;
- 35 permanences de proximité.

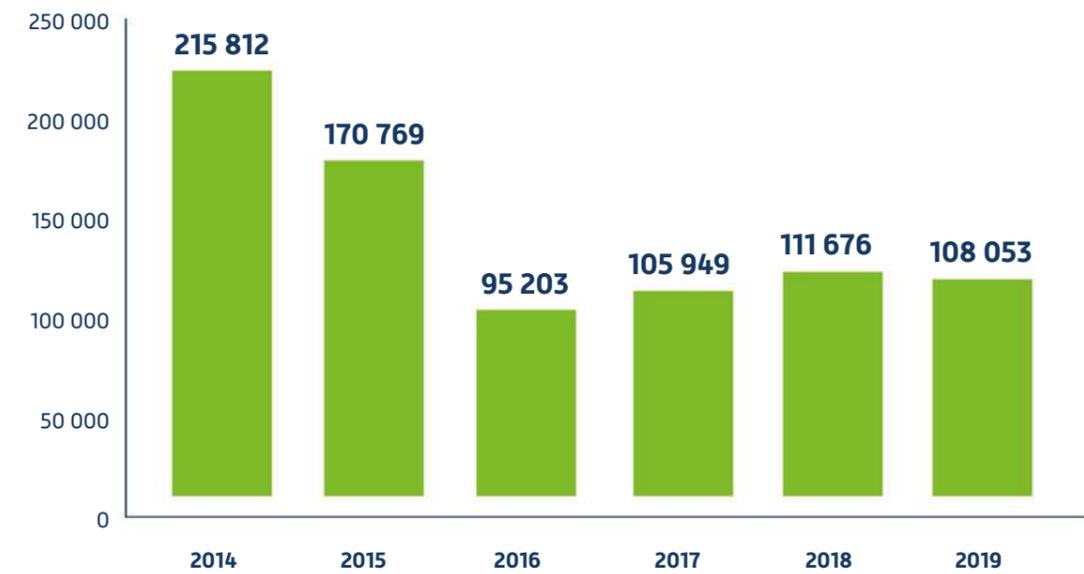
Une diminution sensible des fréquentations depuis 2014

La fréquentation des agences de l'Assurance Maladie de Paris poursuit sa baisse en 2019, avec une diminution des flux en agence de **8 %** par rapport à 2018.

Cette évolution à la baisse concerne également les agences AME et les permanences de proximité, dont les flux diminuent respectivement de **3 %** et **19 %** entre 2018 et 2019.

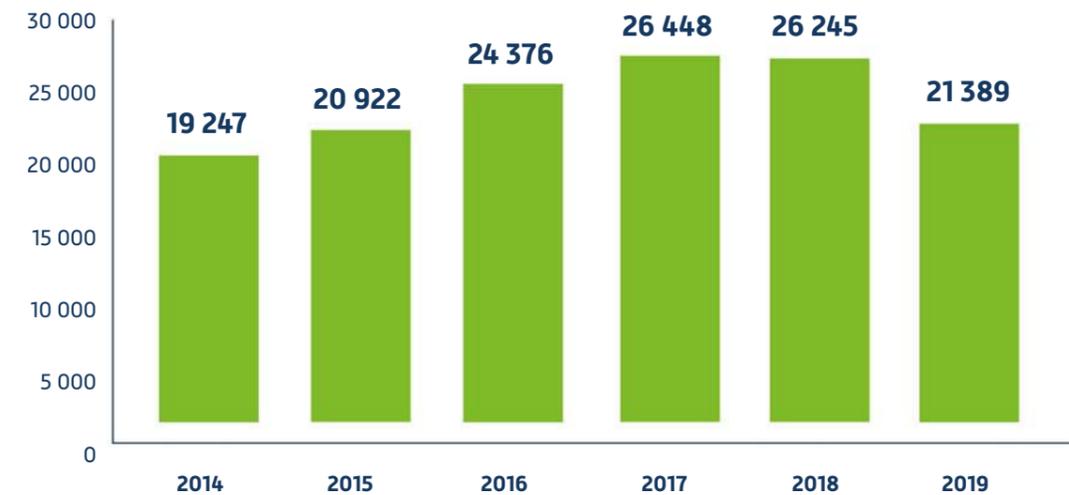


Fréquentation des agences AME



Fréquentation des permanences de proximité

Une activité qui cible les publics les plus précaires au sein des permanences de proximité, particulièrement impactées par les mouvements de grève de décembre.



Dans le cadre de l'intégration des régimes partenaires, la ligne d'accueil physique de la CPAM de Paris accueille désormais les étudiants, les fonctionnaires et les travailleurs indépendants.

Près de **1 500**

ÉTUDIANTS REÇUS ET ACCOMPAGNÉS DANS LES STRUCTURES PARTENAIRES



1 022

à la Cité universitaire internationale



315

à Science Po



95

sur le forum de Campus France



157

ÉTUDIANTS
accompagnés et inscrits
en ligne via le site des
étudiants étrangers



21

RENDEZ-VOUS
« encadrés »,
à l'agence Folie-Méricourt

L'accueil téléphonique

L'Assurance Maladie de Paris en Ligne est accessible du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h30, au 3646 pour toute demande des assurés.

Les professionnels de santé peuvent contacter l'Assurance Maladie via un numéro dédié, le 0811709075, et les employeurs au 3679. Ces services sont facturés 0,06 € par minute, plus le prix de l'appel.

D'octobre 2018 à décembre 2019, la CPAM de Paris a pris en charge la gestion du support *DMP Info Service* sur le canal téléphonique, permettant ainsi aux assurés et professionnels de santé d'obtenir des informations ou solliciter de l'assistance sur le dossier médical partagé, en composant le numéro 0810 33 11 33.

201 304 appels téléphoniques ont ainsi été traités par la CPAM de Paris au cours de l'année 2019.



Le mail

Favoriser les services en ligne

Avec une augmentation des sollicitations de 17 % par rapport à 2018, le service courriel et les services de back office ont répondu à **414 821 sollicitations d'assurés et de professionnels de santé** en 2019.

Le service a reçu 1 571 courriels par jour en moyenne. Le taux de réponse en moins de 48 h s'élève à 88,4 %.

CHIFFRES CLÉS



ASSURÉS

617 811

appels traités

-8,20 %

appels reçus
[évolution 2018/2019]

74,11 %

taux de fiabilité des réponses

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

104 039

appels traités

-0,06 %

appels reçus
[évolution 2018/2019]

EMPLOYEURS

86 157

appels traités

+5,77 %

appels reçus
[évolution 2018/2019]

L'ACCOMPAGNEMENT ATTENTIONNÉ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Des services en ligne et des équipes de terrain, pour simplifier les échanges

Pour les professionnels de santé, l'Assurance Maladie propose des **services en ligne** via le portail sécurisé AmeliPro, et prolonge cette innovation en intégrant ces outils à leurs logiciels métiers (TLSi). Leur utilisation croissante répond aux enjeux du virage numérique qui implique une dématérialisation des échanges entre le professionnel de santé et l'Assurance Maladie.

L'intervention coordonnée des conseillers informatique service (CIS), des délégués de l'Assurance Maladie (DAM) et des praticiens conseil auprès des professionnels de santé est un élément clé de la réussite du déploiement des services en ligne sur le territoire parisien.

Les rendez-vous d'installation sont des moments privilégiés, qui fondent la relation de confiance et d'échange avec les professionnels de santé qui sont reçus en fonction de leurs disponibilités. Au cours de l'échange qui leur est dédié, leurs sont transmis des messages portant sur les droits et obligations liés au conventionnement, mais également sur des sujets d'ordre plus général en lien avec leur future relation avec l'Assurance Maladie (assurance volontaire individuelle, DMP et téléservices par exemple).

L'exercice regroupé fait l'objet d'une prise en charge particulière avec, le cas échéant, un rendez-vous collectif en présence de la personne référente de la Caisse en matière d'exercice coordonné. À l'instar des téléservices installation médecins et kinés, accessibles 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 via ameli, un téléservice installation infirmiers est ouvert depuis le 12 novembre 2019. Les professionnels de santé réalisent leurs démarches administratives en ligne et peuvent choisir un rendez-vous sur les plages horaires prédéfinies.

À l'issue du rendez-vous d'installation, les professionnels de santé peuvent être reçus par un conseiller informatique service au sein du showroom dédié. Leur est alors présentée l'offre de téléservices de l'Assurance Maladie, ainsi que des solutions informatiques adaptées à leur situation particulière. Une fois le professionnel de santé installé sur son lieu d'exercice parisien, le CIS peut également intervenir sur site. Les délégués de l'Assurance Maladie prennent ensuite contact avec le professionnel de santé dans les mois suivant leur installation.



2 171

PROFESSIONNELS
DE SANTÉ ONT ÉTÉ
REÇUS À L'ACCUEIL
PROFESSIONNELS
DE SANTÉ DANS LE
CADRE D'UN RDV
ATTENTIONNÉ

+2,79 %

évolution 2018-2019

L'INSTALLATION



Le bilan des conseillers informatique service (CIS)

Les technologies numériques font aujourd'hui partie de notre quotidien et sont ancrées dans les pratiques des professionnels de santé. L'Assurance Maladie de Paris mène différentes actions pour optimiser la connaissance et l'usage de ses services dématérialisés.

Le démarchage auprès des professionnels de santé s'est poursuivi en 2019 avec 3 161 visites de professionnels de santé par les conseillers informatique service et 3 587 contacts téléphoniques sortants aboutis.

Ainsi, en 2019, les CIS de l'Assurance Maladie de Paris ont ciblé leurs actions sur l'équipement et l'utilisation d'ADRI et la promotion de l'utilisation des téléservices du forfait structure (AATe, DCMTe, PSE et CMe ATMP) avec un très fort engagement sur la promotion du dossier médical partagé (DMP) auprès des officines parisiennes, mais également des médecins généralistes.

Par ailleurs, les conseillers informatique service ont une fonction d'assistance et d'accompagnement, avec 1 780 interventions enregistrées suite à la sollicitation d'un professionnel de santé.

L'accompagnement par les délégués de l'Assurance Maladie

Les délégués d'Assurance Maladie de la CPAM de Paris ont effectué 11 343 visites auprès des professionnels de santé parisiens.

4 263 médecins généralistes et spécialistes

sur les thèmes :

- LPP* (CNO*, pansement et Freestyle) , HTA* auprès des nouveaux installés, antibiorésistance, indemnités journalières, lombalgie commune et imagerie, Rosp évolution.
- PPA* qui a été reconduit auprès de 85 médecins généralistes avec un accompagnement en binôme DAM / Praticien conseil. Cette campagne comprend cinq visites dont deux en binôme, deux visites de délégué d'Assurance Maladie et une visite de praticien conseil pour les cas patients. Elle a débuté en mars 2019 et prendra fin avec une visite bilan avant le 31 mai 2020.
- Avenant 7 avec une présentation du dispositif d'aide au recrutement d'un assistant médical. Cette campagne initiée en 2019 se poursuit en 2020.

1 106 chirurgiens-dentistes

- Présentation de la nouvelle convention dentaire.

* LPPP : liste des produits et prestations
CNO : compléments nutritionnels oraux
HTA : hypertension artérielle
PPA : plan personnalisé d'accompagnement

5 270 visites pharmacies

- Suivi du taux de substitution et des indicateurs de la rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp).
- LPP Freestyle et CNO, délivrance lors d'un séjour à l'étranger, biosimilaires et préparations magistrales.
- Promotion du DMP avec un accompagnement en binôme DAM / CIS.

688 masseurs-kinésithérapeutes

- Campagne lombalgie commune, commencée au dernier trimestre 2019 et se poursuivant en 2020.

9 centres de santé

- rencontrés en partenariat avec le département prévention :
- Présentation d'un profil d'activité et d'un profil reflétant l'implication de la structure dans les actions de prévention.

Le virage numérique

L'Assurance Maladie propose un ensemble de services en ligne, mis à disposition des médecins et disponibles via le portail AmeliPro. Ces services se déclinent progressivement en mode intégré sur le logiciel métier du professionnel de santé et s'adaptent aux besoins des utilisateurs.

En 2019, l'Assurance Maladie de Paris a poursuivi la montée en charge des services existants :

- La télétransmission des factures de soins fiabilise, facilite et accélère leur remboursement. En 2019, l'Assurance Maladie de Paris a enregistré 1 400 nouveaux professionnels « télétransmetteurs » (toutes catégories). Le taux de télétransmission de feuilles de soins électroniques norme B2 [FSE/B2] continue sa progression avec 93 % sur l'année 2019 contre 92 % sur la même période en 2018, soit un gain de 1 point.
- 47,38 % de protocoles de soins électroniques [PSE], soit 30 547 protocoles en ligne. Ce service permet de saisir et transmettre un protocole de soins pour une affection de longue durée (ALD) directement au Service médical de l'Assurance Maladie. Un accord immédiat est donné dans 85 % des demandes et les patients peuvent actualiser leur carte Vitale sous 48h.
- 17,24 % de certificats médicaux accidents du travail/maladie professionnelle (AT/MP), soit 18 522 certificats médicaux en ligne. Ce service permet de saisir un certificat médical d'accident du travail (AT) ou de maladie professionnelle (MP), et de l'adresser directement au Service médical ainsi qu'à la Caisse primaire d'Assurance Maladie dont dépend le patient. Le remplissage et le suivi sont facilités avec des données administratives pré-remplies et une dématérialisation intégrant tous les types de certificats médicaux AT/MP : initial, prolongation, final, rechute.

- 72,73 % de déclarations de médecin traitant en ligne (DCMT), soit 161 630 déclarations enregistrées. Ce service permet aux patients de désigner en ligne un médecin traitant en 3 clics.
- 36,75 % d'avis d'arrêt de travail (e-AAT), soit 166 225 avis d'arrêt de travail déclarés en ligne. Ce service permet de saisir en ligne un arrêt de travail en 5 clics et de le télétransmettre directement au Service médical ainsi qu'à la Caisse primaire d'Assurance Maladie dont dépend le patient. En 2019, cette déclaration a été simplifiée : la carte Vitale du patient n'est plus nécessaire, la simple saisie de son numéro de Sécurité sociale suffit.
- 55,26 % de transporteurs sanitaires équipés du service électronique de facturation intégrée, avec 47,15 % de facturation en ligne. Ce service, intégré au logiciel du transporteur sanitaire, permet de consulter en temps réel les référentiels de l'Assurance Maladie à n'importe quel moment de l'activité pour élaborer une facture en ligne, d'intégrer directement les informations mises à disposition par l'Assurance Maladie et de numériser les pièces justificatives à l'issue de la journée de facturation.

En juillet 2019, la CPAM de Paris a participé à une expérimentation menée par la Caisse nationale, visant à ouvrir l'accès des téléservices aux médecins salariés des centres de santé. Trois centres de santé ont été inclus dans le dispositif.

Globalement, le taux de dématérialisation affiché en fin d'année pour les services en ligne est en augmentation. Pour autant, les marges de progression restent importantes.

LES ACTIONS ÉVÉNEMENTIELLES EN DIRECTION DES EMPLOYEURS

Une nouveauté en 2019 : la mise à disposition de nos publics de la « Matinale Immatriculation ».

	NOMBRE DE MATINALES	NOMBRE DE PARTICIPANTS	MOYENNE DE PARTICIPANTS	TAUX DE SATISFACTION
IJ DSIJ ¹ -DSN ²	3	210	70	95 %
Accident du travail	3	163	54,33	99 %
Temps partiel thérapeutique	2	145	72,5	96 %
Immatriculation	1	56	56	88 %

LES RÉSULTATS DE DÉMATÉRIALISATION



ENTREPRISES PARISIENNES

332 662

inscrites à DSIJ

328 604

inscrites au service eDAT*

76 181

inscrites au compte AT-MP

ATTESTATIONS DSN

232 139

cumul 2019

+ 24 %

par rapport à 2018

ATTESTATIONS DSIJ

178 311

cumul 2019

+ 9,62 %

par rapport à 2018

NOMBRE D'eDAT INJECTÉES

25 841

avant réaffectation éventuelle

TAUX D'eDAT

70,24 %

en 2019

contre

63,79 %

en 2018

* eDAT : déclaration d'accident de travail électronique

LES CONTACTS PERSONNALISÉS

Appels sortants	3 218
Mails sortants	aucun compte tenu des problèmes de RGPD ³
Rendez-vous et animations en entreprises	13

¹ DSIJ : déclaration de salaire pour versement des indemnités journalières

² DSN : déclaration sociale nominative

³ RGPD : règlement général sur la protection des données

LE DMP CONTINUE SON ASCENSION

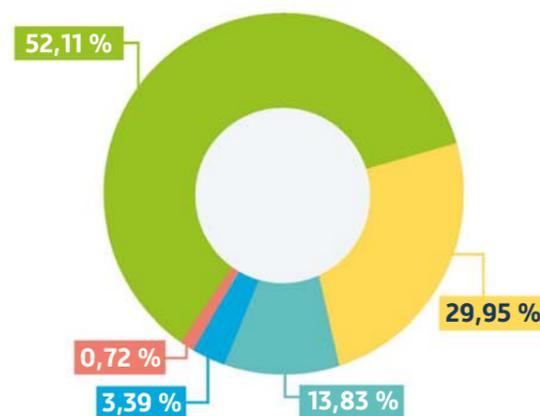
EN 2019



Suite à la généralisation amorcée fin 2018, l'année 2019 a été marquée par le premier volet stratégique de déploiement du DMP : la création en masse via Internet, les accueils des agences et les officines. Au 31 décembre 2019, 224 662 DMP ont été ouverts (Régime général), soit 200 949 créés, tous canaux confondus en 2019, l'objectif de l'année étant fixé à 371 296 ouvertures.

Répartition des créations par canaux

- Internet
- Accueil
- Officines
- Professionnels de santé libéraux
- Établissements de santé



Internet

L'ouverture de DMP en masse sur Internet est une particularité parisienne. Des campagnes de recrutement locales sur des populations ciblées ont fortement agi sur le nombre de créations par ce canal. Au total, au 31 décembre 2019, 117 006 DMP ont été ouverts pour le Régime général sur dmp.fr, dont 85 679 en 2019.

Accueils

Les créations de DMP en agences ont fortement progressé à compter du second semestre 2019 en raison, notamment, de différentes actions mises en place : organisation de trois événementiels « semaines du DMP » avec stands dédiés ; embauche de services civiques dédiés ; fixation d'objectifs individuels de créations de DMP.



67 247

DMP ouverts au 31 décembre 2019 par les équipes d'accueil dont

57 316

en 2019

30 volontaires du service civique ont renforcé les équipes d'accueil.

Officines

Un accompagnement renforcé a été mis en place auprès des 919 officines parisiennes tout au long de l'année 2019 :

- phoning des CIS et accompagnement sur site ;
- rendez-vous couplés DAM/CIS ;
- accompagnement dédié organisationnel et technique ;
- approvisionnement en supports de communication (stickers DMP, brochures, flyers, vignettes) ;
- organisation de deux matinées officines ;
- communication mensuelle des chiffres d'ouvertures.

Gestion de la plateforme DMP info service

La CPAM de Paris a traité les appels relatifs au DMP des assurés (tous niveaux) et professionnels de santé (de niveau 1) en lien avec la CPAM de Clermont Ferrand, sur l'ensemble de l'année 2019.

Démarchage des établissements de santé, EHPAD et certains professionnels de santé libéraux

L'année 2019 est également marquée par la poursuite des relations avec les établissements de santé et les EHPAD qui ont pour mission d'alimenter en masse les DMP ouverts :

- engagement de l'AP-HP ;
- phase pilote du GH H. Mondor en 2019 (alimentation automatique via le dossier patient informatisé ORBIS) et préparation de la généralisation sur Paris Saclay ;
- poursuite de l'accompagnement technique de certains établissements et cliniques ciblés (présentation aux équipes de direction) ;
- signature de 11 conventions d'aide au financement avec certains des EHPAD ciblés en fonction de leur équipement.

676 médecins généralistes ont également été démarchés par les CIS en 2019 pour présentation du dispositif et accompagnement.



84 %

D'OFFICINES actives ou engagées

31 058 DMP

ouverts en officines dont

23 732

en 2019

NOMBRE D'APPELS REÇUS ET TRAITÉS PAR LA PLATEFORME EN 2019

220 071
APPELS REÇUS

201 445 **91,53 %**
APPELS TRAITÉS des appels traités

Actions de communication locales menées au fil de l'année 2019

Campagne métro, « Web-to-Store » (campagne marketing et publicitaire en ligne), posts sur Facebook et Twitter, articles dans les journaux municipaux, articles dans Santé Pratique Paris, sacs de boulangerie aux couleurs du DMP...

Développement du partenariat local

Partenariat avec la DASES auprès des aidants numériques, participation à des forums sur le thème de la santé, organisation de « Day MP » à la CRAMIF et à la CAF de Paris, promotion dans les cités U...

Une campagne de communication multicanal

Dans le pas de la campagne nationale sur le DMP, la CPAM de Paris a pris le relais pour assoir la notoriété du service. La stratégie : l'identification des cibles leviers tels que les femmes enceintes, les jeunes mamans et les jeunes actifs afin de leur proposer une campagne multicanal sur-mesure et ainsi contribuer à « installer le DMP dans les esprits » sur le territoire parisien.

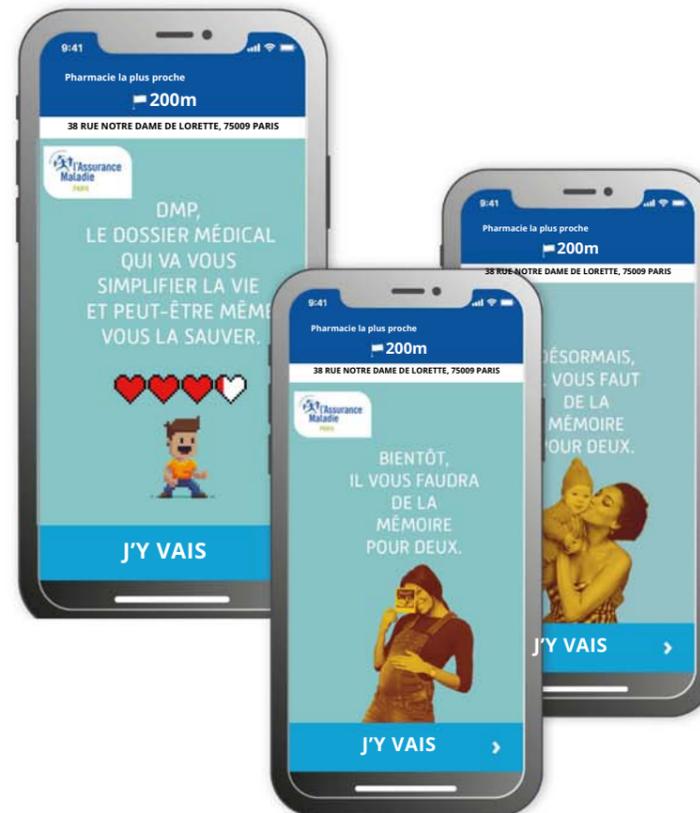
UNE CAMPAGNE D'AFFICHAGE MÉTRO

Aux abords des maternités parisiennes, la campagne ciblait les femmes enceintes en premier lieu, puis leur entourage proche, avec une stratégie d'affichage de répétition afin de garantir l'impact du visuel attrayant et une bonne lisibilité du message. Pas moins de 3 000 000 de personnes sont passées devant ces affiches entre le 19 juin et le 2 juillet 2019.

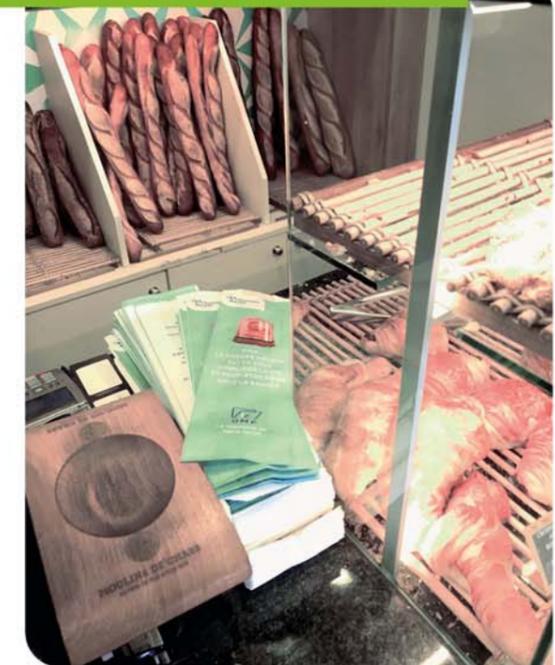


UNE CAMPAGNE " WEB-TO-STORE "

Compatible avec le mode de vie des trois cibles identifiées, la campagne a contribué à la valorisation de l'image de la CPAM de Paris et de l'Assurance Maladie en général, par son approche moderne et innovante. La personne ciblée recevait une bannière sur son téléphone, dès lors qu'elle entrait dans un périmètre défini, l'incitant à se rendre dans la pharmacie la plus proche pour ouvrir son DMP. La campagne a généré plus de 2 520 000 impressions et 20 500 clics.



UNE CAMPAGNE « ÉTUI BAGUETTE »



Afin de pénétrer au sein des foyers parisiens et inciter les familles à ouvrir le DMP, l'approche alliait stratégie de diffusion de masse et accompagnement personnalisé. C'est ainsi qu'un client d'une boulangerie partenaire se voyait invité à se rendre à l'agence d'accueil la plus proche pour découvrir le DMP. Cette initiative a permis d'identifier et de lever les freins à l'ouverture du DMP tout en valorisant ses atouts. Les agences d'accueil de la CPAM ont constaté 80 visites en plus par semaine en moyenne ainsi que l'ouverture de 2 000 DMP durant la campagne.

5

**L'EFFICACITÉ
DU SYSTÈME DE SOINS,
CENTRALE**



LA PRÉVENTION, TOUJOURS OMNIPRÉSENTE

La prévention des addictions

Depuis l'origine du dispositif « Moi(s) sans tabac » en 2017, l'Assurance Maladie est particulièrement impliquée dans la lutte contre le tabagisme comme un acteur et un financeur important, notamment auprès des fumeurs les plus en difficulté avec le tabagisme.

Moi(s) sans tabac

En 2019, l'Assurance Maladie de Paris a financé, à hauteur de 208 451 euros, treize opérateurs agissant auprès des publics précarisés et en difficulté avec le tabac.

Dans ses propres structures de soins et de prévention dont elle a la gestion, dans le courant du mois de novembre, elle a proposé 8 ateliers collectifs de motivation et 15 entretiens individuels avec la remise de substituts nicotiques si besoin d'initier un traitement.

En partenariat avec la Cité de la santé (un espace de la Cité des sciences et de l'industrie à la Villette) un événement de lancement a été organisé avec le collectif Moi(s) sans tabac et d'autres partenaires fin octobre pour valoriser l'offre de sevrage sur la capitale, entre autres des ateliers organisés sur la cité elle-même tous les mercredis pour des jeunes en insertion.

Fonds national de lutte contre les addictions

Ce fonds a fait l'objet d'un appel à projets géré par l'Agence régionale de santé (ARS). L'Assurance Maladie de Paris a été retenue pour un financement triennal sur un projet qui s'adresse aux collégiens et lycéens parisiens.

L'objectif : éviter l'entrée dans le tabagisme (ou en sortir précocement). Dans cette perspective, des collégiens de classe de 4^e ont bénéficié de représentations de théâtre-forum qui ont impliqué les élèves. Les lycéens, quant à eux, ont bénéficié des conseils d'un tabacologue sur leur temps de pause et, pour celles et ceux déjà en difficulté avec le produit, d'un co-testage et de conseils en vue d'un sevrage précoce.

Depuis 2018, les infirmières et médecins scolaires ont la possibilité réglementaire de prescrire des substituts nicotiques aux élèves souhaitant arrêter de fumer.

Substituts nicotiques

Depuis le deuxième trimestre 2018, la prise en charge des traitements nicotiques de substitution (TNS) est assurée sur le risque, avec la fin du forfait d'aide au sevrage tabagique de 150 euros par an remplacé par le remboursement de ces traitements sur prescription à 65 % par l'Assurance Maladie obligatoire. Ce dispositif connaît un grand succès : les remboursements effectués pour les Parisiens entre janvier et septembre 2018 ont été multipliés par plus de deux sur la même période de 2019 (+124 %).

La campagne de prévention antigrippale 2019-2020



La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière s'est déroulée du 15 octobre 2019 au 29 février 2020 (prolongée d'un mois) avec pour slogan : « Cette année encore, la grippe va faire très mal. Vaccinez-vous. »

La vaccination en officine a été généralisée

Ainsi, pour la première fois, les Parisiens ont pu se faire vacciner par leur pharmacien lors de la délivrance du vaccin. 31,9 % des 65 ans et plus ont utilisé cette facilité. 68,3 % des pharmacies parisiennes ont obtenu l'autorisation nécessaire de l'ARS, ce qui leur a permis de vacciner près de 60 000 assurés.

La campagne nationale a été relayée localement

Accompagnée par une communication soutenue sur les gestes barrières à adopter pour atténuer la propagation des virus hivernaux (grippe, bronchiolite, ...), la campagne nationale a été relayée à Paris par l'envoi d'affiches et de courrier de sensibilisation aux EHPAD, centres de santé, PMI, Maisons de santé polyvalentes, mais également lors des événements de prévention organisés par l'Assurance Maladie ou par ses partenaires (notamment des forums), ou encore dans les nombreux ateliers animés pour des publics variés : jeunes, femmes enceintes, seniors...

Une campagne d'affichage s'est déroulée dans les stations de métro du nord-est parisien et par sérigraphie sur un bus de la ligne 60 (qui dessert les 18^e, 19^e et 20^e arrondissements).

La dernière mesure chez les assurés éligibles parisiens (65 ans et plus et ALD) a donné un taux de vaccination supérieur de 4,2 points par rapport à l'an dernier.

Le dispositif VIH-TEST

Le 1^{er} juillet 2019, le dispositif VIH-TEST a été lancé conjointement par l'Assurance Maladie de Paris, la Ville de Paris, l'association Vers Paris sans Sida, l'ARS et l'URPS (Union régionale des professionnels de santé) des laboratoires d'Île-de-France.

Ce programme expérimental (également testé dans les Alpes-Maritimes), validé pour un an par la CNAM, offre la possibilité à toute personne âgée de plus de 15 ans (même sans couverture sociale) de se faire dépister sans ordonnance et sans rendez-vous dans l'un des 157 laboratoires d'analyses biomédicales qui se sont inscrits dans ce dispositif à Paris.

Du 1^{er} juillet au 31 octobre 2019, 10 062 personnes ont utilisé ce dispositif représentant 7,8 % du total des personnes testées à Paris.

Le taux de séropositivité dans le cadre de ce dispositif est légèrement supérieur au dépistage classique par tests ELISA en laboratoire réalisé sur ordonnance médicale (0,24 % versus 0,20 %).

Les délais de prise en charge de patients diagnostiqués positifs par le biais de ce dispositif sont réduits grâce à la mise en place d'une plateforme de navigation gérée par les Corevih (Comité régional de la lutte contre le VIH) en lien avec les services de médecine et infections tropicales (SMIT). L'expérimentation d'un an est prévue jusqu'au 30 juin 2020.



Les centres d'examens de prévention en santé

Les faits marquants de l'année 2019

Évolution de la gestion des rendez-vous avec le déploiement de la prise des rendez-vous en ligne pour les centres Amelot, Maroc, et Moulinet via la plateforme Doctolib.

Évolution de l'offre de service

Contribution active à la politique de prévention de l'Assurance Maladie, avec la mise en place au CES Amelot du dépistage organisé du cancer colorectal : remise de kits immunologiques aux consultants au cours de l'examen de prévention en santé.

Accompagnement des étudiants en santé dans le cadre du service sanitaire

Un groupe de trois étudiants en soins infirmiers de l'IFSI Théodore Simon a été accueilli au CES Amelot en 2019 (thème de stage : les addictions).



66 291
EXAMENS DE
PRÉVENTION EN SANTÉ
(EPS)

+6,5 %
par rapport à 2018

EPS réalisés en 2019 par l'ensemble des CES (Amelot, Maroc, Moulinet, La Pérouse et antennes délocalisées d'IPC en région)

AUTRES MISSIONS DU CES



5 848 EPS

réalisés dans le cadre de l'étude CONSTANCES (étude épidémiologique).

39 183 EPS

réalisés chez des personnes en situation de précarité.

437

personnes intégrées dans les ateliers d'éducation thérapeutique selon les thématiques suivantes : diabète ; BPCO ; asthme ; facteurs de risque des maladies cardio-vasculaires.

366

personnes ont bénéficié d'atelier d'éducation en santé autour de trois thématiques : activité physique ; équilibre alimentaire ; santé bucco-dentaire.



1 764 DMP

ouverts en 2019 pour les consultants du CES.

Engagement des équipes d'accueil d'Amelot sur l'ouverture de DMP

2 266

personnes ont fait l'objet d'un signalement auprès des référents PFIDASS.

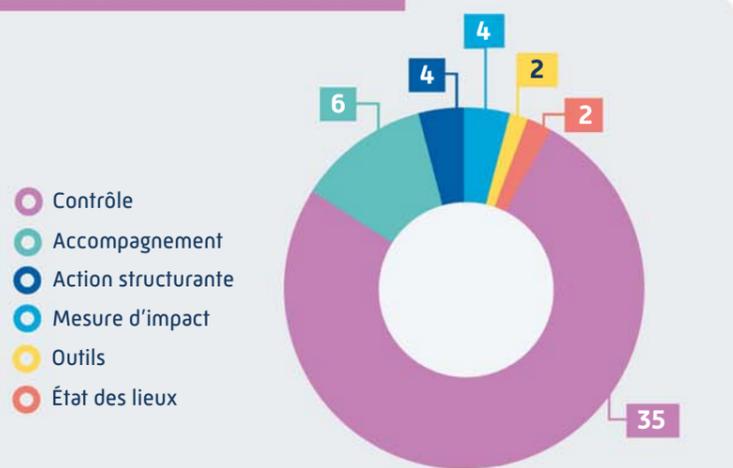
MIEUX ENCADRER LES PRATIQUES

La mission de paiement à bon droit

Extension des actions envers le public « assuré »

La mission de paiement à bon droit (MPBD) reste la même : mutualiser les expertises au sein de la CPAM et du Service médical, afin de proposer des actions de contrôle et d'accompagnement fondé sur la pédagogie. Depuis avril 2019, elle s'adresse, en complément du public PS, aux assurés, avec la mise en œuvre du comité opérationnel dédié (conformément aux orientations prises dans le projet d'entreprise 2019/2022). Ainsi, à partir du plan de contrôle élaboré par les différentes directions de la Caisse et du Service médical, le bilan des actions est le suivant :

NATURE DES ACTIONS MPBD 2019



53 ACTIONS

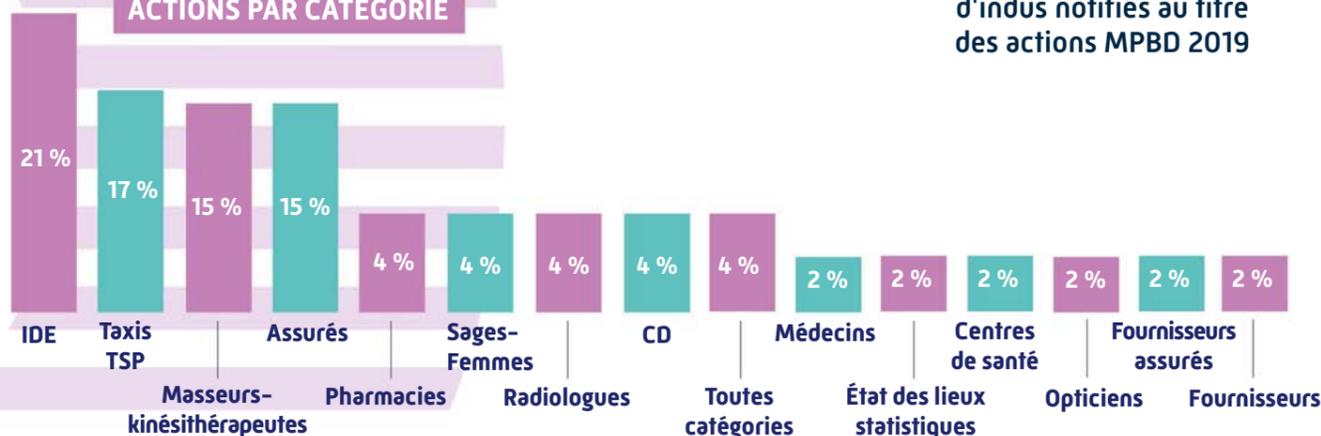
19 actions pérennes

34 actions "nouveau"



580 182,15 € d'indus notifiés au titre des actions MPBD 2019

ACTIONS PAR CATÉGORIE



Zoom sur l'expérimentation prototype d'accompagnement et de contrôle IDE

La CPAM de Paris est partie prenante du groupe de travail national issu des travaux de la « MD 24 ».

La mission : définir une stratégie globale d'accompagnement et de contrôle par catégorie de professionnels de santé, et c'est la catégorie « infirmier » qui a été retenue.

Volet 1 : accompagnement

Rendez-vous d'installation : 39 infirmiers nouvellement installés reçus en entretien avec remise du mémo labellisé : règles générales de cotation des actes, soins liés à la dépendance, la facturation et le traitement des rejets, le tiers-payant...

Contrôles pédagogiques : 18 infirmiers accompagnés dans leur facturation, 8 059,90€ d'indus détectés, 5 373,95 € de notifiés (graduation des actions en fonction du pourcentage d'anomalies retrouvé).

Volet 2 : contrôles

Contrôles ciblés IDE 2019 : ciblage réalisé en réunion MPBD avec l'ensemble des acteurs en charge des contrôles.

RÉSULTATS CPAM DE PARIS

16 IDE ciblés et contrôlés

16 Notifications d'indus envoyées d'un montant total de 262 476 €

À titre de comparaison, en 2018, 15 IDE contrôlés, indus notifiés : 85 706,50 €

Poursuivre et accentuer le développement de l'exercice coordonné

Poursuivant les ambitions de la stratégie de transformation du système de santé « Ma santé 2022 », la Caisse nationale a réaffirmé plus que jamais la nécessité de faire de l'exercice coordonné le principe. Et de l'exercice isolé, l'exception.

Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

L'accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins et du développement de l'exercice coordonné a été signé le 20 juin 2019, avant d'entrer en vigueur le 25 août 2019. Ce texte vise à apporter un soutien financier aux CPTS afin de favoriser la coordination entre professionnels de santé sur des bassins de populations bien spécifiques et délimités. Fin décembre 2019, **trois communautés professionnelles** étaient en cours de contractualisation sur Paris et l'une d'entre elles a pu signer sa convention le 20 décembre : **la CPTS Paris 18**, qui couvre ainsi la totalité du XVIII^e arrondissement.

Maisons de santé pluri-professionnelles (MSP)

Les maisons de santé pluri-professionnelles peuvent bénéficier d'une rémunération spécifique dans le

cadre de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) de 2017 : il s'agit d'une rémunération collective et forfaitaire des regroupements pluri-professionnels en contrepartie du développement d'un projet de santé favorisant l'optimisation du parcours de soins des patients.

Fin 2019, on recense 27 maisons de santé pluri-professionnelles en fonctionnement à Paris. Sur ces 26 structures, **16 sont adhérentes au dispositif ACI** (aucune nouvelle adhésion en 2019).

Centres de santé (CDS)

L'accord national des centres de santé de 2015 valorise l'exercice coordonné au sein des centres de santé, à travers une rémunération forfaitaire calculée en fonction du respect de certains engagements. L'objectif est de renforcer la coordination et les échanges d'information entre les professionnels de santé, pour une meilleure prise en charge des patients. Fin 2019, on compte 198 centres de santé parisiens adhérents à l'accord national sur les **224 centres de santé en fonctionnement** (tous types de centres confondus : polyvalent ; médical ; dentaire ; infirmier ; ophtalmologique).

MAÎTRISER LES DÉPENSES

L'Ondam

DÉPENSE DE L'ONDAM EN DROITS CONSTATÉS



SOINS EN ÉTABLISSEMENTS	DÉPENSES 2019 (EN K€)	DÉPENSES 2018 (EN K€)	ÉVOLUTION
Établissements de santé tarifés à l'activité	5 993 240	5 972 821	0,34 %
ODMCO ¹ Public	4 699 231	4 708 869	-0,20 %
ODMCO ¹ Privé	213 565	199 477	7,06 %
MIGAC ² Public	1 056 965	1 043 022	1,34 %
MIGAC ² Privé	23 479	21 453	9,44 %
Dépenses relatives aux établissements de santé	1 264 971	1 272 700	-0,61 %
ODAM ³ Public	1 108 807	1 120 183	-1,02 %
Psy Privé	23 133	23 021	0,49 %
SSR ⁴ Privé	86 095	78 407	9,81 %
SSR ⁴ Public	46 223	50 480	-8,43 %
Dépenses non régulées	713	609	17,08 %
Établissements pour personnes âgées et handicapées	506 116	426 143	18,77 %
Établissements et services pour personnes âgées	203 817	186 400	9,34 %
Établissements et services pour personnes handicapées	302 299	239 743	26,09 %
TOTAL	7 764 327	7 671 664	1,21 %

¹ ODMCO : objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie

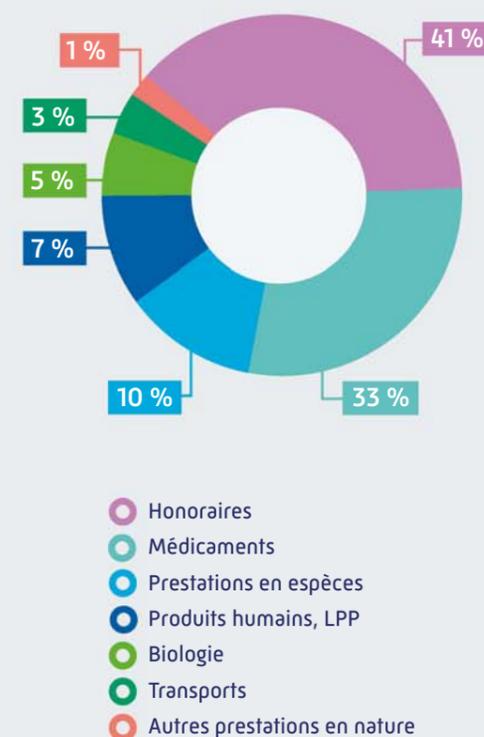
² MIGAC : mission d'intérêt général et d'aide à la contractualisation

³ ODAM : objectif des dépenses d'assurance maladie

⁴ SSR : soins de suite et de réadaptation

Les principales dépenses de soins de ville

STRUCTURE DES SOINS DE VILLE 2019



**DÉPENSES SOINS DE VILLE
2019**

2 420 935 K€

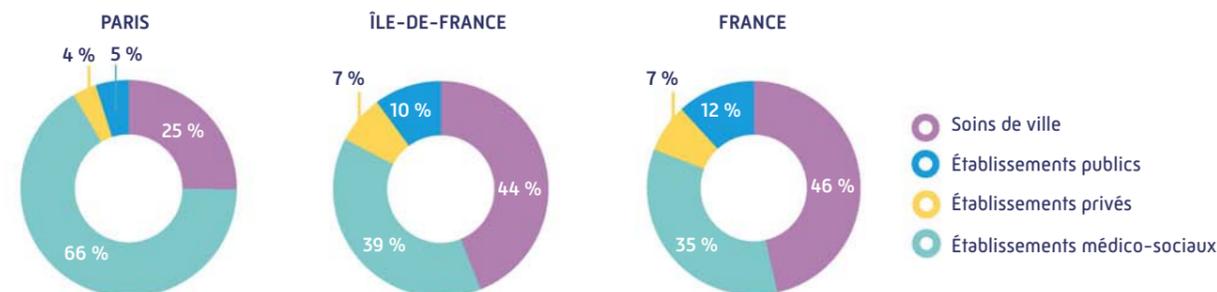
Les chiffres clés des dépenses de santé à fin décembre 2019 (Régime général AVEC SLM) - Évolution en période comparable à l'année précédente (P.C.A.P.) - Résultats de synthèse en date de remboursement (Assurance Maladie, Maternité, Accident du Travail)

PRESTATIONS	PARIS		ÎLE-DE-FRANCE		FRANCE	
	MONTANT EN €	ÉVOLUTION	MONTANT EN €	ÉVOLUTION	MONTANT EN €	ÉVOLUTION
Omnipraticiens libéraux	164 033 696	1,2 %	961 866 226	3,4 %	6 282 051 563	3,5 %
Spécialistes libéraux	356 742 509	-2,8 %	1 988 059 285	1 %	10 594 414 301	2,2 %
TOTAL MÉDECINS LIBÉRAUX	520 776 205	-1,6 %	2 949 925 511	1,8 %	16 876 465 864	2,7 %
Chirurgiens-dentistes libéraux	93 323 600	-3,4 %	512 868 195	1,1 %	2 908 815 758	2,7 %
Sages-femmes libérales	9 780 823	8,7 %	56 971 144	14,2 %	295 014 612	11,8 %
Centres de santé (honoraires)	121 813 368	5,7 %	400 304 086	10,3 %	860 082 610	10,6 %
TOTAL HONORAIRES SECTEUR PRIVÉ	745 693 996	-0,6 %	3 920 068 935	2,7 %	20 940 378 844	3,1 %
Infirmiers libéraux	129 216 028	3,7 %	661 802 866	5,4 %	6 132 299 029	4,5 %
Masseurs-kinésithérapeutes libéraux	117 939 468	-1,1 %	526 580 037	0,2 %	3 513 796 225	2,4 %
Orthophonistes libéraux	26 817 302	1,6 %	121 779 092	2,1 %	674 215 830	4,4 %
Orthoptistes libéraux	3 357 069	8,7 %	18 533 387	18 %	107 568 290	20,5 %
Pédicures libéraux	532 301	7,8 %	4 242 441	16 %	32 264 166	13 %
Sages-femmes libérales (actes infirmiers prescrits)	8 320	-6 %	191 206	-3,7 %	2 632 347	-12,8 %
Centres de santé (prescriptions)	4 498 785	65,9 %	16 233 657	53,1 %	150 787 440	6,4 %
TOTAL AUXILIAIRES MÉDICAUX	282 369 273	2,1 %	1 349 362 687	3,6 %	10 613 563 326	4 %
Laboratoires	114 995 351	-3,7 %	582 805 658	0,7 %	2 964 927 209	1,6 %
Frais de déplacement des malades	86 656 827	-3,1 %	608 527 190	-0,2 %	3 833 752 880	-1,4 %
Prestations en espèces	242 067 716	5,5 %	2 044 139 431	4,8 %	11 297 243 723	4,6 %
Autres prestations diverses	1 795 895	-24,7 %	6 953 186	-32,1 %	303 678 702	-3 %
TOTAL HORS PRODUITS DE SANTÉ	1 473 579 058	0,4 %	8 511 857 088	2,9 %	49 953 544 684	3,1 %
Médicaments	844 894 951	-3,3 %	3 903 958 013	-0,8 %	20 372 033 715	1,3 %
LPP	167 665 197	1,8 %	956 295 209	4,4 %	6 122 374 114	4,9 %
Produits d'origine humaine	30 207	-13,2 %	213 577	-26,6 %	992 043	-17,4 %
TOTAL PRODUITS DE SANTÉ	1 012 590 355	-2,5 %	4 860 466 799	0,2 %	26 495 399 872	2,1 %
TOTAL SOINS EXÉCUTÉS EN VILLE	2 486 169 413	-0,8 %	13 372 323 886	1,9 %	76 448 948 511	2,8 %
TOTAL VERSEMENTS AUX ÉTABLISSEMENTS PUBLICS	6 733 976 481	2 %	11 903 398 807	3,3 %	57 048 812 347	3,7 %
TOTAL VERSEMENTS AUX ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS	356 870 932	1,7 %	2 230 275 755	3 %	12 036 254 564	2,8 %
TOTAL VERSEMENTS AUX ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX	555 940 346	13,8 %	3 104 212 588	3,2 %	19 545 734 093	3,5 %
TOTAL DES DÉPENSES ONDAM*	10 132 957 172	1,9 %	30 610 211 036	2,7 %	165 079 749 514	3,2 %
TOTAL SOINS EXÉCUTÉS EN VILLE CJO**	2 496 074 471	-0,4 %	13 425 600 077	2,3 %	76 753 525 995	3,2 %

[*] Tous les postes concernés sont après déductions des participations forfaitaires et des franchises

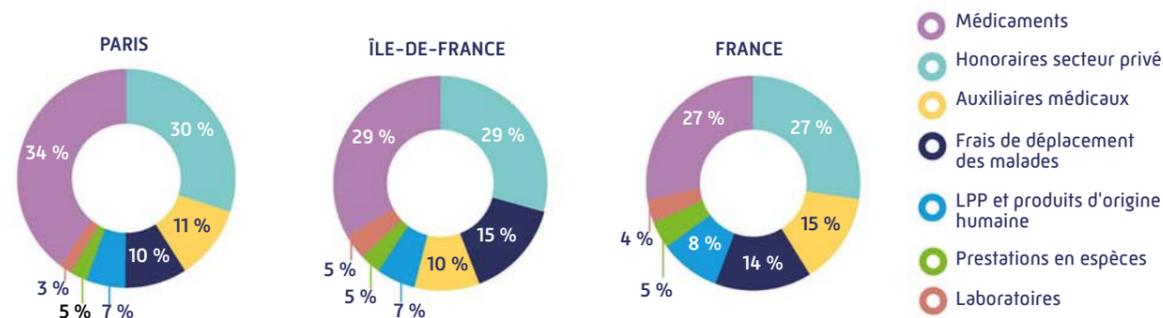
[**] CJO : Corrigé des Jours Ouvrés

PRESTATIONS	PARIS		ÎLE-DE-FRANCE		FRANCE	
	MONTANT EN €	ÉVOLUTION	MONTANT EN €	ÉVOLUTION	MONTANT EN €	ÉVOLUTION
Soins de ville	2 486 169 413	-0,8 %	13 372 323 886	1,9 %	76 448 948 511	2,8 %
Établissements publics	6 733 976 481	2 %	11 903 398 807	3,3 %	57 048 812 347	3,7 %
Établissements privés	356 870 932	1,7 %	2 230 275 755	3 %	12 036 254 564	2,8 %
Établissements médico-sociaux	555 940 346	13,8 %	3 104 212 588	3,2 %	19 545 734 093	3,5 %



Détail des soins de ville

PRESTATIONS	PARIS		ÎLE-DE-FRANCE		FRANCE	
	MONTANT EN €	POIDS	MONTANT EN €	POIDS	MONTANT EN €	POIDS
Honoraires du secteur privé	745 693 996	30 %	3 920 068 935	29 %	20 940 378 844	27 %
Auxiliaires médicaux	282 369 273	11 %	1 349 362 687	10 %	10 613 563 326	14 %
Laboratoires	114 995 351	5 %	582 805 658	4 %	2 964 927 209	4 %
Frais de déplacement des malades	86 656 827	3 %	608 527 190	5 %	3 833 752 880	5 %
Prestations en espèces	242 067 716	10 %	2 044 139 431	15 %	11 297 243 723	15 %
Autres prestations diverses	1 795 895	0 %	6 953 186	0 %	303 678 702	0 %
Médicaments	844 894 951	34 %	3 903 958 013	29 %	20 372 033 715	27 %
LPP et produits d'origine humaine	167 695 404	7 %	956 508 785	7 %	6 123 366 157	8 %
TOTAL SOINS EXÉCUTÉS EN VILLE	2 486 169 413	100 %	13 372 323 886	100 %	76 448 948 511	100 %



La lutte contre la fraude : mieux coordonner pour renforcer l'efficacité de nos contrôles

Chiffres clés

CPG 2019

LUTTE CONTRE LA FRAUDE



6 692 254 €

Montant **préjudices subis**

2 464 234 €

Montant **préjudices évités**



SIGNALEMENTS

375

dont 110 concernant des professionnels de santé

ENQUÊTES

330

réalisées sur le terrain

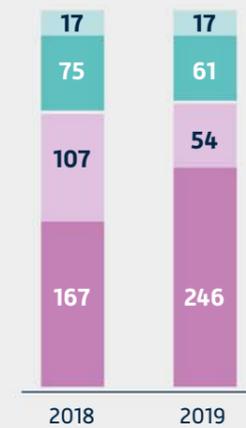
Les suites contentieuses

EN MONTANT



Plaintes professionnels de santé	1 651 513	3 123 603
Plaintes assurés	2 535 427	1 029 251
Pénalité professionnels de santé	289 333	159 667
Pénalités assurés	158 954	252 349

EN VOLUME



- Plaintes professionnels de santé
- Plaintes assurés
- Pénalités professionnels de santé
- Pénalités assurés

Faits marquants

Le développement d'actions de communication à destination de nos partenaires

Trois sessions de sensibilisation à la fraude sociale auprès des services de police parisiens (30 officiers de police formés) ont été organisées par le département lutte contre la fraude, conjointement avec les services fraudes de la CAF et de la CNAV Île-de-France, sous l'égide du Procureur en charge de la fraude sociale. L'objectif est double : renforcer nos partenariats et favoriser les signalements de fraudes. Ces interventions, très appréciées par les services de police, ont été l'occasion de rappeler nos missions et de renforcer les partenariats existants pour optimiser nos actions communes de lutte contre les fraudes.

La mise en œuvre d'actions innovantes de détection des fraudes

En 2019, la fraude aux médicaments a représenté pour la CPAM de Paris plus de 675 000 € de préjudice. Afin d'améliorer la détection de ces fraudes et de pouvoir enrayer leur développement, plusieurs actions ont été mises en œuvre en lien avec les partenaires (le pôle statistiques de la Caisse mais aussi la DCGDR, le Service médical et les Caisses de la région) : développement d'un outil de datamining destiné à modéliser les profils de fraudeurs. L'ambition : être plus réactif dans la détection et la mise en place d'alertes sur la circulation de fausses ordonnances, par divers canaux à destination notamment des pharmacies pour bloquer les délivrances indues de médicaments.



De gauche à droite : Nathalie ROLAND, responsable du contentieux général / lutte contre la fraude de la CAF de Paris, Émilie NITOT, responsable du pôle lutte contre la fraude de la CNAV Île-de-France et Lyse KAPNANG TCHOUKEU, responsable du pôle enquêteurs au département lutte contre la fraude de la CPAM de Paris

Le recours contre tiers (RCT) : mieux détecter pour mieux recouvrer

La promotion du RCT, un levier de détection des accidents causés par les tiers

De nombreuses actions de communication sont déployées. L'accent est mis sur la détection des accidents impliquant une personne responsable.

Au sein même de l'entreprise, des présentations de l'activité RCT sont assurées périodiquement auprès des lignes d'accueil physique et téléphonique, et des articles sont mis en ligne sur l'Intranet à destination de l'ensemble des salariés. De nouvelles pistes de

détection d'accidents sont également mises en œuvre en collaboration avec le pôle statistiques, au travers de requêtes de consommation de soins.

Le RCT va à la rencontre des partenaires comme les établissements de santé, avocats du Barreau de Paris, lycées, mission locale, associations de victimes pour faire la promotion de « onmablesse.fr », site entièrement rénové dans le cadre des actions initiées par le plan de communication régional RCT 2019-2021.



Sur le plan régional, une campagne à destination du grand public a été menée avec la publication d'un encart publicitaire dans Le Parisien. Toutes les actions de communication visent à promouvoir la déclaration en ligne des accidents causés par un tiers responsable.



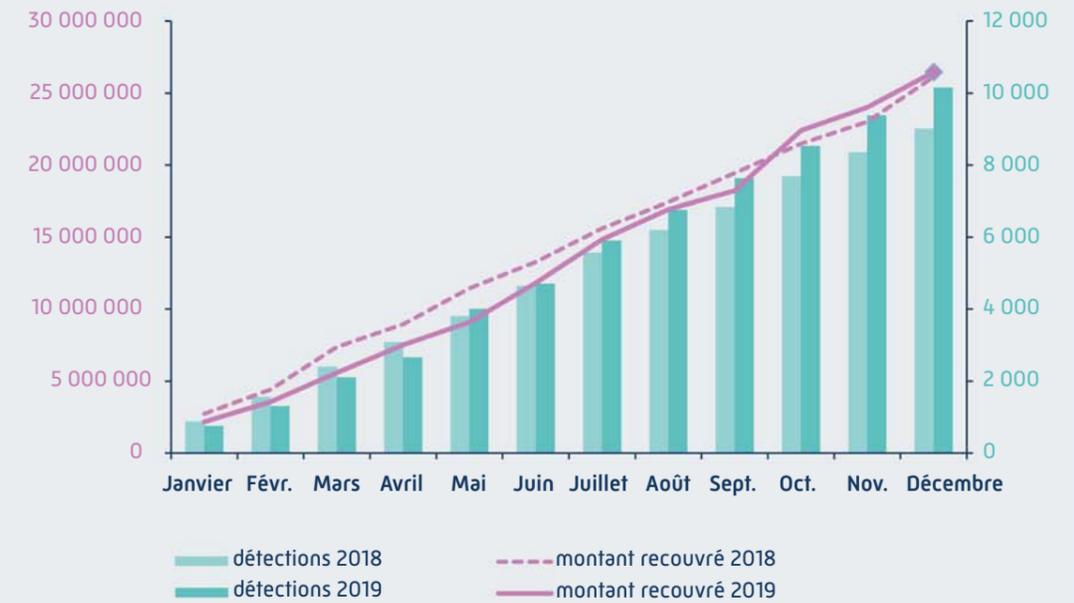
- 

10 153
accidents signalés
+12,71 %
- 

près de
26,5 M€
recouvrés
+1,31 %
- 

16 817
dossiers en gestion

PROGRESSION DES SIGNALEMENTS D'ACCIDENTS ET RECOUVREMENTS 2019



Le RCT s'inscrit dans la démarche de la qualité de vie au travail

L'activité RCT poursuit sa modernisation, dans la continuité de la dématérialisation dans des flux entrants amorcés en 2018. Les gestionnaires de dossiers peuvent désormais adresser un SMS pour inviter les victimes à compléter leur dossier. L'automatisation des envois de courriers en 2019 via CLOE permet à l'activité d'être éligible au **télétravail**. Plusieurs agents bénéficient du dispositif leur permettant de travailler à domicile, un à deux jours par semaine. Le nombre d'agents RCT télétravailleurs est amené à progresser.



La rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp), pour une meilleure efficience

Rosp médecins

La rémunération sur objectifs de santé publique (Rosp) est versée en fonction de l'atteinte d'objectifs de santé publique et d'efficience destinée à se développer pour l'ensemble des spécialités et pour l'ensemble des médecins qui le souhaitent.

La Rosp de la convention médicale de 2016 s'est recentrée sur les seuls indicateurs de pratique clinique. Un accent particulier a été porté sur le champ de la prévention afin d'améliorer la prise en charge individuelle et collective.

L'avenant 6 à la convention médicale de 2016, validé par la décision de l'Uncam publiée le 20/12/2018, a modifié certaines modalités de calcul des indicateurs de la Rosp à partir du 1^{er} janvier 2019. Deux nouveaux indicateurs ont également été créés en remplacement de deux anciens.

Les paiements de la Rosp médecins 2019 sont intervenus au mois d'avril 2020.

Rosp pharmaciens

L'avenant 17 à la convention nationale des pharmaciens d'officine révisé le dispositif de la Rosp génériques, avec la création de 3 nouveaux indicateurs, indépendants entre eux, par rapport à 2018, portant le total des indicateurs à 16.

	NOMBRE DE PHARMACIENS BÉNÉFICIAIRES	MONTANT TOTAL	RÉMUNÉRATION MOYENNE
Rosp Qualité de service	976	2 876 261,37 €	2 946,99 €
Rosp Génériques	973	1 569 146 €	19 612,69 €

	NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES	MONTANT TOTAL	RÉMUNÉRATION MOYENNE
Rosp clinique (médecin traitant adulte, cardiologues, gastro-entérologues)	3 964 médecins	8 887 893,59 €	2 242,15 €
	70 CDS (uniquement Rosp MT adulte)	838 564,73 €	11 691,22 €
Rosp Médecin traitant de l'enfant	1 120 médecins	156 278,92 €	139,53 €
	42 CDS	1 953,16 €	46,50 €
Forfait structure	1 568 médecins	5 147 537,50 €	3 282,87 €

Optam et Optam-co restent une priorité

Les relations de l'Assurance Maladie avec les professionnels de santé s'appuient sur des conventions négociées entre l'Union nationale des caisses d'Assurance Maladie et les représentants des professions médicales. Comme tout contrat, elles comportent des engagements réciproques, et notamment, pour ce qui concerne les professionnels de santé, des engagements en matière de pratiques tarifaires.

L'accès aux soins des assurés sociaux, quelles que soient leurs ressources financières, constitue une priorité des partenaires conventionnels. La dynamique de baisse des dépassements tarifaires, engagée, avec la mise en place du contrat d'accès aux soins, et les actions conventionnelles sanctionnant les pratiques tarifaires excessives se sont donc poursuivies avec la convention médicale de 2016 et la création de l'option pratique tarifaire maîtrisée et de l'option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique, applicable aux médecins exerçant une spécialité de chirurgie ou une spécialité de gynécologie-obstétrique.

Ces options conventionnelles ont pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients dans le cadre du parcours de soins coordonnés, en développant l'activité à tarif opposable et en améliorant le niveau de remboursement par l'Assurance Maladie, qui fait bénéficier les médecins souscrivant à ces options des tarifs de remboursement applicables au secteur 1.

En cas de dépassement d'honoraires, les assurés bénéficient d'un meilleur remboursement par le jeu des « contrats responsables » proposés par les organismes complémentaires.

Au 31 décembre 2019, 753 médecins secteur 2 étaient signataires de l'Optam ou de l'Optam-co.

La Caisse d'Assurance Maladie de Paris a poursuivi la promotion de ce dispositif, entamée fin 2017, tout au long de l'année 2019 :

- envoi d'un courrier du directeur général de la CPAM aux 1 586 médecins secteur 2 non signataires de l'Optam ou de l'Optam-co, avec mention du taux de signataires dans leur spécialité ;
- envoi d'un courrier au directeur de l'AP-HP et de la commission médicale d'établissement de l'AP-HP ;
- poursuite de la promotion par les délégués de l'Assurance Maladie.

Les primes Optam et Optam-co seront versées mi-juillet 2020 aux médecins parisiens, pour leur activité à tarifs opposables réalisée sur l'année 2019.

6

LES ENGAGEMENTS

EMPLOYEUR,

UNE VIGILANCE

PERMANENTE



2019 : PARIS@VENIR, NOTRE PROJET D'ENTREPRISE 2019-2022 EST SUR LES RAILS

L'année 2019 a été marquée par le lancement du projet d'entreprise, pour la période 2019-2022 : la nouvelle feuille de route a été présentée à plus de 1 600 participants lors de cinq amphis.

Ce projet d'entreprise est structuré autour de quatre axes qui répondent aux grands enjeux de notre organisme :

- l'accès aux soins et l'accompagnement proposé à nos publics (Axe 1) ;
- la qualité des soins et l'efficacité de notre système de santé (Axe 2) ;
- notre contribution à la performance de la branche (Axe 3) ;
- notre performance au moyen de mode de travail plus innovant et collaboratif (Axe 4).

Il est complété par deux annexes - le schéma directeur des ressources humaines (6 axes) et le schéma directeur immobilier local (1 axe), les 11 axes qui constituent notre projet d'entreprise se déclinent en 117 actions à réaliser jusqu'en 2022.



Stratégique mais également opérationnel, le projet d'entreprise fait l'objet d'un dispositif de communication et de suivi spécifique, avec un espace dédié mis en ligne dans l'intranet de la CPAM de Paris, pour partager les documents de référence et les actualités du projet d'entreprise, et le déploiement d'un nouvel outil (ALPHA*) permettant d'en suivre la réalisation.

Avec un taux d'avancement de 29 % au 31 décembre, notre projet d'entreprise progresse conformément à nos engagements pour l'année 2019.

**ALPHA : Applicatif Local de Pilotage Harmonisé des Actions*

LE SCHÉMA DIRECTEUR DES RESSOURCES HUMAINES 2019-2022

À l'occasion de la première année de lancement du nouveau schéma directeur des ressources humaines (SDRH), la direction des ressources humaines et de la RSO a souhaité, en 2019, renforcer son accompagnement auprès de l'ensemble des collaborateurs (managers et non-managers) de la CPAM de Paris.

Cette volonté s'est traduite par la mise en œuvre des six axes du SDRH et plus précisément à travers la concrétisation d'actions.

Dynamiser la GPEC pour mieux accompagner nos métiers

Pour favoriser la montée en compétences de leurs équipes, les managers ont été accompagnés dans la réalisation de diagnostics afin d'identifier les besoins en formation et/ou en accompagnement.

Les plans d'actions issus de cette démarche se sont notamment appuyés sur une offre de formation étoffée (parcours de développement des compétences, modules de formation institutionnels...) animée par les réseaux de tuteurs labellisés et de formateurs associés, ainsi que par des formateurs internes et des prestataires externes.

CHIFFRES CLÉS

 **264**
tuteurs

 **68**
formateurs associés

 **60**
parcours de développement des compétences

Valoriser la marque employeur à travers l'attractivité de nos emplois

La poursuite du dispositif My Job Glasses en 2019, dont la vocation est de permettre la rencontre entre professionnels de la CPAM de Paris et étudiants, a fortement contribué à la valorisation de la marque employeur, ambition marquée de ce nouveau SDRH.

CHIFFRES CLÉS



10
ambassadeurs
CPAM de Paris



Près de
4 000
vues sur la plateforme
My Job Glasses pour
l'ensemble des profils
ambassadeurs

Poursuivre l'accompagnement des nouvelles pratiques managériales pour encourager la mobilisation active des collaborateurs

Pour accompagner l'évolution de ses pratiques, la ligne managériale a bénéficié, dans le cadre du parcours de développement des compétences des managers, de modules de formation adaptés.

Des sessions U'CPAM « animer des réunions innovantes » sont venues enrichir l'offre proposée.

CHIFFRES CLÉS



103
managers formés dans
le cadre du parcours
managérial



5
sessions U'CPAM
« animer des réunions
innovantes »

Réussir l'intégration des régimes partenaires et la réforme de la justice du XIX^e siècle

La CPAM de Paris a mis à disposition des régimes partenaires un parcours d'accueil et d'intégration attentionné (rénovation du dispositif de parrainage, parcours digitalisé via Klaxoon, organisation de journées d'immersion...)

Des bilans RH ont été organisés deux mois après la prise de fonction (entretiens tripartites réunissant le collaborateur intégré, son responsable et un représentant RH) en vue de mesurer l'intégration des nouveaux collaborateurs.

CHIFFRES CLÉS



38
collaborateurs intégrés
[25 MFPS et 13 SMEREP]

Rendre nos modes de travail plus innovants et plus collaboratifs dans un contexte de digitalisation

En lien avec la politique menée en faveur du développement durable, la DRH-RSO a poursuivi la dématérialisation de ses formulaires (prime des formateurs associés, documents remis lors de l'embauche...)



Poursuivre l'engagement RSO au service de la performance sociale

En 2019, la CPAM de Paris a participé à l'élaboration du « plan santé qualité de vie au travail » national et poursuivi ses engagements en matière d'égalité professionnelle femmes-hommes, de promotion de la diversité et de l'emploi des personnes en situation de handicap.

CHIFFRES CLÉS



248
télétravailleurs



x 10
Les actions en lien
avec les associations

L'INTÉGRATION DES RÉGIMES PARTENAIRES

L'année 2019 a été marquée par la préparation de l'intégration de 25 collaborateurs de la MFPS (Mutualité fonction publique services) au 1^{er} mars 2019 et de 13 collaborateurs de la SMEREP (Société mutualiste des étudiants de la région parisienne) au 1^{er} septembre 2019. L'intégration des 121 collaborateurs du RSI et des organismes conventionnés s'est déroulée entre le 1^{er} janvier et le 20 février 2020, après une phase de préparation au second semestre 2019.

Au total, ce sont 159 collaborateurs intégrés en 2019, auxquels s'ajoutent les 4 collaborateurs de la LMDE et de la LMG, qui ont rejoint la CPAM de Paris en 2018.

Analyses des vœux / souhaits de mobilité

Le parcours professionnel et les souhaits d'affectation de chaque collaborateur, tant au niveau fonctionnel que géographique, a fait l'objet d'une étude attentive par les membres d'une cellule mobilité constituée par la DRH-RSO et des représentants de chaque direction. Cette cellule a reçu en entretien chaque collaborateur à l'issue duquel une proposition de repositionnement a été soumise.

Préparation de leur intégration

Parcours d'intégration attentionné

Pour faciliter leur intégration et les aider à intégrer un collectif déjà existant, tous les collaborateurs du RSI et des organismes conventionnés ont bénéficié d'un parcours d'intégration via l'outil Klaxoon.

Journée d'immersion

Deux journées d'immersion ont été proposées aux collaborateurs du RSI et des organismes conventionnés.

Ces journées, qui ont débuté par un discours du directeur général ou du directeur général adjoint, ont permis aux futurs collaborateurs de :

- découvrir les missions de chaque direction sous forme de stand ;
- rencontrer et déjeuner avec leur GENI (guide des embauchés nouvellement intégrés) / parrain ;
- découvrir avec leur parrain leur futur site d'affectation via un parcours de découverte.

Une demi-journée d'accueil/intégration

Lors de chaque série d'intégration, les collaborateurs ont bénéficié d'un accueil attentionné :

- accueil par le directeur des ressources humaines ou le directeur général adjoint ;
- présentation des modalités pratiques et règles de gestion administrative ;
- déjeuner partagé avec leur manager ;
- intégration dans leur nouveau service.



Développement des compétences / Acculturation

Un accompagnement formation important a été mis en place, afin de permettre aux collaborateurs des régimes partenaires de s'approprier leur environnement de travail le plus rapidement possible.

Des modules d'e-learning dédiés à l'acculturation au Régime général ont été déployés par la CNAM et mis à leur disposition en amont de leur intégration (Qu'est-ce qu'une COG ? Une CPAM ? Etc.)

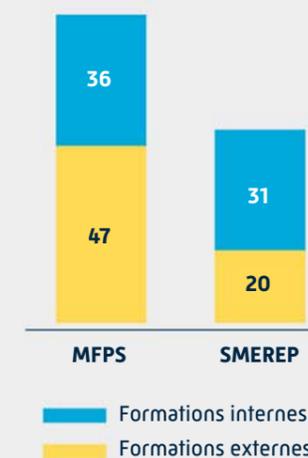
Des modules en présentiel sont venus compléter cette offre, adaptés selon les profils de ces nouveaux collaborateurs et leur fonction d'affectation au sein de la CPAM de Paris : formations métier déployées en interne (présentiel ou tutorat), ou formations transverses institutionnelles dispensées par l'Institut 4.10, l'EN3S ou des prestataires externes.

Ce sont ainsi 36 collaborateurs des régimes partenaires qui ont été formés en 2019. 70 managers de la CPAM de Paris ont également été formés pour accompagner les équipes dans cette intégration d'envergure.

Bilans RH

Pour s'assurer de leur bonne intégration, chaque collaborateur bénéficie d'un bilan RH partagé (Collaborateur/N+1/DRH) à deux mois, puis six / neuf mois.

RÉPARTITION DU NOMBRE DE FORMATIONS PAR ENTITÉ D'ORIGINE



67 % des collaborateurs de la MFPS et 58 % des collaborateurs de la SMEREP se considèrent totalement intégrés deux mois après leur arrivée.

LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

La responsabilité sociétale de l'organisation (RSO) se définit comme la contribution de l'entreprise aux enjeux de développement durable. Elle s'articule autour de trois domaines de responsabilité (sociale, économique, environnementale) et s'appuie sur un principe de gouvernance.

De par ses missions et les valeurs d'universalité, de solidarité et d'humanisme qu'elle développe, la CPAM de Paris porte dans son ADN et promeut ces principes de responsabilité sociétale et de « durabilité ».

Son engagement pour les enjeux de RSO n'est pas nouveau. En effet, dès 2007, elle s'est dotée d'un département développement durable, devenu département RSO en 2009. Elle pilote le comité RSO d'Île-de-France depuis sa création en 2011. Ce comité, qui regroupe 16 organismes, permet des échanges de pratiques et la valorisation de projets innovants.

La CPAM a mis en place, dès 2010, les journées du don, qu'elle coordonne nationalement depuis 2012. Et pour cette 10^e année, une édition spéciale a été menée, dénommée « 10 ans, 10 mois, 10 dons ». Chaque mois, une collecte a été organisée à destination d'associations différentes et les salariés ont pu activement participer à ces actions solidaires. Cette 10^e édition marque un tournant avec la pérennisation de ces collectes.



L'engagement RSO au service de la performance sociale se poursuit et s'inscrit dans le nouveau schéma directeur des ressources humaines 2019-2022. Cet engagement s'est renforcé par la réalisation, pour la première fois en 2019, d'un bilan RSO publié via les réseaux de communication interne et externe. Ce bilan détaillé démontre la prise en compte de la RSO dans de nombreux domaines autres que les ressources humaines et particulièrement dans les politiques « achat » et « immobilier ».



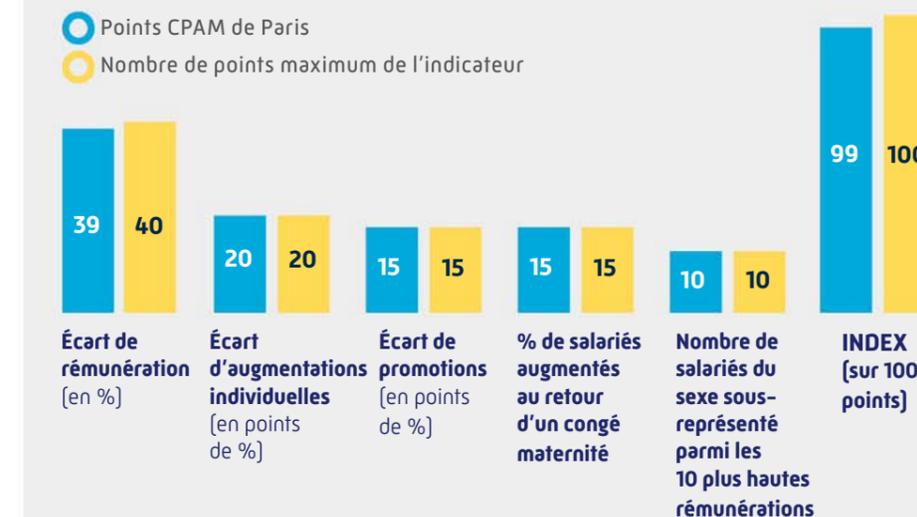
La diversité des actions menées démontre notre engagement concret dans cette démarche, mais aussi notre volonté de développer l'implication des salariés tout en apportant une attention particulière à la qualité de vie au travail. Ainsi, l'organisme a souhaité former la totalité de son équipe managériale sur le thème « manager la qualité de vie au travail » avec une attention particulière portée à la relation entre travail et santé des collaborateurs.

Comme en 2018, la CPAM de Paris obtient un score de 99/100 pour l'index de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, lequel témoigne de l'engagement de l'entreprise en faveur de la promotion de la diversité et de l'égalité des chances.

À noter également, en 2019, le lancement des négociations avec les partenaires sociaux sur deux grands thèmes : le premier relatif à l'emploi des travailleurs en situation de handicap, le second sur la qualité de vie au travail. Négociations qui se poursuivent en 2020.

Ainsi, la CPAM de Paris s'efforce depuis des années d'être un employeur socialement responsable, résolument engagé dans la RSO ; la publication prochaine du bilan RSO 2019 démontrera à nouveau l'investissement constant des collaborateurs dans cette démarche.

INDEX DE L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE FEMMES/HOMMES 2019

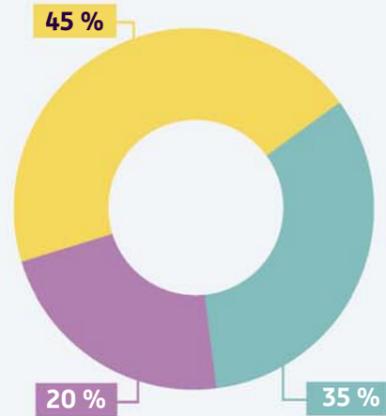


L'EFFORT FORMATION 2019

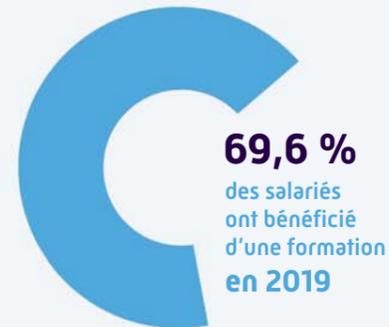
CHIFFRES CLÉS*

33 102

heures de formation réalisées



- Interne
- Institutionnel (Institut 4.10 et EN3S)
- Prestataires externes



* Chiffres relatifs au seul plan de développement des compétences (hors dispositifs individuels)

On note une progression de l'e-learning et une évolution croissante des dispositifs individuels en sus du plan de développement des compétences.

LE SYSTÈME DE MANAGEMENT INTÉGRÉ

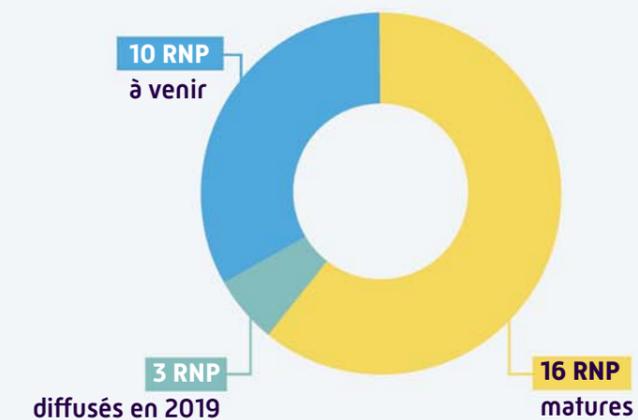
Trois nouveaux référentiels nationaux de processus (RNP), déclinés localement, ont été déployés en 2019 dans des domaines différents : contacts individuels ; évolution des comportements et des pratiques ; gestion immobilière. Près de 66 % des processus sont désormais couverts par un RNP.

Cette année a été marquée par la volonté au niveau national de simplifier l'approche SMI en catégorisant les processus, et ce afin d'adapter les pilotages sur

des critères tels que 'cœur de cible', mutualisés, non mutualisés, non conceptualisés.

La revue locale de performance annuelle s'est tenue le 12 décembre 2019 ; sa construction partagée par les pilotes de processus, les contrôleurs de gestion et les chargés d'études SMI a permis de dresser le constat d'une profonde maturité et d'une recherche de performance accrue au sein de l'Assurance Maladie de Paris.

CHIFFRES CLÉS



- Lutte contre la fraude
IJ AT/MP
Contentieux général
Gestion des emplois et compétences
Sollicitations écrites (courrier/courriels)
Tenue de la comptabilité
Rémunération sur objectifs et forfaits
Aide médicale d'État
Contentieux technique maladie/AT
Achats
- Gestion des flux entrants
Accompagnement des offreurs de soins
Gestion immobilière
- IJ AS MAT PAT ADOPTION
FSP
FSE-B2-SEFI
Marketing
CMU-C/AS
Accueil téléphonique
Accueil physique
Établissements privés
Gestion administrative du personnel
Reconnaissance AT/MP
Établissements publics et ESMS
Gestion des bénéficiaires
Prestation d'action sanitaire et sociale
Recours contre tiers
Trésorerie
Gestion des créances

ANNEXES



DONNÉES COMPTABLES

Dépenses et recettes de fonctionnement 2019

FONCTIONNEMENT	2019 MONTANT EN MILLIERS D'€	2018 MONTANT EN MILLIERS D'€	VARIATION 2019/2018 EN K€	ÉVOLUTION 2019/2018 EN %
DÉPENSES				
Charges de personnel	104 029	109 613	-5 584	-5,09 %
Remises aux sociétés mutualistes	1 687	1 872	-185	-9,88 %
Dotation aux amortissements	10 162	9 875	287	2,91 %
Dotation aux provisions	252	369	-117	-31,71 %
Valeurs nettes comptables (675)	4	3 317	-3 313	-99,88 %
Autres dépenses	15 430	16 882	-1 452	-8,60 %
TOTAL DES DÉPENSES	131 564	141 928	-10 364	-7,30 %
RECETTES				
Dotations	129 923	126 355	3 568	2,82 %
Autres recettes	1 641	15 573	-13 932	-89,46 %
TOTAL DES RECETTES	131 564	141 928	-10 364	-7,30 %

Dépenses d'investissement 2019 (gestion administrative)

INVESTISSEMENT	2019 MONTANT EN MILLIERS D'€	2018 MONTANT EN MILLIERS D'€	VARIATION 2019/2018 EN K€	ÉVOLUTION 2019/2018 EN %
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES				
Logiciels	64	132	-68	-51,52 %
IMMOBILISATIONS CORPORELLES				
Terrain	-	-	-	-
Constructions	7 595	7 421	174	2,34 %
Matériel informatique	684	810	-126	-15,56 %
Matériel de bureau	22	9	13	144,44 %
Autres	697	573	124	21,64 %
IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES				
Dépôts, cautionnements, autres créances immobilisées	-	-	-	-
TOTAUX	9 062	89 45	117	1,31 %

Évolution des charges par gestion comptable

GESTIONS	2019 MONTANT EN MILLIERS D'€	2018 MONTANT EN MILLIERS D'€	VARIATION 2019/2018 EN K€	ÉVOLUTION 2019/2018 EN %
Gestions techniques maladie/maternité/décès	11 567 978	11 393 097	174 881	1,53 %
MF6	89 047	83 051	5 996	7,22 %
MF8	9 791	10 787	-996	-9,23 %
Gestions techniques AT-MP	222 912	225 456	-2 544	-1,13 %
Gestion SM - Action sanitaire et sociale (G43)	4 106	4 162	-56	-1,35 %
Gestion administrative (G85)	131 564	141 928	-10 364	-7,30 %
Gestion prévention de la maladie (G41)	29 475	28 195	1 280	4,54 %
Gestion fonds d'actions conventionnelles (G121)	5 852	4 291	1 561	36,39 %
Gestion fonds de lutte contre les addictions (G123)	206	669	-463	-69,24 %
Gestions structures de soins (G58, 60, 63, 65)	40 245	39 878	367	0,92 %
TOTAL DES CHARGES	12 101 176	11 931 514	169 662	1,42 %

GESTION DES PRESTATIONS

RÉPARTITION DES DÉCOMPTES PAR TYPE DE RÈGLEMENT 2019



94,55 %
règlements
individuels
94,52 %
en 2018



5,45 %
règlements
établissements
5,48 %
en 2018

2 295 463

**TOTAL DES DÉCOMPTES
HOSPITALIERS
(TOUS FLUX)**

2 204 173
en 2018

Source : requête pôle expertise « Taux_Prod_SV_751_par trimestre 2019 »

Remboursement des frais de santé

RÉPARTITION DES DÉCOMPTES PAR TYPE DE SAISIE

42 098 100

**PRODUCTION TOTALE
2019**

Remboursement des frais
d'hospitalisation, des soins en
ambulatoire, des médicaments,
des laboratoires, des transports
et actes d'auxiliaires médicaux

40 204 206
en 2018



3 216 852
saisies interne
Soit 7,64 % de
saisie interne

3 197 028
en 2018
Soit 8 % de saisie
interne



38 881 248

flux
en télétransmission

37 007 178
en 2018

**Le taux de
télétransmission
continue sa
progression.**



30 747 661

flux
Sésam Vitale
29 558 680
en 2018

8 133 587

échanges
magnétiques
Soit 92,36 % de
flux télétransmis

7 448 498
en 2018
Soit 92 % de flux
télétransmis

Source : requête pôle expertise « Taux_Prod_SV_751_par trimestre 2019 »

RÉPARTITION DES DÉCOMPTES PAR DESTINATAIRE DE RÈGLEMENT

	Assurés	Professionnels de santé
2019		
Janvier	830 419	2 475 845
Février	871 644	2 382 351
Mars	833 622	2 417 901
Avril	869 728	2 575 848
Mai	828 635	2 366 867
Juin	774 546	2 360 231
Juillet	882 119	2 629 933
Août	499 382	1 811 256
Septembre	823 568	2 332 875
Octobre	908 416	2 836 311
Novembre	804 865	2 504 023
Décembre	860 650	2 613 799
TOTAL DES RECETTES	9 787 594	29 307 240
TAUX	25,04 %	74,96 %

**Les règlements aux
professionnels de
santé, soit en tiers
payant, continuent leur
progression depuis 2017,
avec une augmentation
de 6,26 % en 2019 par
rapport à 2018.**

Source : portail CNAM « délai de paiements »

LES EFFECTIFS DE LA CPAM DE PARIS

ÂGE MOYEN



47,11

Agents en CDI

Répartition des salariés par contrat

NATURE CONTRAT	NOMBRE D'AGENTS
CDI	2 159
CDD	151
Contrat alternance	18
Vacation	108
TOTAL GÉNÉRAL	2 436

Répartition employés / cadres en CDI

EMPLOYÉS / CADRES	NOMBRE D'AGENTS	POIDS
Cadres	751	34,78 %
Employés	1 408	65,22 %
TOTAL GÉNÉRAL	2 159	100 %

Répartition des salariés en CDI par gestion

GESTION	NOMBRE D'AGENTS
Gestion administrative	1 837
Structures de soins et de prévention	268
TASS/TCI	54
TOTAL GÉNÉRAL	2 159

Répartition hommes / femmes en CDI

SEXE	NOMBRE D'AGENTS	POIDS
Homme	448	20,75 %
Femme	1 711	79,25 %
TOTAL GÉNÉRAL	2 159	100 %

Répartition par direction

DIRECTIONS	NOMBRE D'AGENTS	POIDS
Direction générale	36	1,67 %
DCGDR	17	0,79 %
DGA / DR RPS	179	8,29 %
DCLCF	91	4,21 %
DRH-RSO	165	7,64 %
DASSCO	26	1,20 %
DCF-MR	139	6,44 %
DSIL	63	2,92 %
DSP	1 094	50,67 %
DSSP	276	12,78 %
Logistique	73	3,38 %
TOTAL GÉNÉRAL	2 159	100 %

Répartition des effectifs CDI par niveau de formation initiale

NIVEAU D'ÉTUDES	NOMBRE D'AGENTS	POIDS
< Bac	451	20,89 %
Bac	577	26,73 %
Bac +2	312	14,45 %
Bac +3	180	8,34 %
Bac +4	191	8,85 %
Bac +5 et +	141	6,53 %
Sans connaissance des diplômes	307	14,22 %
TOTAL GÉNÉRAL	2 159	100 %

Retrouvez l'Assurance Maladie de Paris sur :



sante-pratique-paris.fr



[@Sante.pratique.paris](https://www.facebook.com/Sante.pratique.paris)



[@SanteParis](https://twitter.com/SanteParis)



[Santé Pratique Paris](https://www.youtube.com/SantePratiqueParis)

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019

Assurance Maladie de Paris
21 rue Georges Auric
75948 Paris cedex 19

Directeur de la publication : Pierre Albertini,
Directeur général de l'Assurance Maladie de Paris

Responsable de la publication : Aurélien Crenn,
directeur de Cabinet

Iconographie : Assurance Maladie de Paris -
AdobeStock : Africa Studio, Alena Ozerova,
Chaosamran_Studio, deagreez, fizkes, New Africa,
pressmaster, stokkete, ty

Conception et réalisation : Pôle graphique du
département communication de l'Assurance
Maladie de Paris, Véronique Chouvet