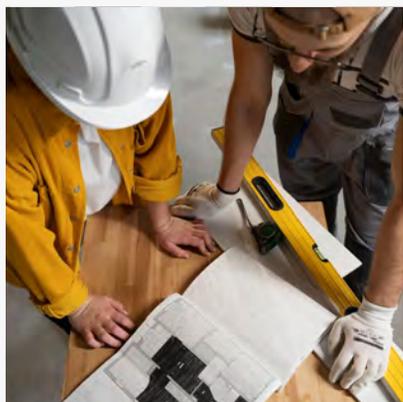


Rapport d'activité



2023



Sommaire

Le mot du Directeur 4

La Gouvernance et l'offre de services 5

1. Gouvernance de la Caisse commune 5

- 1.1 Les chiffres clefs 5
- 1.2 Le Conseil et ses Commissions 9
- 1.3 Le Comité de Direction et l'organisation de la CCSS 14

2. Le pilotage de la performance et la gestion des fonds publics 15

- 2.1 Les services communs 15
- 2.2 Le management par le processus 16
- 2.3 La gestion des fonds publics 19

3. L'offre globale de services : une approche tri branches des usagers 22

- 3.1 Accessibilité aux services de la CCSS 22
- 3.2 Gestion des flux 26
- 3.3 L'écoute clients 26
- 3.4 La Médiation 28
- 3.5 Action Sanitaire et Sociale 29

**La CCSS, acteur départemental majeur des politiques familiales,
de santé et de financement de la protection sociale** 30

1. Déploiement des politiques familiales 30

- 1.1 Accompagner les parents lozériens pour trouver une offre d'accueil de qualité 30
- 1.2 Porter de manière volontariste la politique enfance et jeunesse 30
- 1.3 Renforcer l'accompagnement des familles dans le domaine de la parentalité, des séparations ou violences intrafamiliales 31
- 1.4 Offrir de nouveaux services pour favoriser l'inclusion des plus jeunes atteints de handicap 31
- 1.5 Faciliter l'accès de toutes les familles aux loisirs et aux vacances 31
- 1.6 Valoriser le rôle des parents et contribuer à prévenir les difficultés rencontrées avec ou par leurs enfants 32

1.7 Favoriser l'accès à l'autonomie des jeunes et de leurs parents et délivrer le juste droit	32
1.8 Participer à la performance collective de branche au travers des services mutualisés	32

2. Déploiement des politiques de santé 33

2.1 Renforcer l'accessibilité territoriale et financière du système de soins	33
2.2 Rendre aux usagers un service maintenu à un haut niveau de qualité	34
2.3 Contribuer à la transformation du système de santé	36
2.4 Accompagner les professionnels de santé et étendre l'offre numérique	37

3. Le financement de la protection sociale 39

3.1 Les cotisants	39
3.2 L'encaissement	39
3.3 Le recouvrement	39
3.4 L'accompagnement des entreprises en difficultés	40

La CCSS, partenaire institutionnel qui contribue à la qualité

de service des réseaux 40

1. Services nationaux et régionaux pour le réseau « famille » 40

1.1 Service National d'Appui à la Production	40
1.2 Allocation Journalière de Présence Parentale	40
1.3 Allocation Journalière du Proche Aidant	40

2. Services nationaux et régionaux pour le réseau Assurance Maladie 40

2.1 Description de la PFS Lozère	40
2.2 La plateforme téléphonique	41
2.3 Le centre EPTICA	41
2.4 Gestion des cures thermales	41
2.5 PHARE téléphone	42

Le mot du Directeur



2023 restera pour notre CCSS l'année de l'achèvement des travaux et de l'installation de notre plateforme de services dans le nouveau bâtiment du site de l'Expansion, baptisé Canopée.

Réussite architecturale, le Canopée offre surtout aux téléconseillers un confort de travail (acoustique, luminosité, mobilier) exceptionnel.

Ce bâtiment financé par la CNAM à hauteur de 4,4 millions d'euros illustre la confiance placée par la caisse nationale en la CCSS de la Lozère.

A nous de nous en montrer dignes en améliorant la performance de notre PFS au service des assurés sociaux des 6 départements dont nous traitons les appels ou les mails (sans oublier le plateau PHARE à vocation nationale).

L'actualité sociale a été chargée : élection des membres du CSE en novembre, négociation avec les syndicats d'un protocole d'horaires variables entré en vigueur le 1er janvier 2024 qui précise les droits et devoirs des salariés qui y sont éligibles.

Sur le plan des politiques publiques, la signature avec l'Etat des Conventions d'objectifs et de gestion de nos 3 caisses nationales (CNAF, CNAM, URSSAF) a ouvert la voie de leur déclinaison locale dans notre organisme.

Pour 2023-2027, les effectifs de nos branches Famille et Recouvrement resteront stables et ceux de notre branche Santé devront baisser de 3 % (comme dans l'ensemble de l'Assurance Maladie) que nous aurons à compenser par des gains de productivité.

Les projets et changements n'ont pas manqué ni décéléré en 2023 dans chacune de nos 3 branches, Famille, Santé et Recouvrement, tout comme dans les services support.

Dans un climat général anxiogène (guerres en Ukraine et au Moyen-Orient), dans un contexte national difficile (renchérissement du coût du crédit, inflation des prix de l'alimentation et des énergies) la Sécurité sociale reste un pilier de notre société.

Cette responsabilité nous oblige et nous pouvons être fiers collectivement des efforts que nous avons déployés en 2023 pour porter au plus haut niveau possible la satisfaction de nos usagers.

Merci aux 246 collaborateurs de la CCSS de la Lozère engagés au service de la solidarité et de la santé.

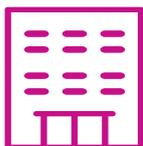
Le directeur,
Nicolas PERRIN

La Gouvernance et l'offre de services de la CCSS

1. Gouvernance de la Caisse commune

1.1 Chiffres clefs

L'ESSENTIEL



1

Caisse commune
pour assurer les missions
d'**1 CPAM**, d'**1 CAF**,
et d'**1 URSSAF**

(dans le cadre d'une convention
avec l'Urssaf Languedoc-Roussillon)



246

salariés
au 31 décembre
2023



54 %

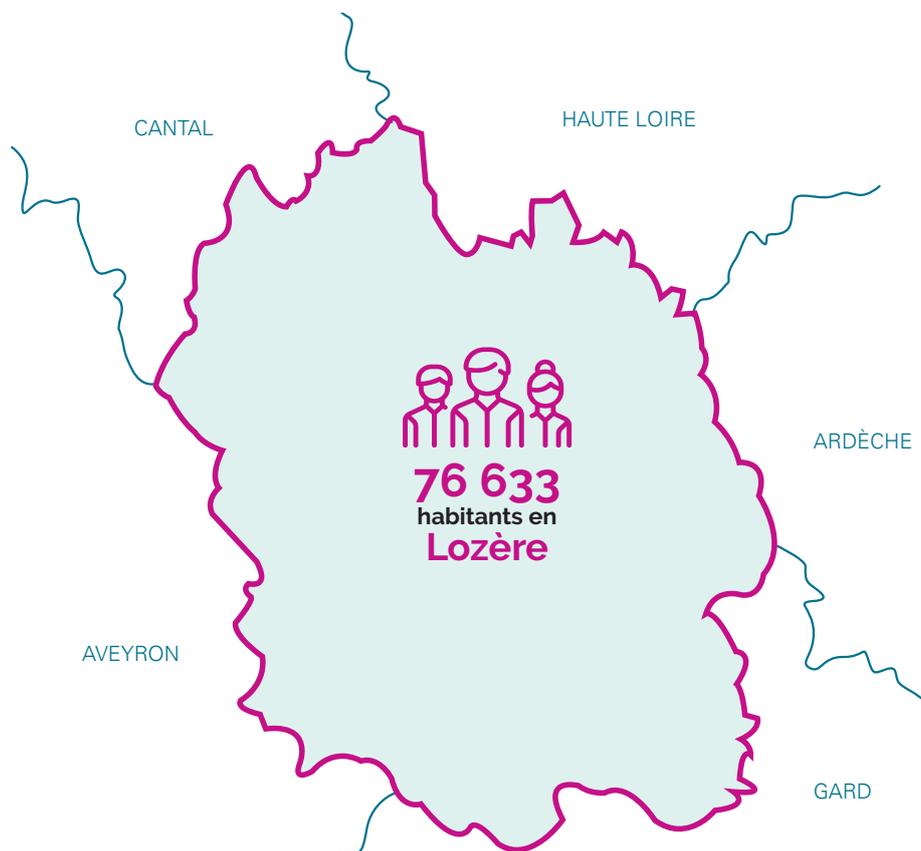
**des salariés exercent
une activité nationale
ou régionale**



92 pts/100

**Index d'égalité
professionnelle
femmes-hommes**

POPULATION DU DÉPARTEMENT DE LA LOZÈRE



NOS PUBLICS



50 844 | **61 430**

assurés | bénéficiaires

soit **80,2 %** de la population du département couverte par l'Assurance maladie



13 680 | **29 094**

allocataires | bénéficiaires

soit **38 %** de la population du département couverte par la branche Famille



8 252

cotisants



l'Assurance Maladie



POPULATIONS COUVERTES

- Branche Santé : 50 844 assurés, soit 61 430 bénéficiaires.
- Branche Famille : 13 680 allocataires soit 29 094 bénéficiaires de prestations.

Les bénéficiaires de la branche famille	2023	2022	Évolution 2022/2023
Allocataires	13 680	13 977	- 2,12 %
Entretien des enfants	4 624	4 745	- 2,55 %
Accueil du jeune enfant	1 409	1 458	- 3,36 %
Logement	5 630	5 818	- 3,23 %
Accompagnement handicap	2 886	2 782	- 3,74 %
Revenu de solidarité active (RSA)	1 050	1 119	- 6,17 %
Prime d'activité	4 755	5 052	- 5,88 %

- Branche Recouvrement : 8 252 comptes cotisants actifs en 2023

Catégories de cotisants	2023	2022	Évolution 2022/2023
Employeurs de secteur privé	2 718	2 640	3 %
Administrations, collectivités territoriales	256	254	0,8 %
Particuliers employeurs (hors Paje/Césu)	24	24	0 %
Travailleurs indépendants	4 923	4 451	10,6 %
Autres comptes	331	336	- 1,5 %
TOTAL	8 252	7 705	7,1 %

LES PRESTATIONS ET LE RECOUVREMENT DES COTISATIONS

• Prestations légales Assurance Maladie et Famille

439,1 millions d' €
de prestations légales
ont été versées en 2023
par la CCSS

DÉTAILS DES PRESTATIONS LÉGALES	
Prestations maladie	211 709 353 €
Prestations maternité	8 617 716 €
Prestations invalidité	9 776 246 €
Prestations décès	125 528 €
Prestations AT- MP	9 834 814 €
Prestations pour le compte de tiers maladie	119 241 569 €
Prestations familiales	23 555 661 €
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	24 313 682 €
Logement	13 840 007 €
RSA Département	7 040 210 €
RSA État	251 280 €
Prestations CNSA (AJPA AEEH)	1 037 742 €
Prime d'activité (PPA)	10 119 722 €
TOTAL DES PRESTATIONS LÉGALES 2023	439 463 530 €

RÉPARTITION DES PRESTATIONS LÉGALES VERSÉES EN 2023



- Prestations maladie 48 %
- Prestations maternité 2 %
- Prestations Invalidité 2 %
- Prestations décès 0 %
- Prestations AT- MP 2 %
- Prestations pour le compte de tiers maladie 27 %
- Prestations familiales 5 %
- Allocation Adulte Handicapé [AAH] 6 %
- Logement 3 %
- RSA Département 2 %
- RSA État 0 %
- Prestations CNSA (AJPA AEEH) 0 %
- Prime d'activité [PPA] 2 %

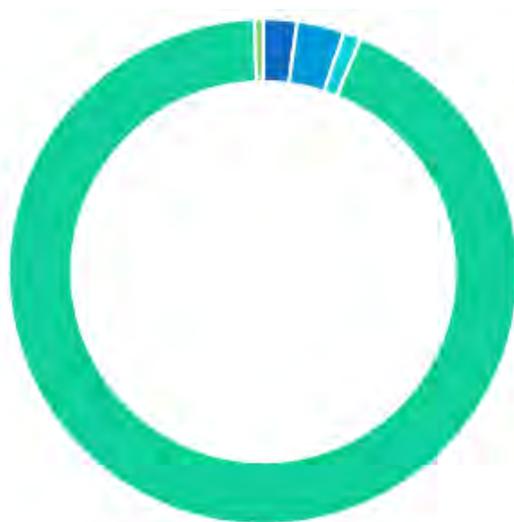
• Prestations extra
légales Assurance
Maladie et Famille

5,3 millions d'€
de prestations extra
légales versées en 2023
par la CCSS

DÉTAILS DES PRESTATIONS EXTRA LÉGALES

Action sanitaire et sociale Assurance Maladie	113 499 €
Actions de prévention Assurance Maladie	160 418 €
Actions individuelles famille	59 145 €
Actions collectives famille	4 962 247 €
Prêts aux allocataires	29 581 €
TOTAL DES PRESTATIONS EXTRA LÉGALES 2023	5 325 161 €

RÉPARTITION DES PRESTATIONS EXTRA LÉGALES VERSÉES EN 2022



- Action sanitaire et sociale Assurance Maladie 2 %
- Actions de prévention Assurance Maladie 3 %
- Actions individuelles famille 1 %
- Actions collectives famille 93 %
- Prêts aux allocataires 1 %

• Cotisations recouvrées

240 milliers d'€
de cotisations liquidées
en 2023

COTISATIONS RECOUVRÉES EN 2023

Employeurs de secteur privé	150 945 000 €
Administrations, collectivités territoriales	56 450 000 €
Particuliers employeurs	1 000 €
Travailleurs indépendants	32 962 000 €
Comptes divers	63 200 €
TOTAL	240 422 000 €

À noter que la comptabilisation des cotisations recouvrées ne figure pas dans les comptes de la CCSS suite à la fusion des bases avec l'Urssaf Languedoc-Roussillon. Une convention signée en date du 15/11/2016, entre l'Urssaf Languedoc-Roussillon et la CCSS, fixe les modalités de pilotage partagé des missions de recouvrement (pilotage fonctionnel par l'Urssaf Languedoc-Roussillon, pilotage hiérarchique par la CCSS de la Lozère).

1.2 Le Conseil et ses Commissions

LE CONSEIL

PRÉSIDENT		Philippe ROCHOUX - CGC	
VICE-PRÉSIDENTS			
1er	Vice-Président	Manuel BRAVO - MEDEF	
2ème	Vice-Président	Patrick DURAND - FO	
3ème	Vice-Présidente	Mathilde SOULIER - U2P	
TITULAIRES		SUPPLÉANTS	
REPRÉSENTANTS DES ASSURÉS SOCIAUX			
CGT	Franck MEYRUEIX Marine LABEAUME	CGT	Nicolas CHAPTAL
CFDT	Maria MOREIRA Joëlle MAZEL	CFDT	Laurent DELMAS Gérard NURIT
FO	Patrick DURAND Bernadette SERODES	FO	René PAULHE Émilie MARTIN
CFDT	Vincent SAVAJOLS	CFDT	Philippe GIRARD
CGC	Philippe ROCHOUX	CGC	Gilles DALLE
REPRÉSENTANTS DES EMPLOYEURS ET TRAVAILLEURS INDEPENDANTS			
MEDEF	Manuel BRAVO David PRIEUR	MEDEF	Yohan DURAND Jean-François PEYTAVIN
CPME ti	Thierry JULIER	CPME ti	Denis RIBOULET
CPME	Jean-François BRESSON Muriel SIMON	CPME	Florence VIGNAL
U2P	Mathilde SOULIER	U2P	Céline BONNAL-OLIVIER
U2P ti	Elian ROUSSET	U2P ti	Denis BONNAL
FNAE	Mickael CHORT		
CPSTI	Christian BERAL		
AUTRES REPRÉSENTANTS			
MUTUALITÉ	Jocelyn BOULLOT Hugues CAUCAT	MUTUALITÉ	Pascale PONS Corinne VERDIER
UNAASS	Marie-Christine LIBERATORE	UNAASS	Charles VANGELISTA
UDAF	Nadine DURAND Michel CAPONI	UDAF	Amélie CHANUT Sandrine CURVELIER
PERSONNES QUALIFIÉES			
Recouvrement	Lise NOGARET David MIRAoui		
domaines CCSS	Christine POUDEVIGNE		
REPRÉSENTANTS DU PERSONNEL			
Collège cadres	Frédéric PEREZ	Collège cadres	Maryline ROUJON
Collège employés	Sonia VAZ Mathilde PONSONNAILLE	Collège employés	Aurélien VAN DE VOORDE Daniel BOTHELO

Sur l'année 2023 le Conseil a été amené à siéger 4 fois, Il a notamment statué sur les points suivants :

✦ Conseil du 21 mars 2023 :

- Approbation du procès-verbal du conseil du 15 décembre 2022
- Résultats CPG sante et famille
- Point sur la prise en charge des transports par l'assurance maladie
- Renouvellement des Conventions Territoriales Globales
- Présentation ARIPA (Agence de Recouvrement et d'Intermédiation des Pensions Alimentaires)
- Informations du Président
- Informations du Directeur
 - Projet immobilier

✦ Conseil du 27 juin 2023 :

- Approbation du procès-verbal du conseil du 21 mars 2023
- Agrément du Fondé de pouvoir par intérim
- Rapport financier 2022
- Rapport d'activité 2022
- Commission des relations avec les usagers du 12 mai 2023
- Informations du Président et du Directeur
 - COG Famille, santé et recouvrement
 - Projet immobilier
 - Point de situation sur le 100% santé
 - Accompagnement des entreprises en difficulté.

✦ Conseil du 5 octobre 2023 :

- Approbation du procès-verbal du conseil du 27 juin 2023
- Orientations du CPG de la branche Assurance Maladie
- Budget de gestion administrative
- Budget d'action sociale
- Budget d'action sanitaire et sociale
- Informations du Président
 - Installation du Conseil Départemental de Services aux Familles

✦ Conseil du 14 décembre 2023 :

- Approbation du procès-verbal du conseil du 5 Octobre 2023
- Désignation du 1er Vice-Président en remplacement de Mme. BOUCHARENC
- Désignation de représentants du conseil en remplacement de Mme. BOUCHARENC
- Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de gestion famille
- Budget prévision de gestion administrative 2024
- Budget prévisionnel d'Action Sanitaire et Sociale 2024
- Budget prévisionnel de prévention 2024
- Commission des pénalités régionales « Centres de Santé » et « fournisseurs »
- Budget prévisionnel 2023 d'Action Sociale Famille
- Informations du Président
- Informations du Directeur

LES COMMISSIONS

Commission de recours amiable :

Depuis la création de la CCSS au 1^{er} janvier 2009, une seule Commission de Recours Amiable (CRA) a compétence pour les 3 branches.

TITULAIRES		SUPPLÉANTS	
CFDT	Joëlle MAZEL	CFDT	Laurent DELMAS
CGT	Franck MEYRUEIX	CGT	Marine LABEAUME
MEDEF	Manuel BRAVO	FNAE	Mickaël CHORT
U2P	Elian ROUSSET	U2P	Mathilde SOULIER
FNMF	Hugues CAUCAT	FNMF	Jocelyn BOULLOT

Secrétaire de la CRA : Sébastien MASSA, Sous-Directeur Assurance Maladie
Secrétaire adjoint de la CRA : Clément BEGIN, Directeur Adjoint.

Sur l'année 2023, la commission de recours amiable s'est réunie à 8 reprises pour aboutir à :



157
décisions
pour la Branche
Assurance Maladie



256
décisions
pour la Branche Famille



21
décisions
pour la Branche Recouvrement
(hors admissions en non-valeur)

Branche Assurance Maladie

Sur les **157** décisions prises en CRA, il y a eu :

- Pas d'accord,
- **1** accord
- **2** accords partiels,
- **154** refus.

Les admissions en non-valeur ne relèvent plus de la compétence de la CRA.

Branche Famille

Sur les **256** décisions prises en CRA :

- **19** rejets
- **145** accords de remise totale de la créance
- **92** accords de remise partielle de la créance

Branche Recouvrement

Dans le cadre de la convention de partenariat entre la CCSS et l'URSSAF Languedoc-Roussillon, les décisions de la CRA de la CCSS sont transmises à la CRA de l'URSSAF LR pour notification de la décision définitive.

- **21** recours sont intervenus donnant lieu à 21 validations de la position de l'organisme.

Commission des usagers :

Les objectifs de cette commission consistent à :

- Partager les orientations nationales de la qualité de service (accueil, enquête de satisfaction, téléphone...)
- Rendre compte de l'activité et des résultats de l'année écoulée.

TITULAIRES		SUPPLÉANTS	
CGC	Philippe ROCHOUX	FO	Patrick DURAND
CGT	Franck MEYRUEIX	CGT	Marine LABEAUME
CFDT	Maria MOREIRA	CFDT	Joëlle MAZEL
MEDEF	David PRIEUR	MEDEF	Manuel BRAVO
U2P	Denis BONNAL	U2P	Elian ROUSSET
FNAE	Mickaël CHORT	U2P	Mathilde SOULIER
Autres catégories	Michel LIBERATORE	Autres catégories	Lise NOGARET

La commission qui s'est tenue le 12 mai 2023 a permis de faire un bilan de l'année écoulée sur :

- Les activités du front office
- Les activités du back office
- Les résultats des téléservices
- Le bilan de la commission recours amiable
- La conciliation
- L'écoute client
- Les résultats de l'enquête de satisfaction sur l'accueil
- Les actions promotion des téléservices
- Le bilan des parcours usagers déployés et la présentation du parcours maternité
- La démarche « Dites-le nous une fois » interne à la CCSS

Commission d'action sanitaire et sociale :

Les objectifs de cette commission consistent à partager les orientations de la politique d'action sociale de la CCSS, à se prononcer sur des aides financières collectives et individuelles, et enfin à agréer des équipements et services aux familles.

TITULAIRES		SUPPLÉANTS	
CGC	Philippe ROCHOUX	CFTC	Vincent SAVAJOLS
CGT	Franck MEYRUEIX	CGT	Marine LABEAUME
CFDT	Maria MOREIRA	CFDT	Gérard NURIT
MEDEF	Manuel BRAVO	MEDEF	David PRIEUR
U2P	Céline BONNAL	U2P	Elian ROUSSET
		U2P	Denis BONNAL
FNMF	Jocelyn BOULLLOT	FNMF	Pascale PONS
UDAF	Michel CAPONI	UDAF	Nadine DURAND
Autres catégories	Lise NOGARET	Autres catégories	David MIRAOU

4 commissions se sont tenues en 2023.

Ses membres ont notamment statué sur :

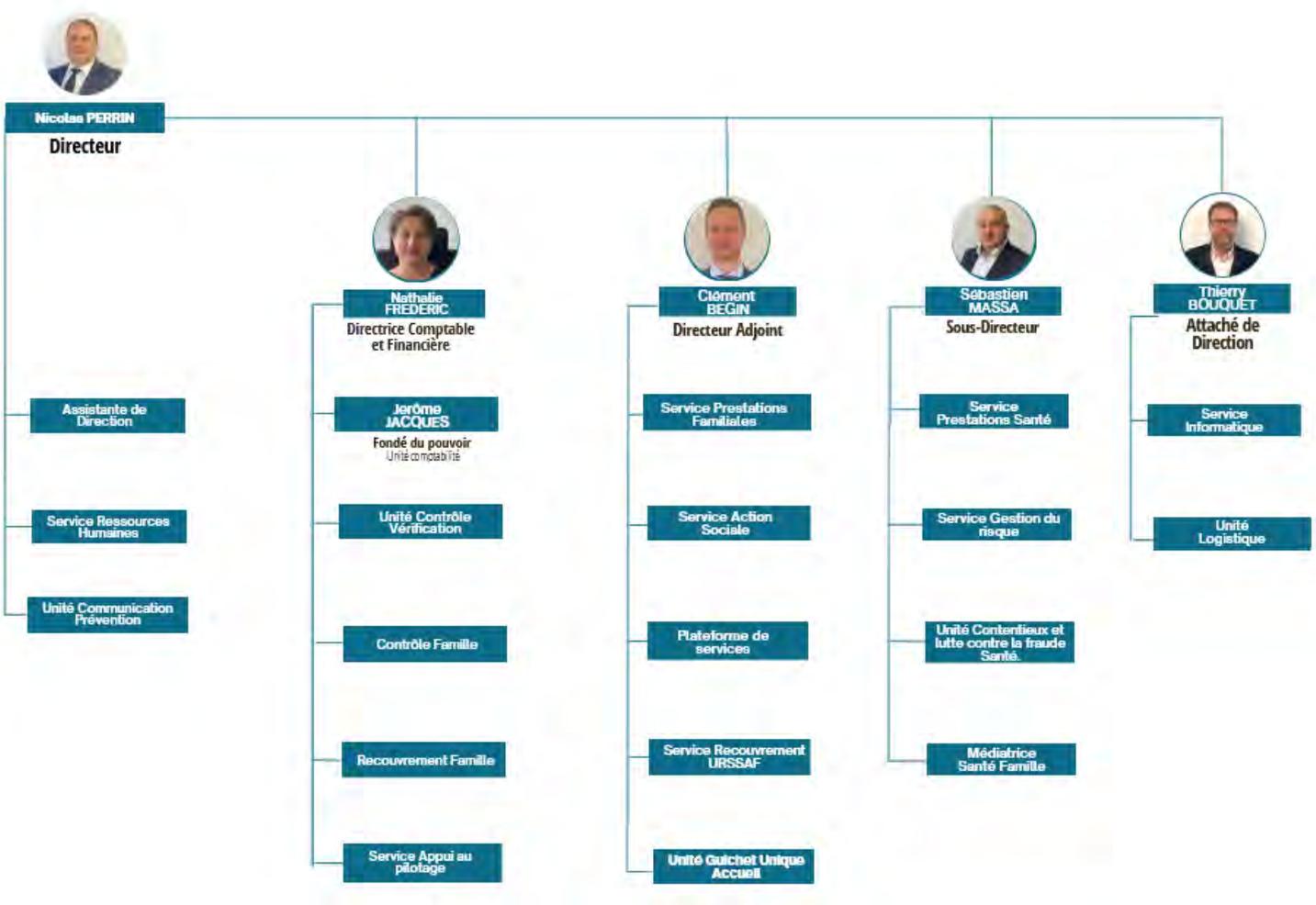
- Le budget 2023 et prévisionnels 2024 de l'action sanitaire et sociale de la Branche Assurance maladie et de la Branche Famille,
- Les aides individuelles d'action sociale accordées
- Les annulations de soldes de prêts et de soldes de subventions ;
- Les attributions de subventions ;
- L'actualisation du règlement intérieur d'action sociale.

Le Conseil Social et économique

TITULAIRES	SUPPLÉANTS
Sonia VAZ (CFDT)	Marie OZIOL (CFDT)
Daniel BOTELHO (CFDT)	Camille MOURGUES (CFDT)
Agnès BRIOIS - Secrétaire adjointe (CFDT)	Imad AKARKOUB (CFDT)
Johanna BOTELHO - Trésorière (CFDT)	Corinne BERBONDE (CFDT)
Eva LEBON (CFDT)	Jean Sébastien NARCES
Jérôme ABOULIN (CFDT)	Delphine GRISON (FO)
Catherine OBERMEYER (FO)	Mélina DE ARAUJO (FO)
Christelle BRUN (FO)	Aurélien SOULIER (FO)
Hugues ROCHE - Trésorier adjoint (FO)	Agnès RAMOS (FO)
Eric TROUCELLIER (CFDT)	Alain Laurent (CFDT)
REPRÉSENTANTS SYNDICAUX AU CSE	
Sonia CARLIER (FO)	
Sonia VAZ (CFDT)	

1.3 Le Comité de Direction et l'organisation de la CCSS

ORGANIGRAMME DE LA CCSS 2023



2. Le pilotage de la performance et la gestion des fonds publics

2.1 Les services communs

LES RESSOURCES HUMAINES

• Les effectifs

	2023	2022
Nombre de postes CDI au 31/12	229	229
ETPMA	214,15	222,68

Les ETPMA tiennent compte des absences sans solde et des temps partiels.

	2023	2022
Nombre de CDD au 31/12	17	14

• L'âge moyen et l'ancienneté par sexe des effectifs CDI au 31 décembre 2023

	HOMMES	FEMMES	TOTAL
Nombre	68	161	229
%	29,69 %	70,31 %	-
Âge moyen	44,59	40,45	41,68
Ancienneté moyenne	15	11,20	12,32

• L'absentéisme

	2023	2022
Maladie	6,87 %	7,62 %*
AT	0,32 %	0 %
Grève	0,81 %	0,32 %

• La formation professionnelle

	2023	2022
Nombre de salariés formés (sur 3 ans)	240	152

97,56 % des salariés de la CCSS ont suivi une formation en 2023.

2.2 Le management par les processus

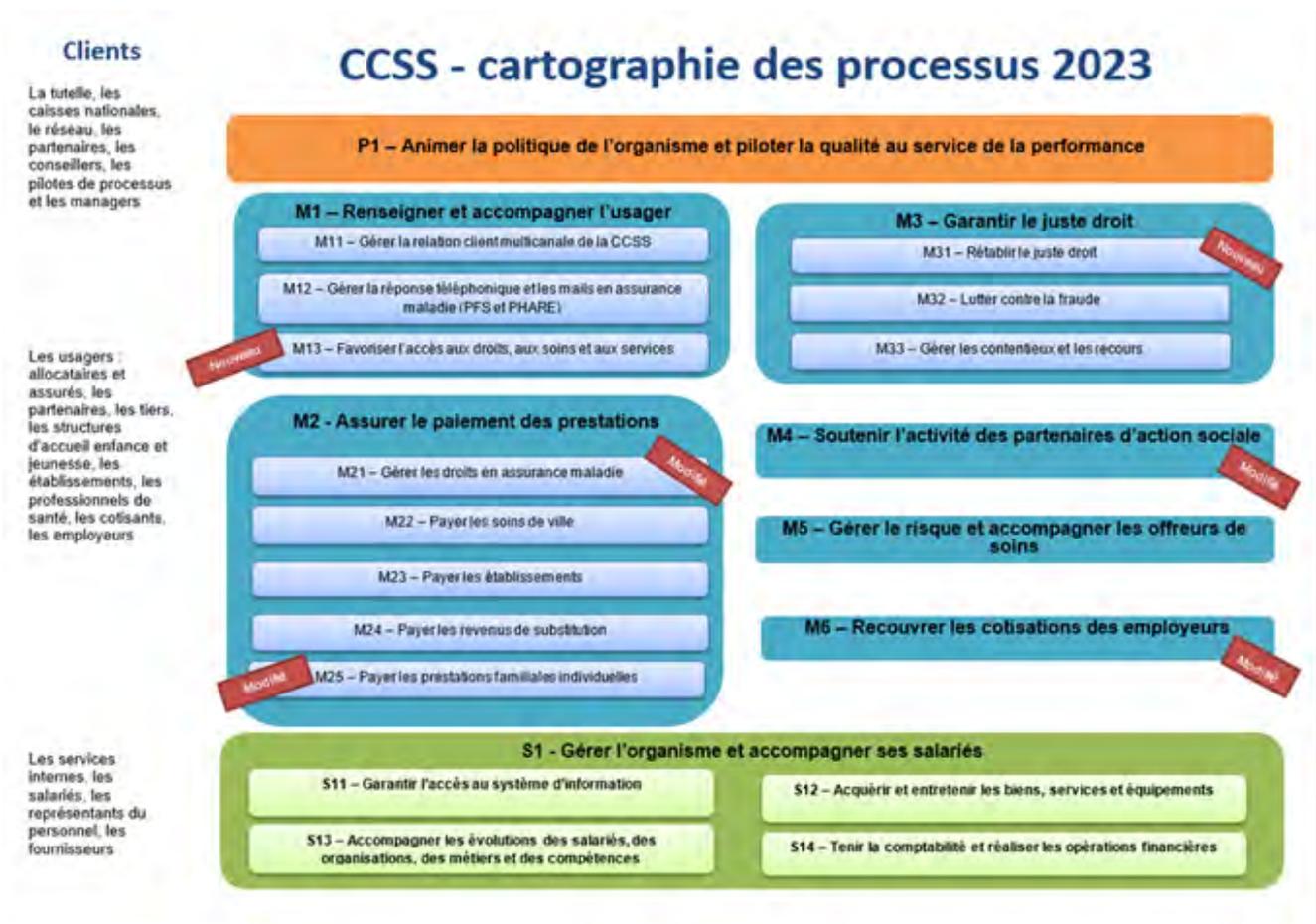
La démarche est co pilotée par le directeur et la directrice comptable est financière.

L'ensemble des sujets sont portés collectivement tant au niveau du CODIR, que des COPIL SMP et des COPIL contrôles, que de la participation aux revues de performance.

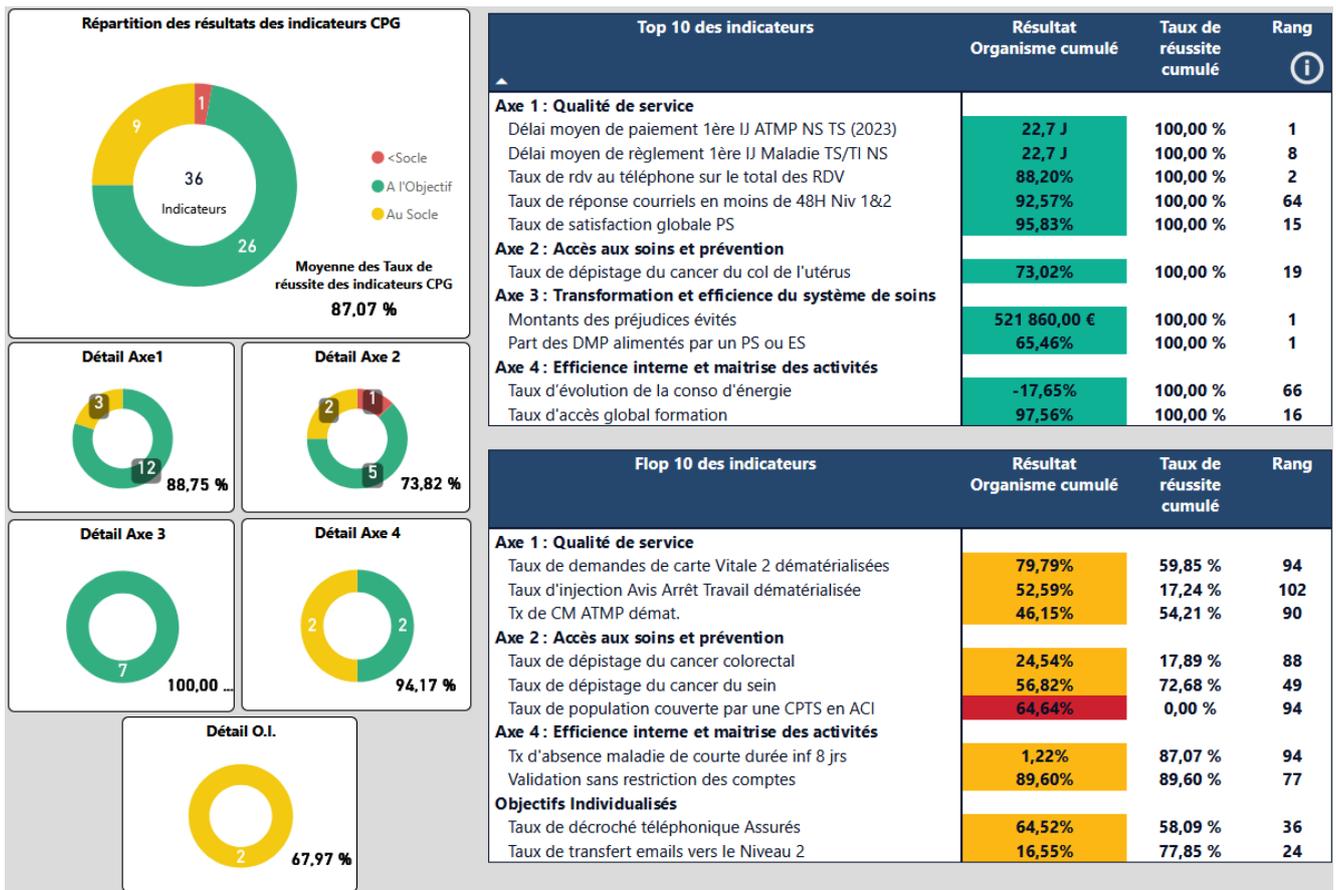
Le pilotage de la démarche est structuré depuis plusieurs années au niveau des processus.

La cartographie de la CCSS est mise à jour chaque année en fonction de l'évolution de l'organisation et/ou des orientations nationales.

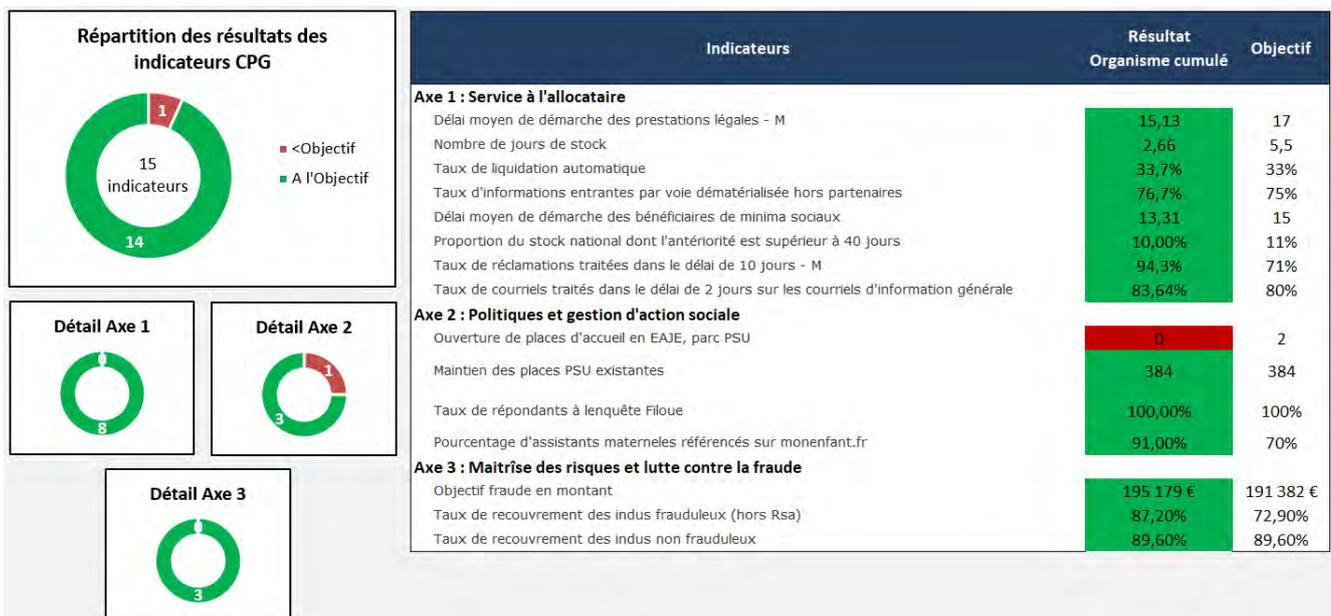
Chaque processus est pensé autour de l'orientation client, ce qui a pour conséquence d'amplifier la transversalité du pilotage.



Pour 2023, les résultats CPG santé sont :



Pour 2023, les résultats CPG famille sont :



LE CONTRÔLE INTERNE

La diffusion du décret 2022-2023 du 30 septembre 2022 a réaffirmé l'importance du dispositif de contrôle interne avec une exigence de cohérence entre la stratégie de maîtrise des risques, les enjeux stratégiques poursuivis par les organismes (enjeux de gestion, de renforcement de la qualité et de la performance) et les engagements pris dans le cadre des COG.

Le contrôle interne se tourne ainsi vers plus d'efficacité et introduit la notion clé de performance et de responsabilisation. Il embarque un affermissement de la cohérence avec la démarche qualité intégré pour les 2 branches (DQI V2 en famille et SMP en maladie) et s'établit avec un point d'entrée commun et unique qu'est le processus et ses activités.

L'objectif est que le contrôle interne contribue au mieux à l'efficacité de la gestion de nos organismes.

Les chiffres clés du contrôle interne en 2023

244 213 975 € DE DEPENSES ASSURANCE MALADIE, ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLES	1 695 528 DECOMPTES TRAITES (Flux internes et flux externes)
1 292 377 euros AU TIRE DES ACTIONS 2023 DU DISPOSITIF DE CONTROLE INTERNE Soit 0,53 % des dépenses 2023 Dont 778 008 € DE PREJUDICE FINANCIER SUBIS ET EVITES AU TITRE DE LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE	
34 297 CONTROLES INTERNES REALISES Soit 2 % des décomptes traités hors fraude	2 467 ANOMALIES AVEC IMPACT FINANCIER Soit 7,15 % de taux d'erreur en nombre

REPARTITION DU RESULTAT FINANCIER DES ACTIONS DU DISPOSITIF DE CONTRÔLE INTERNE		
69 799 € MONTANT DES ANOMALIES AVEC INCIDENCE FINANCIERE ISSU DES CONTROLES ORDONNATEURS Soit 5 % de l'impact financier	444 570 € MONTANT DES ANOMALIES AVEC INCIDENCE FINANCIERE ISSU DES CONTROLES DU DCF Soit 1,08 % de taux d'erreur en montant, et 34 % de l'impact financier	778 008 € AU TITRE DES ACTIONS DE LUTTE CONTRE LA FRAUDE Soit 60 % de l'impact financier

85 179 595 € DE DEPENSES ALLOCATIONS FAMILIALES, LOGEMENT, HANDICAP, RSA, PRIME D'ACTIVITE	216 848 PIECES ARRIVEES EN 2023
1 374 527 euros AU TITRE DES ACTIONS 2023 DU DISPOSITIF DE CONTRÔLE INTERNE Soit 1,61 % des dépenses 2023 Dont 195 179 € DE PREJUDICE FINANCIER SUBIS AU TITRE DE LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE	
5 424 CONTROLES INTERNES REALISES Soit 5,5 % des pièces hors fraude	1221 ANOMALIES AVEC IMPACT FINANCIER Soit 23 % de taux d'erreur en nombre

REPARTITION DU RESULTAT FINANCIER DES ACTIONS DU DISPOSITIF DE CONTRÔLE INTERNE		
874 475 € MONTANT DES ANOMALIES AVEC INCIDENCE FINANCIERE ISSU DES CONTROLES ORDONNATEURS DONN2ES ENTRANTES Soit 64 % de l'impact financier	304 873 € MONTANT DES ANOMALIES AVEC INCIDENCE FINANCIERE ISSU DES CONTROLES DU DCF Soit 1,08 % de taux d'erreur en montant, et 22% de l'impact financier	195 179 € AU TITRES DES ACTIONS DE LUTTE CONTRE LA FRAUDE Soit 14 % de l'impact financier

2.3 La gestion des fonds publics

La qualité des comptes

Pour 2023, l'opinion s'est traduite pour la CCSS de la Lozère par :

- Une validation sans restriction (VSR) pour ses comptes de la branche famille.
- Une validation avec observations (VAO) pour ses comptes de la branche assurance maladie.

Branche famille.

Validation des comptes sans restriction : score 100%.

Pour 2023, les observations au nombre de 2 ont essentiellement porté sur l'efficacité du contrôle interne déployé.

Elles ne remettent pas en cause la régularité et la sincérité des comptes annuels de l'organisme et se situent en dessous du seuil de signification.

L'impact de ces observations est donc limité sur le niveau de maîtrise des risques financiers et la justification des comptes.

Les observations de la branche famille font l'objet d'une cotation par les auditeurs en fonction de leur degré de gravité. 4 niveaux ont été définis par l'attribution d'une lettre allant de A à D, A étant un degré de gravité minimum et D un degré de gravité maximum.

Les 2 observations formulées en 2023 sur les comptes de la CCSS de la Lozère ont été cotées A.

Des engagements de progrès ont été formulés pour lever ces observations en 2024. La moyenne nationale se situe autour de 8 observations.

Branche santé.

Validation des comptes avec observation : score 89,6 %.

Pour 2023, le niveau de contrôle interne n'est pas de nature comme en 2022 à obtenir une validation sans restriction, notre score se situant en dessous du score moyen national.

Le dossier de clôture des comptes est d'une bonne qualité générale. Les contrôles sont commentés et apportent un éclairage suffisant sur les dispositifs en place et les documents transmis corroborent le déclaratif.

Les revues analytiques expliquent les principales variations.

LE CONTENTIEUX

Si en 2022, 22 nouveaux recours ont été introduits devant le Tribunal Judiciaire de Mende - Pôle Social, 39 ont été introduits en 2023.

De plus, 4 dossiers ont été portés devant la Cour d'appel en 2023 dont un par la CCSS. En 2022, aucun appel n'avait été formé.

Enfin, il y a eu 2 pourvois en cassation en 2023 contre 4 en 2022.

Au niveau du tribunal Judiciaire de Mende – Pôle social, 5 audiences ont été programmées, à savoir :

Les contrôles réalisés sur les balances comptables ont relevé une anomalie ayant nécessité la retransmission de la balance du mois 13 après correction. En revanche, les contrôles effectués par les auditeurs du DVC dans le cadre de la revue du dossier de clôture n'ont pas relevé d'anomalie significative.

Le taux de réalisation du PCSAC est de 100 %.

Les travaux de validation des comptes 2023 ont conduit à formuler 17 recommandations à l'issue de la phase contradictoire dont 6 découlent des processus mutualisés soit 11 recommandations au niveau des opérations prises en charge par la CCSS de la Lozère.

- 13 février 2023 : **10** dossiers inscrits au rôle
- 18 avril 2023 : **16** dossiers inscrits au rôle
- 19 juin 2023 : **22** dossiers inscrits au rôle
- 2 octobre 2023 : **20** dossiers inscrits au rôle
- 22 novembre 2023 : **10** dossiers inscrits au rôle

Le nombre de dossiers présentés sur l'ensemble des audiences a connu une augmentation très sensible puisqu'ils étaient 43 sur 2022 contre 78 sur 2023. C'est une conséquence des problèmes rencontrés en 2022 par le Tribunal qui n'avait plus de greffier de septembre à décembre 2022. Les dossiers non traités se sont trouvés reportés sur 2023.

• Branche Recouvrement

	2023	2022
Contestations portées devant le TASS	12	4
Contestations portées devant la Cour d'Appel	1	2
Contestations portées devant la Cour de Cassation	0	0

• Branche Famille

	Affaires en cours au 01/01/2023	Affaires reçues en 2023	Affaires terminées en 2023	Affaires en cours au 31/12/2023
Tribunal Judiciaire Pôle Santé	2	0	1	1
Tribunal Administratif	3	3	0	3
Tribunal Correctionnel	1	1	1	1
Cour d'Appel Chambre sociale	1	0	1	0
Cour d'Appel Chambre Correctionnelle	0	0	0	0
Cour Administrative d'Appel	0	0	0	0
Cour de Cassation	0	0	0	0
Conseil d'État	0	0	0	0

LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE

Le résultat global de la CCSS en matière de lutte contre la fraude est de 445 029 € de préjudice subi :

- 256 150 € de préjudice subi et 521 860 € de préjudice évité pour l'Assurance Maladie
- 195 179 € pour la branche Famille
- 14 056 € pour la branche Recouvrement au titre du travail illégal

• Branche Assurance Maladie

Pour l'année 2023, les objectifs et les résultats ont été les suivants :

	Objectifs	Résultats	Taux d'atteinte
Montant des préjudices subis	224 000 €	256 150 €	114,4 %
Montant des préjudices évités	78 000 €	521 860 €	669,1 %

L'objectif « Taux de fraudes avec suite contentieuse » qui existait les années précédentes n'a pas été repris. L'objectif « préjudice subi » s'appuie sur de multiples dossiers étant noté que ce sont les dossiers des professionnels de santé qui génèrent les montants les plus élevés. L'objectif « préjudice évité » est évalué sur la base des instructions nationales en la matière.

Comme à l'accoutumé, la coordination entre les branches santé, famille et recouvrement a permis une approche transverse.

Concernant les signalements locaux, ce sont 45 dossiers qui ont été instruits en 2023 contre 54 en 2022. 25 concernaient des assurés (contre 37 en 2022) et 20 concernaient des professionnels de santé (contre 17 en 2022).

De plus, des investigations menacées dans le cadre des programmes nationaux de lutte contre la fraude à savoir notamment 1 dossier HAD, 5 dossiers SSIAD, 21 dossiers EHPAD.

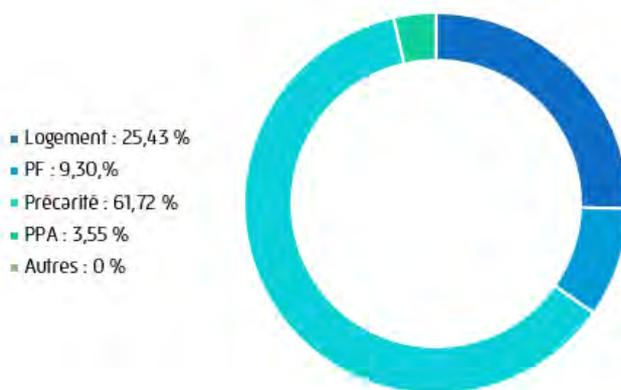
• Branche Famille

Au total, 21 dossiers ont été instruits en suspicion de fraude et la qualification de fraude a été retenue pour la totalité d'entre eux.

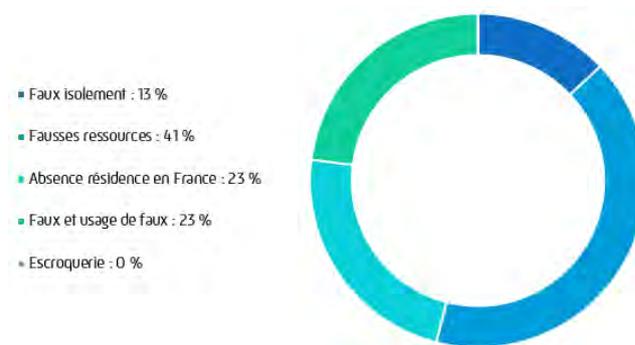
Le montant global du préjudice s'élève en 2023 à 19 5179 €. 19 sanctions ont été prononcées.

Soit 15 pénalités financières pour un montant de 14 685 €, aucun dossier n'a fait l'objet d'un signalement au Procureur de la République et 4 dossiers ont fait l'objet d'un dépôt de plainte.

TYPOLOGIE DES CAS DE FRAUDE EN BRANCHE FAMILLE



RÉSULTATS PAR CATÉGORIE DE PRESTATIONS



• Branche Recouvrement

Sur l'année 2023, 1 redressement pour la lutte contre le travail dissimulé a été réalisé pour 14 056 €.

Les signalements effectués par la branche famille à la branche recouvrement ont un impact financier de : 77 799 €

3. L'offre globale de services : une approche tri branches des usagers

3.1 Accessibilité aux services de la CCSS



Le guichet unique

La Caisse commune de Sécurité sociale de la Lozère accueille ses publics au siège, quartier des Carmes à Mende.

Pour répondre au mieux à la demande des usagers et au contexte, **l'accueil est ouvert aux usagers avec ou sans rendez-vous ; un espace libre-service est mis à disposition des usagers avec si besoin un accompagnement numérique** sur l'ensemble des branches de la CCSS.

L'ACTIVITÉ DU GUICHET UNIQUE EN 2023

20 940 usagers reçus au guichet unique.



13 219

assurés reçus

(dont 136 en rendez-vous)

• En Assurance maladie :

Les accueils sur rendez-vous ont concerné au total **136 assurés** :

- 82 rendez-vous sur le motif des Indemnités journalières maladie et sur le motif de la Complémentaire santé solidaire,
- 24 rendez-vous d'accompagnement numérique par les agents d'accueil,
- 30 rendez-vous d'installation des Professionnels de Santé.

Les accueils sans rendez-vous ont concerné au total **13 083 assurés** :

- 13 053 assurés reçus sans rendez-vous pour une réponse de niveau 1,
- 30 accueils AME.



6 310

allocataires reçus

(dont 712 en rendez-vous)

• En branche Famille :

Au total 6 310 allocataires ont été reçus au sein de notre accueil physique :

Les accueils sur rendez-vous en branche Famille ont concerné au total 712 allocataires :

- 548 rendez-vous sur différents motifs par les gestionnaires conseil allocataires.
- 39 accompagnements sur le caf.fr par les agents d'accueil avec rendez-vous.
- 6 rendez-vous contrôle CAF .
- 119 rendez-vous Action Sociale CAF.

Les accueils sans rendez-vous en branche Famille ont concerné au total 5 598 allocataires :

- 5 598 accompagnements sur le caf.fr par les agents d'accueil sans rendez-vous



198

cotisants reçus

(dont 86 en rendez-vous)

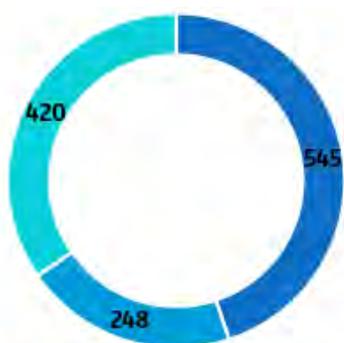
• **En branche Recouvrement :**
198 cotisants ont été reçus à l'accueil

- 86 reçus en rendez- vous.
- 112 reçus sans rendez-vous
- 30 professionnels de santé ont notamment bénéficié du parcours coordonné « Assurance maladie / Recouvrement ».

**ACCOMPAGNEMENT DE NOS USAGERS,
DÉMARCHES PRO ACTIVES PARCOURS**

4 554 usagers ont fait l'objet d'un accompagnement individualisé.

**LA GESTION DES ACCUEILS DE NOS
PARTENAIRES (ELSM-CARSAT)**



■ Service Médical ■ Service social Carsat ■ Carsat Retraite

L'ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE

• **Branche Famille**

Le numéro de téléphone unique famille :

le 3230

(service gratuit + prix d'un appel local).

Accessible 24h/24 et 7 jours sur 7, le serveur vocal permet de consulter les paiements, demander une attestation, connaître les horaires d'accueil.

Ce numéro permet également de joindre un gestionnaire conseil allocataire du lundi au vendredi de 8h15 à 11h45 et de 13h30 à 16h30 soit 32h30 par semaine.

Les appels téléphoniques des allocataires sont pris en charge par le PFS LARO de Montpellier.

Pour la Lozère, 13 579 appels ont été présentés en 2023 et 9 582 appels traités soit 70,56 % de taux de décroché

En sus de l'accueil téléphonique et en complément de l'offre d'accueil physique, des rendez-vous téléphoniques et en Visio sont mis en place.

Les allocataires peuvent demander un rendez-vous téléphonique et Visio sur le caf.fr.

Les plages de ses rendez-vous téléphonique sont ouvertes tous les mardis et jeudis de 9h à 12h00, et tous les jeudis vendredis de 10h à 13h00.

Les plages des RDV Visio sont les mardi et jeudi de 13h 30 à 16 h. **85** RDV Visio en 2023.

Au total, **910** rendez- vous téléphoniques ont été réalisés en 2023 contre 822 en 2022.

• **Branche Santé**

Le numéro de téléphone unique de l'Assurance Maladie :

le 3646

Les appels téléphoniques des assurés sont traités par la PFS Lozère. Pour la Lozère, 28 907 appels ont été reçus en 2023 et 18 793 appels traités.

Le taux de décroché s'établit à 64,53 % pour un taux de décroché au niveau national de 66,71 %

L'activité pour la Lozère a baissé de 34 % entre 2022 et 2023 alors que pour l'ensemble de la PFS la baisse est de 32 %. Au niveau national la baisse des flux est de 27 %. Le retour à une situation sanitaire normale est à l'origine de cette baisse significative de l'activité.

Nos relais sur le territoire : les France Services

Le programme France Services trouve une traduction concrète dans le département de la Lozère avec 17 structures labellisées au 31 décembre 2023.

En 2023, ce sont 4 458 usagers de la CCSS reçus en France Services dont 3 516 accompagnements personnalisés.

Une collaboration fructueuse qui tient en grande partie à l'investissement que la CCSS a consenti dans les France Services notamment par les actions de formations, les relations régulières et la nomination de référents dédiés.



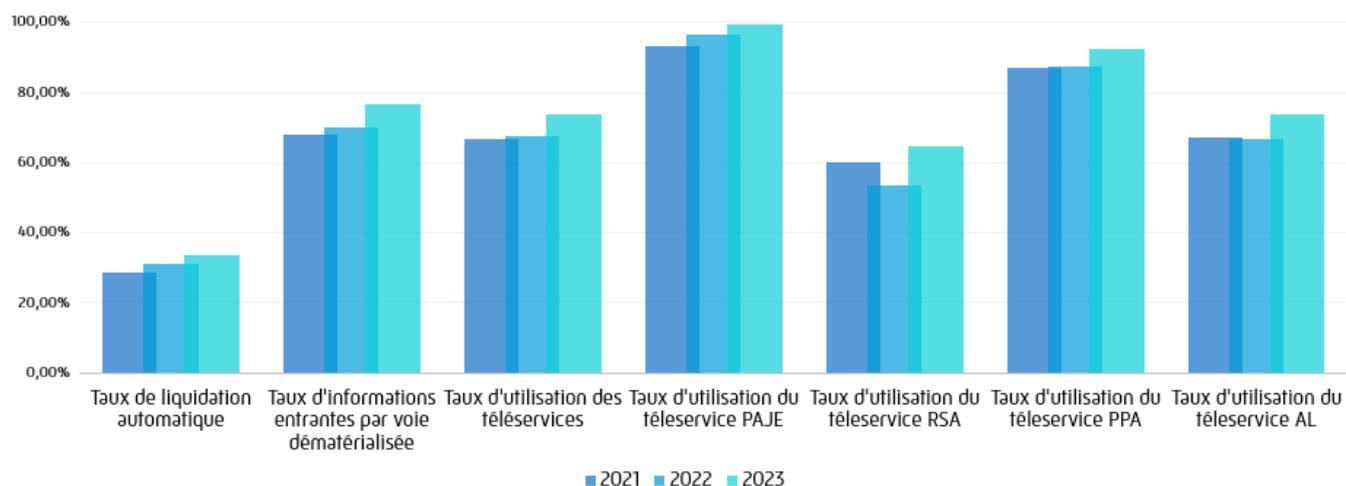
LES TÉLÉSERVICES

• Branche Famille

En branche famille, **le taux global de dématérialisation à fin 2023 était de 89,45 % contre 87 % en 2022** (soit une hausse de + 2.45). Depuis 2021, nous constatons une progression de plus de 4.8 %.

La principale évolution pour 2022 a été l'ouverture de la téléprocédure aux tuteurs physiques.

TÉLÉSERVICES



• Branche Santé

Sur le département de la Lozère, 39 509 assurés détiennent un **compte ameli**.

	2023
Nombre de comptes ameli au 31/12/2022	39 509
Taux de demandes C2S dématérialisées	46,67 %
Taux de demande de carte vitale 2 dématérialisées	79,79 %
Taux de déclaration de nouveau-né dématérialisées	84,45 %
Taux d'avis d'arrêt de travail dématérialisés	52,59 %

3.2 Gestion des flux

La gestion des flux est prise en charge par le service « Courrier LAD GED » (Lecture automatique des documents et gestion électronique des documents »).

Coût d'affranchissement des courriers et documents sortants (hors FSP)

	2023	2022	Évolution 2023/2022
Affranchissement local courrier papier	13 729,50	23 135,48	- 40,66 %
Affranchissement envois dématérialisés Assurance Maladie (ESOPE)	32 906,06	41 806,39	- 21,28 %
Affranchissement envois dématérialisés CAF	26 079,18	29 267,15	- 10,89 %
Autres (recommandés, TRAM) ...	12 479,98	10 427,50	+ 16,45 %
TOTAL	85 194,72	104 633,52	- 18,58 %

L'affranchissement local continue de diminuer, le développement des outils de dématérialisation y contribuent. Légère hausse des recommandés, l'activité ATMP est un fort consommateur de recommandés.

La numérisation des documents entrants

• Branche Santé

	2023	2022
Nombre de pièces numérisées	104 361	115 631

La numérisation des documents reçus en 2023 est stable.

• Branche Famille

	2023	2022
Nombre de pièces numérisées	10 689	11 047

La CCSS maintient l'ouverture du courrier sur place mais les pièces sont numérisées par la CAF de Haute-Garonne. Le volume de pièces numérisées est stable en 2023. Cette évolution est liée à la dématérialisation.

• Branche Recouvrement

Tous les courriers des cotisants sont adressés à l'Urssaf Languedoc-Roussillon.

3.3 L'écoute clients

Les enquêtes de satisfaction en Assurance Maladie

Public assurés :

Le baromètre de satisfaction « Assurés » des CPAM et CGSS est en vigueur depuis 1998, pour mesurer la satisfaction des usagers sur les différents métiers et canaux de contact de l'Assurance Maladie. Il est intégré au dispositif national d'écoute clients.

Sur 314 répondants (265 en 2022) 91,10 % des assurés sont globalement satisfaits des services de la branche Assurance Maladie de la CCSS (92,68 % en 2022).

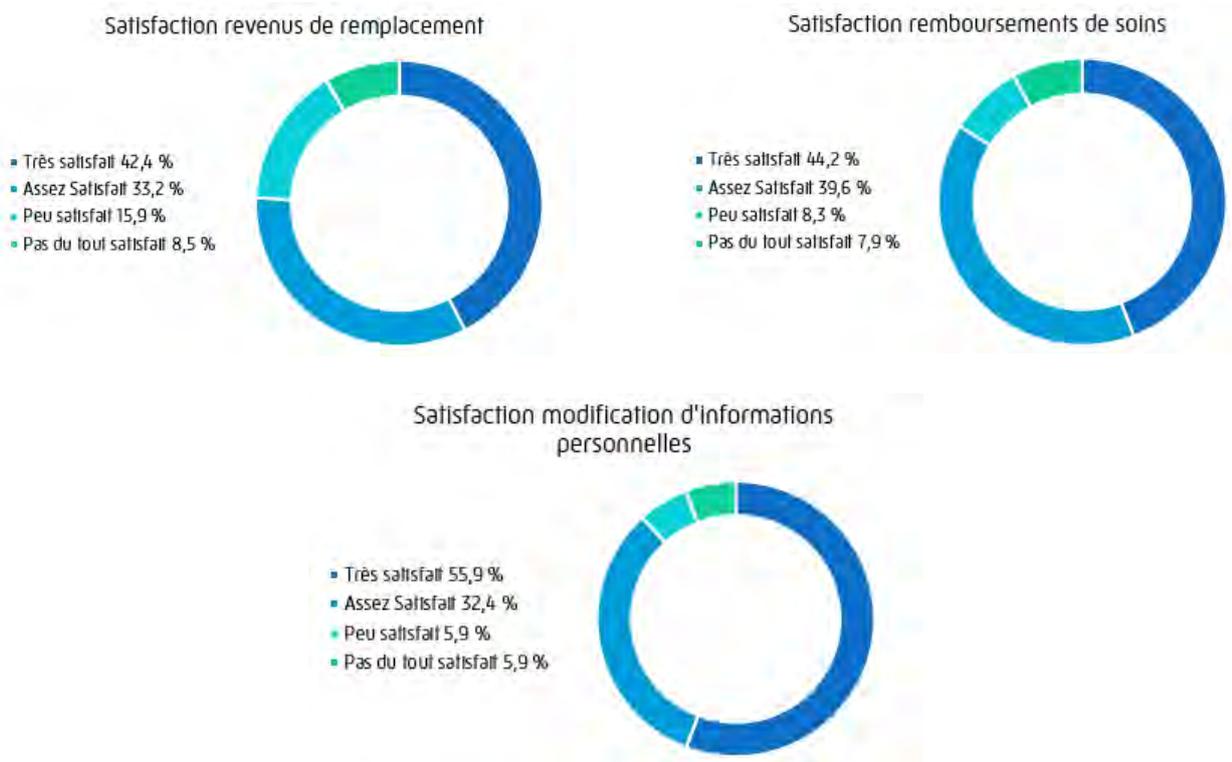
Le taux national s'établit à 84,40 % en 2023 (81,20 % en 2022).

Avec 91,10 % de satisfaction globale, la CCSS se place en 1ère position au niveau national.

- Très satisfait 43,9 %
- Assez Satisfait 49,1 %
- Peu satisfait 6,1 %
- Pas du tout satisfait 2,9 %



Concernant les métiers :

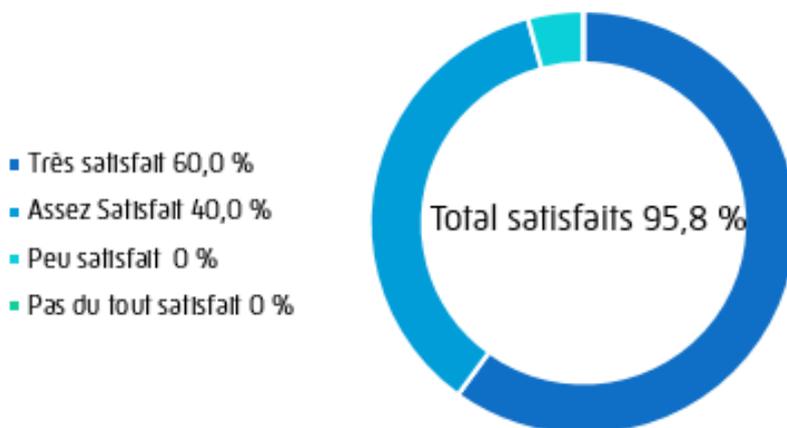


Les revenus de remplacement se classent à la 11ème place au niveau national avec un taux de satisfaction de 74.6 %. Les modifications d'informations personnelles se classent 2ème avec un taux de satisfaction de 88.2% Les remboursements de soins se classent à la 21ème place avec un taux de satisfaction de 83.9 %.

Public professionnels de santé :

Les volumes de répondants (23) sur les différents niveaux sont à prendre en compte sur cette population.

Le taux national est de 78,05 %.



3.4 La Médiation

Sur l'année 2023, la médiation enregistre une forte augmentation de son activité qui se concentre majoritairement pour la branche santé sur la gestion des bénéficiaires et les revenus de substitution et pour la branche famille sur l'aide au logement.

La réactivité et l'accompagnement des assurés, en particulier des plus fragiles, dans leurs accès aux soins et aux droits, ou bien dans leurs droits familiaux, a été la priorité de tous les jours.

1/ Évolution du nombre de saisines par branches :

Branche santé

La baisse du volume est la plus remarquable, toutefois il faut noter que 83 dossiers ont été traités en hors médiation.

	2021	2022	2023
Branche famille	14	23	10
Branche santé	83	123	59

La Gestion des bénéficiaires représente 52,9 % des sollicitations et les prestations en espèce 25,5 % soit 78,4 % du nombre total des sollicitations.

Une légère augmentation cette année du nombre de dossiers relevant du service Gestion des bénéficiaires. Pour la plupart, il s'agit de renseignements sur les démarches suite à un changement de situation professionnelle ou personnelle.

Il est à noter une baisse conséquente des demandes d'attestations de droits et de décomptes pour les assurés ne disposant pas d'accès à Internet et/ou pas de compte AMELI.

Branche famille

La baisse représente plus de 60%. Toutefois il faut aussi prendre en compte 15 dossiers traités en hors médiation.

Dans la grande majorité des dossiers il s'agit d'une insatisfaction car le dossier n'a pas été traité dans un délai qui semble raisonnable ou n'a pas obtenu de réponse.

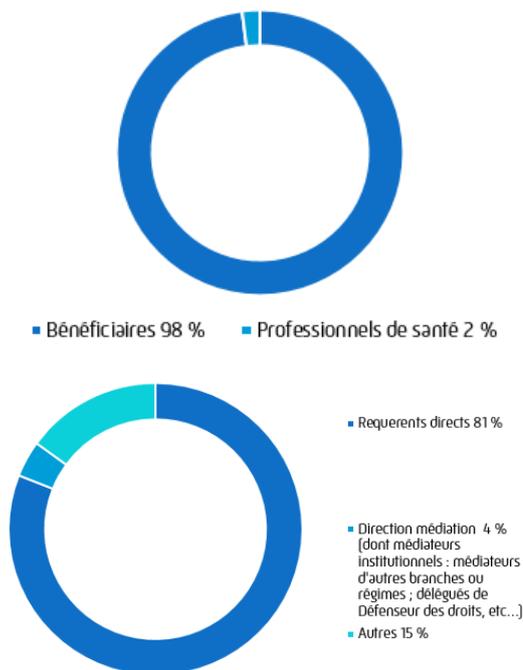
Les saisines sont des demandes d'explications de courriers, de montant d'indus et de régularisation de dossiers (paiement tardif).

L'allocataire exprime une insatisfaction car il n'a pas eu de paiement dans un délai qui lui semble raisonnable, n'a pas compris la réponse donnée ou n'a pas obtenu de réponse.

La thématique « logement » représente 39 % des demandes alors que le RSA, la prime d'activité et les prestations familiales représentent chacun 17 %.

2/ Origine des saisines :

Branche santé



Branche famille

Les « autres » sont principalement des saisines provenant de signalements reçus à la Direction et par les services sociaux.

Le défenseur des droits est intervenu pour deux dossiers.

3/ Suite donnée aux saisines :

Pour la branche santé : 85% des saisines ont donné lieu à des échanges afin d'apporter des explications quant aux décisions prises ou au règlement d'indemnités journalières ou de frais de santé.

14 % des saisines ont été réorientées vers un autre service ou partenaire.

Pour la branche famille : dans 33 % des dossiers, la décision de l'organisme a été maintenue.

Les saisines sont des demandes d'explications de courriers, de montant d'indus et de régularisation de dossiers (paiement tardif). L'apport d'explications par un accompagnement personnalisé rassure et permet aux allocataires une meilleure compréhension, ce qui entraîne dans la majorité des cas la résolution du litige.

L'État a mis de nombreux services accessibles en ligne afin d'informer de manière officielle mais aussi effectuer des démarches sans avoir à se déplacer.

Toutefois, lorsque le service est inaccessible, l'allocataire fait part de son insatisfaction.

BILAN sur l'année 2023

Le bilan 2023 met en évidence une évolution des saisines à la baisse pour toutes branches confondues de la CCSS mais une tendance haussière à saisir la médiation pour un besoin de réassurance, d'orientation.

La médiation a confirmé son engagement auprès des assurés et des allocataires de la CCSS de la Lozère et a continué d'offrir un accompagnement personnalisé.

La forte mobilisation de tous les services sollicités par la médiation témoigne de notre volonté d'agir au mieux.

L'activité de médiation apporte une réelle plus-value pour l'organisme et permet d'instaurer avec les usagers un climat de confiance.

3.5 Action Sanitaire et Sociale

L'action sociale a pour vocation, en complémentarité des prestations légales, d'accompagner les usagers les plus en difficultés et de développer de nouveaux équipements et services au profit de toutes les familles.

Les prestations proposées sont précisées par le Règlement Intérieur d'Action Sanitaire et Sociale.

Les interventions de la CCSS, en 2023, dans les domaines de l'action sanitaire et sociale ont ainsi représenté un engagement financier de près de 5,7 millions d'euros, en hausse de 9 % par rapport à 2022 (5,2 millions d'euros), au profit des familles, des assurés et des partenaires du territoire.

L'OFFRE DE SERVICE AU TITRE DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE EN BRANCHE ASSURANCE MALADIE :

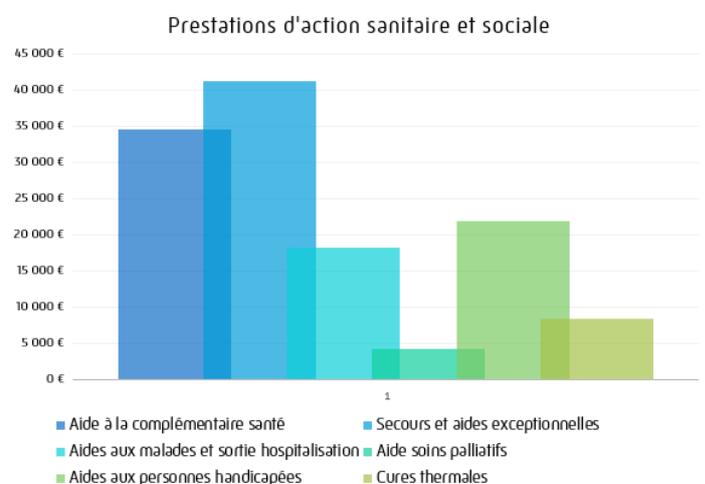
La CCSS développe une politique d'action sanitaire et sociale en direction des assurés en prenant en charge une part des soins non remboursés par les prestations légales, en accordant des secours lorsque les ressources sont fortement diminuées pour cause d'arrêt de travail, en soutenant financièrement la réinsertion lorsque la maladie ou l'accident ne permettent plus de poursuivre l'activité professionnelle, en finançant des interventions d'aides humaines ou matérielles et/ou l'aménagement du logement pour les situations de handicap, de maladie grave ou de sortie d'hospitalisation.

Les subventions ASS dans le cadre de l'appel à projet

5 Subventions ont été allouées aux associations en 2023 pour co-financer des actions et des événements pour un montant total engagé de 17 800 €.

Au niveau budgétaire, le total des aides versées au titre de l'action sanitaire et sociale santé s'élève à 146 500 €.

En 2023, l'action sanitaire et sociale (volet Assurance Maladie) a examiné 644 dossiers (contre 594 en 2022, soit une hausse de 8 %).



La CCSS, acteur départemental majeur des politiques familiales, de santé et de financement de la protection sociale

1. Déploiement des politiques familiales

L'action de la CCSS pour le déploiement des politiques familiales est définie par le Contrat Pluriannuel de Gestion 2023-2027, partagé avec nos partenaires sur le département au travers d'un Schéma départemental de services aux familles (SDSF), validé en septembre 2023, et décliné au sein des Convention Territoriale Globale (CTG) signée avec l'ensemble des 10 Communautés de Communes du territoire. Les orientations sont les suivantes :

1.1) Accompagner les parents lozériens pour trouver une offre d'accueil de qualité

- Informer et accompagner les familles

Un nouveau parcours bi branche santé-famille « arrivée d'un enfant » a été déployé pour accompagner les parents dans leurs démarches ;

La convention avec le Relais Petite Enfance, au service des parents et des professionnels, a été renouvelé.

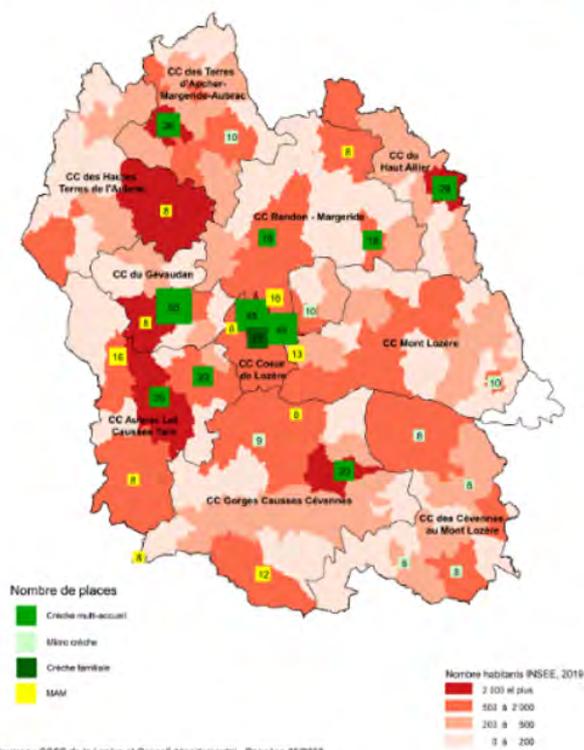
- Développer et pérenniser les places d'accueil individuel et collectif

Le département compte 18 Établissements d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) pour 377 places d'accueil, 11 Maisons d'Assistants Maternels (MAM) pour 105 places et 243 assistants maternels agréés travaillant à leur domicile.

4 nouvelles assistantes maternelles ont pu bénéficier d'une aide à l'installation pour un montant de 2 700 €.

Au titre de la Prestation de service versée aux crèches, le niveau des dépenses est évalué à 2 596 333 € en 2023, contre 2 256 886 € en 2022.

Capacité d'accueil des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) et des maisons d'assistants maternels (MAM) en Lozère

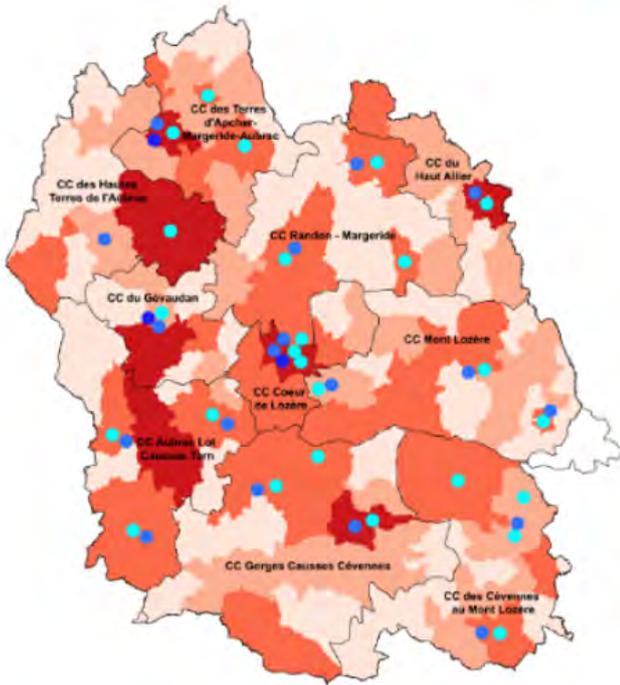


1.2) Porter de manière volontariste la politique enfance & jeunesse

Le département compte 41 équipements Accueils de Loisirs Sans Hébergement (ALSH) conventionnés avec la CCSS :

- Extrascolaires (vacances scolaires) : 20,
- Périscolaires (soir, matin, pause méridienne et mercredis de la période scolaire) : 18,
- Accueils adolescents : 3.

Implantation des accueil de loisirs sans hébergement (ALSH) en Lozère



La Prestation de service versée aux ALSH est évaluée à 198 036 € en 2023, contre 168 719 € en 2022.

1.3] Renforcer l'accompagnement des familles dans le domaine de la parentalité, des séparations ou violences intrafamiliales

- 3 994 bénéficiaires des allocations familiales en 2023 contre 4 085 bénéficiaires en 2022.
- 581 allocataires du Complément libre choix du mode de garde (CMG) en 2023, contre 606 allocataires en 2022.
- 200 allocataires de la Prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) en 2023, contre 238 allocataires en 2022.

4 Lieux d'Accueil Enfants Parents sont ouverts dans le département : Mende, Saint Chely d'Apcher, Langogne, et Florac, inauguré en 2023.

Un Espace rencontre propose ses services à Mende, et le service de médiation familiale intervient à Mende, Saint Chely d'Apcher, Florac, et Marvejols.

La CCSS participe également au financement de projets autour du soutien à la parentalité dans le cadre du Réseau d'Écoute d'Appui et d'Accompagnement des Parents.

Enfin, l'aide individuelle extralégale en cas de violences conjugales a vu le jour en décembre 2023, 6 dossiers ont été déposés en 2023.

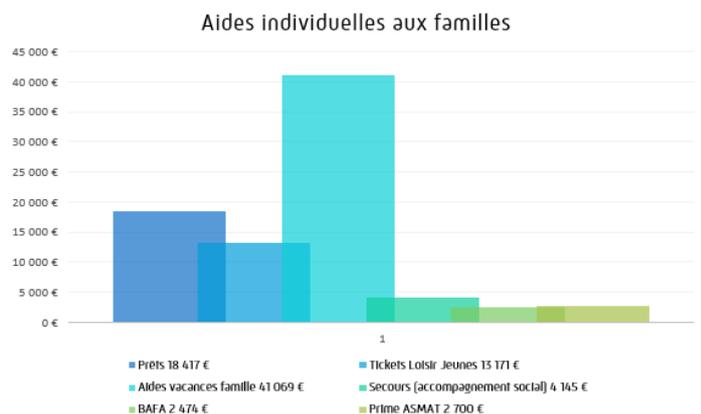
1.4] Offrir de nouveaux services pour favoriser l'inclusion des plus jeunes atteints de handicap

- 2 886 allocataires de l'Allocation adulte handicapé en 2023 contre 2 782 en 2022
- 353 familles bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé en 2023 contre 313 en 2022

La Lozère est, depuis 2022, département pilote en Occitanie de l'expérimentation du bonus Inclusion Handicap en accueil collectif de mineurs (ACM). L'expérimentation s'est prolongée en 2023.

1.5] Faciliter l'accès de toutes les familles aux loisirs et aux vacances

Le service d'action sociale intervient pour aider financièrement les familles à réaliser leurs projets dans des domaines divers (aides aux vacances, aux loisirs, prêt d'honneur et secours). 82 000 € ont été consacrés en 2023 à ces aides individuelles.



- **186** jeunes ont bénéficié du Ticket Loisirs Jeunes ;
- **93** familles ont bénéficié d'aides diverses (VACAF, Camps colo...) pour partir en vacances ;
- **14** jeunes ont pu bénéficier de l'aide au BAFA (aide nationale + BAFA 48).

En 2023, la CCSS a poursuivi sa volonté d'accompagner et de soutenir les structures d'Animation de la vie sociale du département, notamment dans la réalisation de leur projet social. Ainsi 1 Centre social (Cœur de Lozère) et 17 Espaces de Vie Sociale animent le territoire grâce aux 430 bénévoles engagés.

1.6 Valoriser le rôle des parents et contribuer à prévenir les difficultés rencontrées avec ou par leurs enfants

- 5 630 bénéficiaires des allocations logements (toutes AL confondues) en 2023 contre 5 818 bénéficiaires en 2022

La CCSS est représentée dans toutes les instances départementales en lien avec le logement des personnes les plus défavorisées.

La CCSS participe notamment à la CCAPEX (Commission de coordination des actions de prévention des expulsions locatives). En 2023, la CCSS a reçu **68** signalements de situations d'impayés de loyers pour lesquels la CCAPEX a été saisie (84 en 2022).

En MDLHI, la CCSS a été saisie en 2023 pour **15** signalement d'indécence contre 8 en 2022 qui ont fait l'objet d'un contrôle sur place en 2022.

L'Aide au Logement a été consignée pour 14 dossiers dans l'attente de la mise aux normes du logement par le propriétaire pour un montant de 31 067.13 € dont 11 076.13 € a été reversé aux bailleurs après mise en conformité du logement. et 19 991 € sont en attente de reversement après la visite de contrôle de réalisation des travaux.

Afin de faciliter l'accès et le maintien des allocataires dans le logement, la CCSS a maintenu sa contribution au Fond de Solidarité Logement par une dotation de 18 000 €. Fin 2023, la CCSS a rétrocédé au Conseil Départemental la gestion du FSL, dispositif dont elle assurait jusqu'à présent la gestion par délégation

Pour permettre aux familles avec des revenus les plus modestes d'équiper leur logement, la CCSS propose des « prêt d'équipement mobilier et ménager »

ouvert à toutes les familles qui remplissent les conditions d'ouverture du droit. En 2023, **33** prêts équipement ménager mobilier ont été accordés pour un montant de 17 000 €.

1.7 Favoriser l'accès à l'autonomie des jeunes et de leurs parents et délivrer le juste droit.

- **1 050** bénéficiaires du RSA en 2023 contre 1 119 bénéficiaires en 2022
- **4 755** bénéficiaires due la prime d'activité en 2023 contre 5 052 bénéficiaires en 2022
- **2 375** bénéficiaires de l'ARS en 2023 contre 2 415 bénéficiaires en 2022

En 2023, la CCSS a su maintenir des délais de démarche inférieurs à 12.65 jours pour les prestations familiales et 13.5 jours pour les minimas sociaux.

1.8 Participer à la performance collective de la branche au travers des services mutualisés.

SNAP

Ce service intervient en soutien de la production en faveur des CAF en difficultés. Les 10 agents qui composent le SNAP sont amenés à traiter tout type de demandes de prestations. Dossiers allocataires traités **194 628** en 2023 contre 189 762 en 2022

AJPP

La CCSS assure la gestion de l'AJPP (Allocation Journalière de Présence Parentale) pour l'ensemble des caisses de l'ex- région Languedoc- Roussillon (Aude, Gard, Hérault et les Pyrénées Orientales).

La CCSS a traité 91.4 % des pièces en moins de 15 jours (17 941) contre 78.2 % des pièces en moins de 15 jours en 2022 (14 604).

AJPA

L'Allocation Journalière de Proche Aidant (AJPA) est une nouvelle aide versée par les Caf et les MSA aux personnes en congé de proche aidant. Elle vise à compenser une partie de la perte de salaire consécutive à la prise de ce congé, ce dernier n'étant pas rémunéré par l'employeur. La CCSS assure la gestion de cette prestation pour l'ensemble des caisses de l'ex-région Languedoc-Roussillon (Aude, Gard, Hérault et les Pyrénées orientales) depuis le 9 novembre 2020.

9 836 pièces traitées en 2023 contre 2 844 en 2022

2. Déploiement des politiques de santé

2.1 Renforcer l'accessibilité territoriale et financière du système de soins

ACCOMPAGNER LES ASSURÉS DANS L'ACCÈS AUX SOINS :

Mission accompagnement santé

La Mission accompagnement santé est le programme d'accompagnement en faveur d'assurés en difficulté pour accéder aux soins.

Bilan de l'activité sur 2023 :



31 (15 en 2022)

accompagnements avec soins réalisés

- 31 accompagnements avec soins réalisés
- 106 accompagnements numériques
- 128 accompagnements en cours au 31/12/2023.

Les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire :

En 2023, le nombre de bénéficiaires a augmenté passant de 5 067 à 5 211.



5 211
bénéficiaires

Complémentaire Santé Solidaire

Les dossiers sont traités en moyenne en moins d'un mois.

Le parcours santé jeune

Les jeunes (18-25 ans) comptent parmi les populations les plus exposées au risque de pauvreté du fait du chômage et des contrats précaires. La santé n'est pas leur préoccupation prioritaire.

De plus ils méconnaissent les démarches à effectuer et ne contactent l'Assurance Maladie qu'au dernier moment (besoin de soins, arrêt de travail).

Depuis le 1er mars 2022, le dispositif a évolué pour devenir le contrat engagement jeune.

- **240 dossiers ont été instruits en 2023 dans le cadre de la garantie jeunes et CEJ (Contrat Engagement Jeunes)**

La gestion attentionnée des bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)

Les enfants placés sous le régime de l'ASE sont soumis à une législation spécifique d'ouverture de droits. Dès son placement, l'enfant doit être créé personnellement avec une complémentaire santé solidaire, ceci afin de garantir l'accès aux soins.

En 2023, 88 enfants placés sous le régime de l'ASE bénéficient d'une complémentaire santé solidaire.

Le déploiement d'un partenariat avec les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS).

Pour faciliter l'accès au système hospitalier des plus démunis, une convention a été signée entre la CCSS et l'Hôpital de Mende. Elle offre une organisation spécifique pour le traitement des situations individuelles transmises par la PASS.

En 2023, **93 dossiers** ont été instruits selon la répartition suivante :

- **48** dossiers C2S
- **27** dossiers AME
- **18** dossiers PUMA

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DE QUALITÉ AVEC LA MISE EN ŒUVRE DU 100 % SANTÉ

Bien voir, bien entendre et soigner son hygiène bucco-dentaire sans reste à charge est possible depuis janvier 2020 grâce à une meilleure participation de l'Assurance maladie et des organismes complémentaires.

Côté optique, des lunettes "100 % Santé" coûtant 0 € pour le client, ont été créées, offrant des montures et des verres correcteurs aux normes européennes, adaptés à tous troubles visuels. Le panier des lunettes pour les bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire et les conditions de prise en charge sont les mêmes que celles du panier 100 % santé.

Côté dentaire, il existe désormais, pour tous, des prothèses entièrement remboursées ou à des tarifs maîtrisés. Etape par étape, les patients soigneront leurs dents à moindre coût avec des couronnes, bridges et dentiers pris en charge à 100% et de plus en plus de prothèses dentaires à tarifs maîtrisés.

Enfin, **côté audition**, 3 millions de Français devraient être appareillés mais y renoncent à cause du prix. Pour y remédier, des équipements auditifs « 100% Santé » sont disponibles, lesquels allient qualité, esthétique et garanties techniques.

Lutter contre les inégalités territoriales d'accès aux soins

Le département de la Lozère compte :

- 584 professionnels de santé,
- 8 établissements hospitaliers dont 6 hôpitaux publics,
- 7 centres de soins infirmiers
- 1 centre d'urgence et 1 HAD`
- 33 EHPAD` et 21 établissements médico- sociaux

Les professionnels de santé : effectifs et évolution

PROFESSION	Nombre au 31/12/2023	Nombre au 31/12/2022	Évolution 2022/2023
Médecins généralistes	54	60	-11,11 %
Médecins spécialistes	40	34	15,00 %
Total Médecins	94	94	-
Chirurgiens-Dentistes	29	33	-13,79 %
Laboratoires d'analyse	3	3	-
Infirmiers	154	146	5,19 %
Masseurs kinésithérapeutes	98	83	15,31 %
Sages-Femmes	11	10	9,09 %
Orthophonistes	18	21	-16,67 %
Orthoptistes	5	4	20,00 %
Pédicures	7	7	-
Pharmaciens	38	38	-
Transports sanitaires	19	19	-
Taxi conventionnés	53	53	- 3,77 %

Avec 500 professionnels de santé et 8 établissements hospitaliers, l'offre de soins en Lozère reste fragile.

La baisse de l'offre médecine générale combinée à un âge moyen élevé font naître des inquiétudes sur certains secteurs et mobilisent l'ensemble des acteurs en recherche de solution.

Il en va de même pour l'offre spécialiste car le nombre de médecins est à pondérer très fortement car certains ne sont présents sur le territoire qu'une journée par mois ou par semaine.

Pour cette catégorie aussi l'âge moyen n'engage pas à l'optimisme.

Le constat est également fait que quelle que soit la spécialité d'un professionnel, les installations ne compensent que partiellement l'activité des partants.

L'exercice coordonné :

7 Maisons de Santé Pluri professionnelles sont actives sur le territoire.

La Communauté Professionnelle Territoriale de santé Terre des Sources Lozèr'Est (CPTS) a poursuivi le déploiement des missions de santé et protocoles de soins définis lors de sa contractualisation ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel) en 2022.

La CPTS se positionne comme acteur majeur du déploiement de l'offre de santé sur le territoire couvert.

Malgré la validation de son projet de santé la seconde CPTS (Ouest Lozère), a été contrainte de se restructurer et n'a pu déployer au-delà les axes envisagés.

2.2 Rendre aux usagers un service maintenu à un haut niveau de qualité

FOCUS SUR LES PRINCIPAUX PROCESSUS

Les Prestations en nature.

L'objectif du processus est de traiter les prestations en nature transmises sous forme de flux électroniques ou papier par les professionnels de santé, les prestataires de services (fournisseurs de produits de santé et transporteurs), et par les établissements de santé, afin d'assurer le remboursement d'un acte à l'assuré ou à un tiers.

En 2023, **1 6 443 731** décomptes ont été traités (1 529 999 en 2022).

Flux papiers : **63 953** décomptes (69 454 en 2022).

Flux électroniques : **1 580 420** en 2023 contre 1 460 545 décomptes en 2022.

	2023	2022
Dématérialisé	1 580 420	1 529 999
Papier	63 953	69 454
Scanner Synergie	30 351	33 433
TOTAL	1 644 373	1 599 453

En 2023, le **décal de remboursement FSE** (feuille de soins électronique) des assurés est de 6,8 jours pour un objectif à 7 jours. Le **décal de traitement de la FSP** (feuille de soins papiers et scannées) des assurés est de 17,5 jours.

Les prestations en espèces – indemnités journalières.

L'objectif du processus est d'assurer le versement d'une indemnité journalière (IJ) de compensation aux assurés en arrêt de travail ou en congé maternité / paternité ou accueil du jeune enfant/adoption.

Focus sur les IJ Maladie :

ARRÊT MALADIE	2023	2022	Variation
Montant remboursé	13 492 095	14 198 806	- 706 710
Nombre de jours IJ	392 241	431 346	- 39 105
Nombre de bénéficiaires	8 004	11 499	- 3 495

En 2023, le nombre de jours indemnisés a diminué de 39 105 jours, ainsi que le nombre de bénéficiaires, soit -3 495 Cette diminution s'explique par la suppression des IJ dérogatoires COVID.

Il faut noter les revalorisations du SMIC au 1er janvier 2023 (le SMIC a augmenté de 1,80 % en application de la revalorisation légale annuelle, puis a connu une nouvelle revalorisation automatique au 1er mai (+2.17 %).

La prise en charge par l'assurance maladie des IJ maladie pour les professions libérales et les PAMC.

Concernant les PAMC, le nombre d'IJ PAMC a diminué en 2023 avec **48** forfaits en 2023 contre 130 forfaits en 2022 pour un montant total de **43 655,15 €**.

Les délais de traitement

En 2023, le délai moyen de règlement à l'assuré de la 1ère indemnité journalière non subrogée «maladie ATMP» est de 22,7 jours pour un objectif à 28 jours calendaires pour la maladie et 38 jours pour les ATMP). (26 jours en 2022 pour IJ AS ATMP)

Focus sur les IJ Maternité/Paternité :

ARRÊT MATERNITÉ

Année	Montant remboursé	Nombre IJ	Nombre de bénéficiaires
2022	2 826 562,28	53 624	804
2023	2 880 480,99	51 480	781
Variation	53 917,71	-2 144	-23

On note une évolution des indemnités Maternité/Paternité de + 1,90 % en montant soit **53 917,71 €** en 2023. Mais une baisse du nombre de bénéficiaires. Ce qui démontre une hausse des salaires de références.

Processus accidents de travail – maladies professionnelles.

La Reconnaissance AT/MP est l'étape essentielle de la gestion des risques professionnels. Ce processus couvre la totalité de la gestion médico-administrative du dossier jusqu'à sa clôture (guérison ou consolidation) dont découlent les prestations versées (processus IJAT) à la victime ou aux ayants droit, à l'employeur et (Processus soins de ville) aux professionnels de santé.

IJ ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE

Année	Montant remboursé	Nombre IJ	Nombre de bénéficiaires
2022	3 752 319,15	72 171	957
2023	3 477 650,40	66 019	1 042
Variation	-274 668,75	-6 152	-85

Sur l'année 2023, le nombre de bénéficiaires est en augmentation par rapport à l'année 2022. Pour autant, les prestations versées sont en baisse de 7,32 % soit 274 668,75 €.

Concernant les Accidents du Travail (AT)/ Accidents de Trajet (TR) et les Maladies professionnelles (MP) :

Année d'étude	Type de risque	Nombre de dossiers
2022	AT/TR	961
	MP	85
	Total	1 046
2023	AT/TR	987
	MP	86
	Total	1073

- La tendance sur la reconnaissance des MP reste stable sur l'année 2023 (1 dossier de plus en 2023). Les Maladies Professionnelles accordées portent pour la majorité sur les troubles musculo-squelettiques.
- Une légère augmentation de 2.63% des dossiers en Accident du travail avec 987 dossiers en 2023 contre 961 (soit +26 dossiers). Les données sont stables.

Processus invalidité

Ce processus est pris en charge par la CPAM du Gard.

L'année 2023 marque une augmentation du montant des pensions versées : **9 776 246€** (contre 8 433 884 € en 2022).

2.3 Contribuer à la transformation du système de santé

FAIRE DE LA PRÉVENTION UN AXE STRATÉGIQUE

Les dépenses des actions menées dans le domaine de la prévention en Lozère représentent 12 828 € en 2023, en augmentation de 106 % par rapport à 2022 (6 211 €)

Campagnes de communication ciblées (envoi de SMS, mail et/ou message vocal)

Prévention bucco-dentaire : envoi des invitations au dépistage bucco-dentaire pour les femmes enceinte et les enfants de 3 à 24 ans.

Taux de recours global aux chirurgien-dentistes pour les classes d'âge concernées par l'examen bucco-dentaire	2022	2023
De 3 à 24 ans	64,22%	59,43%

Vaccination :

- Grippe : envoi des invitations pour les femmes enceintes et pour les personnes de plus de 65 ans et personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée).
- Papillomavirus (HPV) : envoi des invitations pour les filles et garçons âgés de 11 à 14 ans et relance pour les enfants âgés de 15 à 17 ans.
- Rougeole Oreillons Rubéole (ROR) : envoi des invitations aux parents pour vaccination des enfants de 15 à 22 mois contre la rougeole, oreillons, rubéole.
- Examens obligatoires de l'enfant : informer les parents d'enfants de 2 mois, 4 mois, 10 mois, 22 mois, 8, 9, 11, 12, 13, 15, et 16 ans

sur les examens obligatoires de l'enfant et les vaccinations associées.

- Calendrier de vaccination : informer les assurés des dates de vaccinations pour 3 âges clés 25, 45 et 65 ans.
- Grossesse : invitation des futures mamans ayant déclaré leur grossesse à prendre contact avec une sage-femme
- En 2023 déploiement des campagnes HPV en milieu scolaire auprès de élèves de 5ème. 118 élèves ont pu bénéficier en 2023 de la 1ère dose dans 14 collèges participants.

Dépistages :

Envoi des listes aux Médecin traitant (MT) information aux assurés sur leur droit d'opposition.

- Cancer colorectal : promouvoir la commande de kit en ligne et promotion du dépistage pour les 50 - 74 ans.
- Cancer du sein : promotion du dépistage pour les 50 - 74 ans
- Cancer du col utérus : promotion du dépistage pour les 25 - 65 ans

Taux de participation des ASSURÉS ÉLIGIBLES AU DÉPISTAGE	2022	2023
Du cancer du sein	56.5 %	56,82 %
Du col de l'utérus	59.2 %	73,02 %
Du cancer colorectal	25,2 %	24,54 %

En 2023

Action « aller vers » une Journée Santé Femmes et un forum santé le 14/10/2023 à Langogne en collaboration avec la MSA, l'ARS et nos partenaires prévention.

À cette occasion, les femmes n'ayant pas réalisé au moins l'un des actes de dépistage qui les concerne depuis au moins 2 ans ont été invitées à bénéficier lors de cette journée :

- D'une information complète sur les 3 dépistages, avec sur place, la présence de professionnels de santé pour répondre à leurs questions,
- De la réalisation d'un frottis par une sage-femme ou un médecin et de la remise du test du cancer du côlon par un pharmacien,
- De la prise de RDV en direct pour une mammographie, dans les centres de radiologie de leur choix.

Lors de cette journée, nous avons reçu 49 femmes (26 CCSS -23 MSA) : 39 frottis ont été réalisés (20 CCSS-19 MSA).

18 kits de dépistage du cancer colorectal ont été délivrés (11 CCSS-7 MSA) et 18 RDV mammographies ont été pris dans les centres de radiologies du CH de Mende (1 CCSS – 7 MSA), du cabinet CIM 43 sur le Puy en Velay (5 CCSS – 4 MSA), du cabinet de Marvejols (1 CCSS).

Des campagnes de sensibilisation et journées d'information se sont tenues à l'occasion de Mars Bleu et d'Octobre Rose au sein du Guichet Unique de la CCSS, à Hyper U, au CH de Mende, Marvejols et Langogne.

Mois sans tabac

Campagnes de sensibilisation et journée d'information à l'Hôpital Lozère site de Mende, Marvejols et Langogne, lors de la journée des étudiants et auprès du Lycée Chaptal (section BTS Tourisme).

Village mois sans tabac à Mende en collaboration avec nos partenaires santé au CFA : 80 jeunes accueillis et à Hyper U : 95 personnes sensibilisées et 18 entretiens/consultations individuelles.

Distribution de 38 kits de mesures du radon.

RENFORCER LA QUALITÉ ET LA PERTINENCE DES PARCOURS DE SOINS ET MODERNISER LES OUTILS DE LA GDR

Le Programme d'Accompagnement du Retour à Domicile (PRADO), permet pour les patients qui sortent d'un établissement hospitalier d'avoir un accompagnement et une prise en charge adaptée à leur pathologie. Une coordination des soins et services à la personne est organisée par l'équipe des Conseillers Assurance Maladie PRADO.

Lancés depuis 2023 et poursuivis en 2023, l'accompagnement PRADO accident vasculaire cérébral et accident ischémique transitoire (AVC/AIT) et l'accompagnement des personnes en situation d'insuffisance cardiaque commencent à se déployer.

	2022	2023
PA	3	0
BPCO	16	10
IC	2	6
Chirurgie	16	1
Chirurgie orthopédique		7
Maternité	84	99

2.4 Accompagner les professionnels et établissements de santé et étendre l'Offre de service numérique

UN RENDEZ-VOUS D'INSTALLATION DANS LE CADRE D'UN PARCOURS ATTENTIONNÉ ET COORDONNÉ POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

En 2023, **46** professionnels de santé se sont installés.

Parmi eux 39 ont été reçus à l'accueil de la CCSS dans le cadre du parcours coordonné bi branches déployé depuis 2014 et visant à faciliter les démarches et initier un accompagnement de proximité auprès de l'ensemble des primo installés.

Sur le volet Assurance Maladie, ce rendez-vous d'installation est assuré par un binôme DAM/DNS permettant la présentation de l'offre de service et la réponse aux interrogations conventionnelles et techniques. Un point est fait sur les conventions, les téléservices (ameli.fr, présentation des divers services en ligne selon la spécialité du professionnel de santé), la réglementation et les aides conventionnelles.

Pour les infirmiers libéraux primo installés, une présentation de l'accompagnement et des contrôles mis en œuvre sur les premières facturations est également réalisée ; les infirmières salariées de l'échelon local du service médical y sont associées pour les accompagner dans l'application de la nomenclature des actes professionnels.

Sur le volet Recouvrement, ce rendez-vous d'installation permet à un gestionnaire de la branche Recouvrement d'exposer le régime de cotisations et contributions sociales applicable, de préciser les modalités de déclaration et de paiement et de répondre à l'ensemble des questions.

L'accompagnement des Délégués Assurance Maladie (DAM).

Les campagnes DAM 2023 ont été déployées selon les thèmes, publics suivants :

- Promotion **bon usage du paracétamol**.
Cible : Médecins généralistes.
- Information : trouble du **spectre de l'autisme**.
Cible : médecins généralistes et Pédiatres
- Promotion du **dispositif d'intéressement « biosimilaires »**. Cible : Médecins généralistes et spécialistes.

- Accompagnement – **HTA – dépistage et suivi**. Cible : Médecins généralistes
- Prévention de l'**insuffisance cardiaque** et parcours associé. Cible : Médecins généralistes
- Sensibilisation au bon usage de la prescription d'**IPP**. Cible : Médecins généralistes
Audioprothésistes. Incitation à la mise en œuvre et la transmission de la prestation de suivi.
- **Promotion du dispositif d'aide à l'embauche d'un assistant médical**. Cible : médecins généralistes éligibles.
- **Bandelettes glycémiques et médicaments onéreux**. Cible : Pharmaciens.

Dans le cadre de ses campagnes, 58 visites ont été réalisées principalement auprès des médecins et pharmaciens.

LA VIE CONVENTIONNELLE

En 2023, **7 Commissions paritaires** se sont tenues en présentiel.

Le 06 février 2023 : Commission paritaire locale des pharmaciens : Présentation de l'intégration du Pharmacien au Prado - Informations Prévention, ROSP, et exercice coordonné

Le 23 mars 2023 : Commission paritaire locale de concertation des taxis : Présentation de l'évolution des dépenses et impacts sur les tarifs. Informations sur l'usage de la norme B2 et le TPMR.

Le 28 mai 2023 : Commission paritaire départementale des infirmiers : Points sur les installations en zone surdotée et les évolutions du BSI. Informations IPA, Patients ALD sans médecin traitant et DAC.

Le 15 juin 2023 : Commission paritaire locale des médecins : Présentation du règlement arbitral, du SAS et de l'évolution des dépenses de santé. Informations sur la démographie médicale, l'action « Patients ALD sans médecin traitant », les prescriptions d'arrêt de travail et les médicaments d'exception.

Le 8 novembre 2023 : Commission paritaire départementale des transporteurs sanitaires : Présentation de l'avenant 11 à la convention, et de l'évolution des dépenses. Informations sur l'utilisation de SEFI, le dispositif TUPH et les aides à l'équipement

Le 15 novembre 2023 : Commission paritaire locale des médecins : Points sur les négociations, l'exercice coordonné, la ROSP/ Forfait de Structure et la prévention.

Le 5 décembre 2023 : Commission Départementale des masseurs kinésithérapeutes : Présentation de l'avenant 7 et des dépenses de santé. Points sur l'exercice coordonné, la démographie MK du département, et le FAMI.

La tenue des Commissions permet d'analyser l'évolution des dépenses, de partager avec les professionnels les informations conventionnelles et réglementaires et de recueillir les besoins ou propositions de ces derniers.

Selon les professions, elle peut être utilisée pour la négociation de dispositions conventionnelles nécessitant une adaptation locale ou pour avis sur des dérogations à l'installation.

Y sont également abordés, le développement du numérique en santé et ses évolutions dans l'objectif d'en promouvoir et d'en faciliter l'usage mais également de recueillir les difficultés rencontrées dans le but d'organiser un accompagnement collectif ou individuel selon les besoins.

Les principaux points abordés dans ces Commissions font l'objet d'une publication conjointe CCSS/Syndicats représentatifs vers l'ensemble des membres de chaque profession et d'une mise en ligne sur l'intranet local à travers « l'Echo de la Commission ».

LA MOBILISATION DES SERVICES POUR ÉTENDRE L'OFFRE DE SERVICE NUMÉRIQUE DE L'ASSURANCE MALADIE

Les Délégués Numérique en Santé (DNS) ont poursuivi leurs actions de promotion et d'accompagnement au déploiement et à l'usage du numérique en santé et des téléservices auprès des professionnels de santé.

Ces dernières ont été axées sur les mises à jour logicielles induites par le Ségur de la santé et les évolutions conventionnelles applicables à chaque catégorie en la matière. 2 Axes forts : l'alimentation du DMP et la préparation au déploiement de l'ordonnance numérique.

100 visites d'accompagnements ont ainsi été réalisées hors accueil ainsi que 6 téléassistances

Le rendez-vous d'installation avec double accompagnement DNS/DAM

s'est également poursuivi auprès de toutes les professions.

Les CIS Employeurs ont poursuivi l'accompagnement des entreprises dans l'usage de la E.DAT et de leur compte individuel AT/MP.

3. Le financement de la protection sociale

Les missions de la branche Recouvrement de la CCSS s'exercent dans le cadre d'une convention passée avec l'Urssaf Languedoc-Roussillon (pilotage hiérarchique par la CCSS de la Lozère et pilotage fonctionnel par l'Urssaf LR).

La polyvalence des agents de la branche Recouvrement alliée à un management intégré des différentes missions permet une très grande fluidité dans le traitement des dossiers et une approche globale du dossier cotisant.

Au quatrième trimestre 2023, les effectifs salariés du secteur privé diminuent de 0,2 % sur trois mois en Lozère, après une hausse de +0,6 % au Trimestre précédent. Sur un an, l'emploi diminue de 1,1 %, soit 200 postes détruits au cours de l'année 2023.

Dans le tertiaire hors intérim, l'emploi marque le pas au quatrième trimestre. Il recule dans l'hébergement-restauration (-1,7 %) et le commerce (-1,1 %) tandis que le secteur des autres services crée des postes ce trimestre (+0,6 %).

Les effectifs salariés du tertiaire chutent en revanche de 1,6 % sur un an, soit 210 postes perdus en 2023. Dans l'industrie et la construction, l'emploi repart à la baisse ce trimestre après une progression au trimestre précédent : respectivement -0,8 % et -0,7 % sur trois mois. Dans ces deux secteurs, les effectifs salariés sont stables sur l'ensemble de l'année 2023.

3.1 Les cotisants

La branche recouvrement assure la gestion de **8 252** comptes cotisants de petites, moyennes ou grandes entreprises, associations, collectivités territoriales, particuliers employeurs, travailleurs indépendants.



2 718

employeurs du secteur privé



4 923

travailleurs indépendants



256

administrations et collectivités territoriales

CATÉGORIE DE COTISANTS	2023	2022	Évolution 2022/2021
Employeurs de secteur privé	2 718	2 640	3 %
Administrations, Collectivités Territoriales	256	254	0,8 %
Particuliers employeurs (hors Paje/Césu)	24	24	0 %
Travailleurs indépendants	4 923	4 451	10,6 %
Autres comptes	331	336	-1,5 %
Total des comptes actifs	8 252	7 705	7,1 %

3.2 L'encaissement

CATÉGORIE DE COTISANTS	Cotisations liquidées 2022 en milliers d'€
Employeurs de secteur privé	150 945,40 €
Administrations, Collectivités Territoriales	56 450,70 €
Particuliers employeurs	1,1 €
Travailleurs indépendants	32 962,50 €
Comptes divers	63,2 %
Total	240 422,90 €

3.3 Le recouvrement

	2023	2022	Évolution 2022/2023
Taux des restes à recouvrer	2,06 %	1,54 %	33,77 %

Au 31 décembre 2023 pour le département de la Lozère, le montant des cotisations liquidées toutes catégories de cotisants confondues atteint 240 M€ contre 225 M€ à fin décembre 2022.

Cette évolution du taux s'explique par la reprise de recouvrement et l'accompagnement des cotisants par l'accord de plan d'apurement.

Le contrôle des entreprises :

- 231 entreprises contrôlées
- 20 préventions
- 243 233 € de redressements notifiés
- 21 553 € de crédits de cotisations

3.4 L'accompagnement des entreprises en difficulté

L'accompagnement de l'Urssaf se traduit par une relation personnalisée avec le cotisant et par des propositions de solutions.

La commission des chefs de services financiers, les organismes de Sécurité sociale et l'assurance

chômage accordent aux entreprises qui rencontrent des difficultés financières, des délais de paiement pour leurs dettes fiscales et sociales (part patronale). À ce titre **3 entreprises** ont été **accompagnées** sur l'année 2023.

La CCSS, partenaire institutionnel qui contribue à la qualité de service des réseaux

1. Services nationaux et régionaux pour le réseau « famille »

1.1 Service National d'Appui à la Production

Ce service intervient en soutien de la production en faveur des CAF en difficultés. Les 10 agents qui composent le SNAP sont amenés à traiter quasiment tout type de demandes de prestations.

Au total, les 10 agents intervenant en soutien de la production ont traité 194 682 pièces en 2023 contre 189 762 en 2022.

1.2 Allocation Journalière de Présence Parentale - AJPP

La CCSS assure la gestion de l'AJPP (Allocation Journalière de Présence Parentale) pour l'ensemble des caisses de l'ex- région Languedoc- Roussillon (Aude, Gard, Hérault et les Pyrénées Orientales).

La CCSS a traité 78,2 % des pièces en moins de 15 jours et rappelé 2 007 allocataires suite à un premier contact auprès des plateaux téléphoniques des caisses aidées.

	2022	2023
Volume de pièces traitées	19 338	24 961
Volume de pièces traitées en moins de 15 jours	12 278	11 413

1.3 Allocation Journalière du Proche Aidant - AJPA

L'allocation journalière de proche aidant (Ajpa) est une nouvelle aide versée par les Caf et les Msa aux personnes en congé de proche aidant. Elle vise à compenser une partie de la perte de salaire consécutive à la prise de ce congé, ce dernier n'étant pas rémunéré par l'employeur. Elle est entrée en vigueur le 30 septembre 2020.

Le traitement de cette prestation a été mutualisé. La CCSS assure la gestion de cette prestation pour l'ensemble des caisses de l'ex-région Languedoc-Roussillon (Aude, Gard, Hérault et les Pyrénées orientales) depuis le 9 novembre 2020. Au total, **9836 demandes d'Ajpa** ont été traitées en 2023.

2. Services nationaux et régionaux pour le réseau assurance maladie

2.1 Description de la PFS Lozère

La PFS Lozère assure une activité mutualisée pour le compte de caisses partenaires.

Il s'agit :

- De la téléphonie de premier niveau des CPAM du Gard, de l'Hérault et de la Lozère.

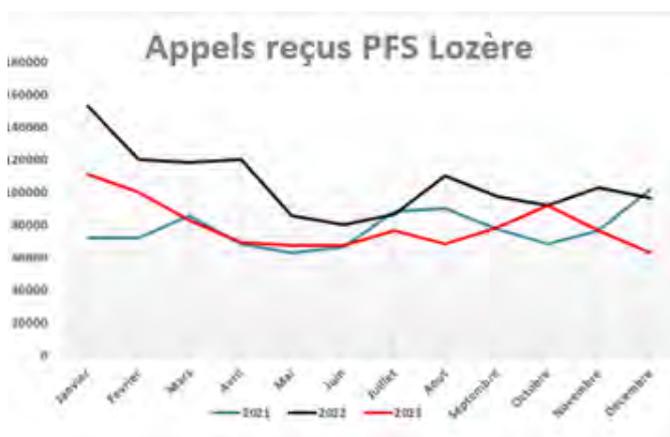
- Du traitement mail de premier niveau des CPAM de la Lozère, du Gers, des Hautes Pyrénées et des Pyrénées Orientales.
- Elle est également une plateforme d'entraide nationale en téléphonie de premier niveau.

Enfin elle assure des missions mutualisées de production dans le domaine des prestations en nature et plus précisément en gestion des **cures thermales** pour 7 départements de la région Occitanie.

Ce service emploie **95 téléconseillers** et 14 agents d'encadrement, soit un effectif total de 109 agents.

2.2 La plateforme téléphonique

Le nombre d'appels en 2023 est de 945 440 appels reçus pour un total d'appels traités de 613 291 appels, soit un taux de décroché de 64.52 %. Au niveau national, le taux de décroché a été de 66.73% pour l'année 2023. Le graphique, ci-dessous, présente l'évolution du nombre d'appels reçus par mois par la Plateforme de Service Lozère au cours des années 2021, 2022 et 2023 et montre un flux inférieur à 2022 mais au même niveau que 2021 à effectif constant :



En 2023, ce sont plus de 1000 communications qui ont été évaluées en interne avec un taux de qualité moyen de 89 %.

2.3 Le centre EPTICA

Ce sont **74 427** mails qui ont été reçus en 2023 avec des objectifs de délais de traitement atteints pour chaque département (90 % des mails traités en moins de 48 heures).

La mise en place de l'espace d'échange en 2022 dans le compte ameli (passage obligé avant d'accéder à la fonctionnalité de rédaction d'un message à sa caisse) et le changement de périmètre sur la même année avaient engendré une baisse des flux mails, qui s'est confirmée en 2023.

La mise en place de de l'espace d'échange dans le compte ameli (passage obligé avant d'accéder à la fonctionnalité de rédaction d'un message à sa caisse) en février 2022 et le changement de périmètre au 1er octobre ont engendré une baisse des flux mails :



Un travail a été réalisé au deuxième semestre 2023 pour tendre vers une réponse plus conclusive et faire baisser de manière significative tout au long de l'année les transferts de niveau 2 : la réponse enrichie. Elle a également permis de réduire les délais de réponse vers nos assurés.

La qualité de la réponse est également suivie avec des évaluations internes réalisées régulièrement au fil de l'eau par les superviseurs. En 2023, ce sont plus de 1 400 mails qui ont été évalués en interne avec un taux de qualité de 97 % en moyenne.

2.4 Gestion des cures thermales

Depuis fin 2017, la CCSS assure la gestion mutualisée des cures thermales pour les 5 CPAM de l'ancienne région Languedoc- Roussillon. La gestion de cette activité est réalisée avec un partage de compétences entre le service PFS et le service prestations en nature puisque ce dernier conserve la gestion des flux établissements et la gestion des réclamations liées au motif « cures thermales ».

Le service de la PFS gère quant à lui, la gestion de la délivrance des prises en charge de cures et le traitement des demandes de paiement liées aux cures thermales. Après une période 2020/2021 avec une activité au ralenti (réouverture progressive des centres thermaux après la crise COVID), le nombre de dossiers reçu tend à retrouver les niveaux d'avant la crise sanitaire.

En 2023, 100% des prises en charge ont été traitées en moins de 30 jours, 96% des demandes de paiements ont été remboursées en moins de 20 jours conformément à nos objectifs.

La qualité de la réponse est également suivie avec des évaluations internes réalisées régulièrement au fil de l'eau par les superviseurs.

NOMBRE DE PIÈCES	2022	2023	Évolution
Nombre de PEC reçues	28 838	40 747	+ 41 %

La reprise progressive de l'activité sur les trois dernières années et le changement de périmètre en 2023 fait que les volumes sont importants. Les affaires Medialog et Eptica sont traitées sous 48h pour plus de 90% des dossiers.

2.5 PHARE téléphone

Depuis 2013, la CCSS de Lozère gère également un plateau du dispositif national d'entraide PHARETEL (Programme Harmonisé d'Aide au REseau TELéphone) pour venir en aide aux PFS du réseau de l'Assurance maladie.

78 793 appels ont été traités par le plateau mendois du dispositif d'entraide, ils ont permis de venir en aide à 18 PFS du réseau 36 46 de l'Assurance Maladie.



Caisse commune de Sécurité sociale de la Lozère
Quartier des Carmes - 48000 Mende
www.ccss-lozere.fr