

Covid 19 : les dispositions prises par l'Assurance Maladie pour garantir la continuité de service

Un contexte exceptionnel

Au regard de la situation sanitaire actuelle et des mesures de confinement prises par les pouvoirs publics, la Caisse Primaire et le Service médical de l'Assurance Maladie des Hautes-Pyrénées ont déclenché leur plan de continuité d'activités.

L'objectif est à la fois d'assurer les remboursements des soins et des indemnités journalières, aussi rapidement que d'habitude, tout en assurant la protection des 225 personnes qui travaillent au sein de la CPAM et du Service médical de l'Assurance Maladie des Hautes-Pyrénées.

En effet, dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire, nous avons appliqué les mesures de confinement pour nos salariés, qui exercent désormais leurs missions en télétravail, pour la quasi intégralité d'entre eux. Dans ce cadre inédit, nos obligations restent le respect la qualité de service que nous devons à tous les assurés, de payer les professionnels de santé, de rembourser les prestations de soins, les indemnités journalières dans les délais. Ces activités se sont poursuivies depuis le déclenchement du confinement.

Les missions clés

Le plan de continuité d'activités nous a conduit à prioriser les activités dont l'enjeu est prioritaire pour nos publics.

La priorité maximale est ainsi accordée aux activités suivantes :

- Le versement des rentes d'accidents du travail et de maladies professionnelles et des pensions d'invalidité ;
- Le paiement des arrêts de travail en cours d'indemnisation ou venant à être prescrits par les professionnels de santé ;
- Le remboursement des feuilles de soins dématérialisées ;
- Les versements aux établissements de soins publics et privés ;
- La continuité des droits des assurés (Affections de longue durée, Complémentaire santé solidaire, PUMA...).

Nos canaux de contacts

Les différents canaux de contact de nos publics ont été concernés par la situation actuelle, car le confinement nous a conduits à fermer l'ensemble de nos points d'accueil physiques ainsi que les boîtes aux lettres qui y sont adossées.

Néanmoins, des canaux de contact sont maintenus :

- Le compte ameli, sur le Web et sur des applications smartphone et tablette ;
- Un chatbot et la réponse aux emails, dans le compte ameli ;
- Les réponses via le forum sur ameli ;
- La réponse téléphonique via le 3646 mais qui, au vu des contraintes actuelles qui pèsent sur les conditions de travail de nos agents, doit être réservée aux situations urgentes et à celles qui ne peuvent se traiter via le compte ameli. En effet, le nombre d'appels que nous sommes en mesure de traiter a baissé du fait de l'afflux des demandes et de la réduction de certains effectifs touchés par la situation sanitaire.

Plus globalement, si les accueils ont malheureusement dû être fermés, nos publics peuvent continuer à interroger le site Ameli.fr, à nous adresser des emails, à poser des questions sur le Forum et à nous appeler par téléphone. Nous avons également mis en place un robot conversationnel, AmeliBot, un chatbot, qui permet de répondre aux principales questions, notamment sur la prise en charge des personnes dans le cadre du coronavirus et d'aider à l'usage du compte ameli.

Sur le compte ameli, nos assurés peuvent suivre leurs remboursements de soins, les délais de traitement de leurs dossiers, obtenir des attestations de droits ou d'indemnités journalières, déclarer la perte de leur carte vitale et en commander une nouvelle, demander une complémentaire santé solidaire, déclarer un nouveau-né, déclarer une nouvelle adresse postale ou leurs nouvelles coordonnées bancaires... plus d'une quarantaine de services sont disponibles sur le compte ameli.

Enfin, nous continuons à informer nos assurés au travers des réseaux sociaux (Linkedin, Twitter) et de nos campagnes de courriers en vue de les rassurer sur la continuité à la fois de notre service, de leurs droits et de l'accès aux soins.

Un dispositif transitoire de boîtes mails génériques pour transmettre certaines pièces justificatives

Afin de limiter les déplacements de la population et d'alléger le traitement des envois postaux, la CPAM des Hautes-Pyrénées a mis en place un dispositif de boîtes mail génériques permettant aux publics de transmettre des pièces justificatives dématérialisées.

Ce dispositif transitoire, concerne les pièces justificatives suivantes :

- Les formulaires 1106 et 3705 pour les français de retour de l'étranger. Ces documents sont à adresser sur la boîte mail : fre.65@assurance-maladie.fr
- Les avis d'arrêt de travail et les documents en lien avec la gestion des indemnités journalières sont à adresser sur la boîte mail : aat.65@assurance-maladie.fr
- Les feuilles de soins émises par les médecins remplaçants, ne pouvant télétransmettre sont à envoyer sur la boîte mail : fdsr.65@assurance-maladie.fr.

Les pièces justificatives transmises via ce canal ne seront donc pas à transmettre sous forme papier.

Les originaux au format papier doivent cependant être conservés par le bénéficiaire car l'Assurance Maladie peut en exiger la présentation en cas de contrôle.

Les assouplissements

Des dispositions ont été prises afin d'éviter certaines démarches.

Certaines prestations seront renouvelées automatiquement pendant la période actuelle pour éviter une rupture : c'est le cas notamment de la Complémentaire santé solidaire qui arriverait à échéance d'ici le 31 juillet 2020. Celle-ci sera prolongée de trois mois et une attestation de droit sera adressée aux assurés à cette occasion.

Les ressources mobilisées

Pour assurer les différentes activités de services et de relation aux assurés, l'Assurance Maladie du département des Hautes-Pyrénées mobilise chaque jour en moyenne 135 collaborateurs, 125 en télétravail et au maximum 10 sur site.

Les indicateurs de qualité

Une grande partie des demandes que gère l'Assurance Maladie est aujourd'hui dématérialisée, ce qui permet de maintenir le niveau de qualité de services d'avant la crise, que ce soit pour les remboursements des soins avec des feuilles de soins dématérialisées (90% sont ainsi traitées sous 6 jours), pour la prescription et l'indemnisation des arrêts de travail (délai moyen de 29 jours) ou pour les différents services en ligne accessibles depuis le compte.

S'il n'y a pas, à ce jour, de difficulté majeure sur ces services dématérialisés, le contexte sanitaire pèse néanmoins fortement sur la distribution et la gestion des demandes par courrier papier adressées par voie postale. Ce courrier papier doit en effet être réceptionné, ouvert, trié, numérisé avant de pouvoir être traité : cette chaîne de traitement du papier nécessite bien entendu la continuité du service postal mais aussi la mobilisation en interne d'équipes sur une activité qui ne peut, par définition, être télétravaillée. Nous demandons donc à nos assurés une certaine compréhension sur la gestion des courriers.