

# **Cahier des Clauses Techniques Particulières**

**Modération des comptes de l'Assurance Maladie sur les  
réseaux sociaux et veille de crise.**

**Juin 2025**

# Sommaire

<b>I. Objet et contenu du marché .....</b>	<b>3</b>
I.1 Objet du marché .....	3
I.2 Lieu d'exécution.....	3
<b>II. Présentation de l'Assurance Maladie .....</b>	<b>4</b>
II.1 L'Assurance Maladie, une composante de la Sécurité sociale .....	4
II.1.1 Le service public qui accompagne les Français à chaque étape de la vie .....	4
II.1.2 Une mission fondamentale au service de la santé de tous .....	4
II.1.3 Les valeurs de l'Assurance Maladie .....	7
II.1.4 Une organisation au service des missions de l'Assurance Maladie .....	8
Pour remplir ses missions, l'Assurance Maladie s'appuie sur un réseau d'organismes piloté par la Caisse nationale de l'Assurance Maladie.....	8
II.2 Présentation de la direction de l'information et de la communication .....	11
II.3 Présentation de la stratégie de communication et d'information des publics sur les réseaux sociaux.....	13
II.3.1 Comptes dans le périmètre du prestataire de modération.....	13
II.3.2 Comptes en dehors du périmètre du prestataire de modération : .....	15
II.3.3 Les autres réseaux sociaux de l'Assurance Maladie.....	16
II.4 Focus sur les besoins de modération et de veille de crise sur le web et les réseaux sociaux .....	16
<b>III. Description des prestations attendues.....</b>	<b>17</b>
III.1 Cadre général de la demande .....	17
III.1.1. Concernant la modération .....	17
III.1.2 Concernant la veille de crise.....	21
III.2 Prestations attendues .....	22
III.2.1 Prestations de la partie ordinaire .....	22
III.2.3 Prestations à la commande .....	24
III.3 Conditions d'exécution des prestations .....	27
III.3.1 Démarche qualité .....	27
III.3.2 Engagements environnementaux et sociaux .....	27
III.3.3 Protection des données personnelles .....	28
<i>Protection des données nécessaires à la prestation</i> .....	28
III.3.4 Recours à l'intelligence artificielle .....	28

# I. Objet et contenu du marché

## I.1 Objet du marché

La consultation porte sur la **modération** du forum ameli et des comptes de l'Assurance Maladie sur les réseaux sociaux (X, anciennement Twitter, LinkedIn, Bluesky, Threads, YouTube, Facebook...), ainsi que sur la **veille de crise**.

Dans le cadre de ce marché, le prestataire devra :

- **modérer l'ensemble des présences sociales de l'Assurance Maladie** (réseaux sociaux, forums...) en tenant compte des contraintes spécifiques à l'Assurance Maladie (protection des données de santé et d'identification, archivage...) ;
- **assurer l'alerting** et le suivi des situations sensibles sur les présences sociales en ligne de l'Assurance Maladie ;
- **réaliser un reporting** régulier ;
- **assurer ponctuellement la veille de crise sur le Web et les réseaux sociaux** pour la Cnam en suivant l'évolution d'un sujet sur les réseaux sociaux, en produisant des rapports à la demande et en contribuant à la résolution des crises en apportant son expertise en analyse et en gestion des interactions en ligne.

## I.2 Lieu d'exécution

Dans les locaux du titulaire. Quelques réunions pourront avoir ponctuellement lieu à la Cnam.

# II. Présentation de l'Assurance Maladie

## II.1 L'Assurance Maladie, une composante de la Sécurité sociale

### II.1.1 Le service public qui accompagne les Français à chaque étape de la vie

La **Sécurité sociale**, créée en 1945, « est la garantie donnée à chacun qu'en toutes circonstances il disposera des moyens nécessaires pour assurer sa subsistance et celle de sa famille dans des conditions décentes »<sup>1</sup>. Il s'agit de l'un des services publics auxquels la population est le plus attachée. Elle est **souvent confondue avec l'Assurance Maladie**, qui n'en est pourtant qu'une composante.

La « **Sécu** » **protège les Français contre les risques de la vie** : santé, maternité, santé au travail, parentalité, retraite, et les accompagne à toutes les étapes de leur existence.

La Sécurité sociale est constituée de **deux principaux régimes** :

- le **régime général** qui couvre les salariés, les étudiants, les artisans, commerçants, industriels et professions libérales ;
- le **régime agricole** qui couvre les exploitants et les salariés agricoles.

Elle compte également différents autres **régimes spéciaux** : régime des marins et inscrits maritimes (ENIM), des mines, de la SNCF, de la RATP, d'EDF-GDF, de la Banque de France, de l'Assemblée nationale, du Sénat, des clercs et employés de notaire, des ministres du culte, etc.

Le **Régime général** de la Sécurité sociale compte plus de 150 000 salariés qui se répartissent en six branches. Il est organisé en **cinq caisses nationales** :

- la **branche Famille** (Cnaf / Caf)
- la **branche Retraite** (Cnav / Carsat)
- la **branche Recouvrement** (Acoss / Urssaf)
- la **branche Autonomie** (CNSA / conseils départementaux)
- la **branche Maladie** recouvre les risques maladie, maternité, invalidité et décès. Elle est gérée principalement par les deux principaux régimes d'assurance maladie : le régime général (Assurance Maladie / Cnam) et le régime agricole (MSA), regroupés au sein de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) ;
- la **branche Accidents du travail - maladies professionnelles** (Cnam / Carsat) gère les risques professionnels auxquels sont confrontés les travailleurs : accidents du travail, accidents de trajet et maladies professionnelles. A ce titre, elle indemnise les victimes et fixe la contribution respective des entreprises au financement du système. Elle met en œuvre la politique de prévention des risques professionnels, visant à améliorer la santé et la sécurité des travailleurs.

#### **Pour en savoir plus**

Le site de la Sécurité sociale est consultable à l'adresse suivante :

<http://www.securite-sociale.fr>

### II.1.2 Une mission fondamentale au service de la santé de tous

Au sein de la Sécurité sociale, l'Assurance Maladie occupe une place à part, protégeant **plus de 66 millions de bénéficiaires**, au regard de cinq risques : maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail - maladies professionnelles.

Son rôle et ses missions spécifiques au service de la santé pour tous, issus de sa plateforme de marque, sont résumés dans un « manifeste » que l'on retrouvera dans l'encadré ci-dessous.

<sup>1</sup> Exposé des motifs de l'ordonnance du 4 octobre 1945 portant création de la Sécurité sociale.

## Manifeste de la marque Assurance Maladie

Notre système de santé est reconnu comme **l'un des plus protecteurs au monde**. Il doit aujourd'hui faire face à de nombreux défis : le vieillissement de la population, la recrudescence des maladies chroniques ou encore le financement des innovations thérapeutiques.

Depuis 80 ans, l'Assurance Maladie joue un rôle majeur au service de la **solidarité nationale**. Nous croyons en sa capacité à relever les nombreux défis auxquels elle est confrontée, en matière de financement notamment, mais aussi pour répondre au vieillissement de la population, à la multiplication des maladies chroniques et plus globalement aux attentes des assurés, quelle que soit leur situation.

Nous sommes convaincus que la clé de la **pérennité du système de santé relève d'une responsabilité collective** et réside dans l'implication forte de chacun de ses acteurs. Assurés, professionnels de santé, établissements de santé, institutions, employeurs, associations, etc. **Chacun a un rôle à jouer**.

Au centre du système, l'Assurance Maladie se mobilise pour **garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins pour tous, pour accompagner chaque assuré dans la préservation de sa santé et pour améliorer en permanence l'efficacité du système**. Avec comme mots d'ordre : **travailler en concertation** avec l'ensemble des acteurs du système de santé et **cultiver sa performance** pour assurer la meilleure qualité de service possible.

La diversité de son action se traduit à travers une mission fondamentale, sa raison d'être : **protéger durablement la santé de chacun, en agissant auprès de tous**. Cette mission constitue le trait d'union entre l'ensemble des organismes d'assurance maladie, leurs métiers, leurs publics.

Chaque jour, nous nous appuyons sur les talents et les expertises de nos collaborateurs et nous agissons en coordination avec l'ensemble des acteurs du système de santé, institutions, partenaires, professionnels de santé, entreprises, et bien sûr, nos 65 millions d'assurés.

**C'est en agissant ensemble que nous pourrions mieux protéger la santé de chacun.**

La **plateforme de marque** présente de manière synthétique et claire la manière dont l'Assurance Maladie voit l'avenir et le rôle qu'elle revendique. Elle détaille l'ensemble des missions qui sont les siennes pour accomplir cette vision.

Elle énonce aussi les **valeurs** qui guident ses plus de 81 000 collaborateurs au quotidien. Enfin, elle est assortie d'une signature institutionnelle qui résume en quelques mots l'ensemble de ses composantes.

Elle a largement structuré la refonte des espaces institutionnels assurance-maladie.fr et particulièrement de la rubrique [Qui sommes-nous](#).

## La plateforme de marque de l'Assurance Maladie en synthèse

- **Notre vision : comment nous voyons l'avenir**  
La mobilisation active de chacun des acteurs est la clé de la pérennité du système de santé français
- **Notre mission : le rôle que nous nous donnons pour accomplir notre vision**  
Protéger durablement la santé de chacun en agissant auprès de tous
- **Nos valeurs : ce sur quoi nous ne transigerons pas**  
L'universalité, la solidarité, la responsabilité et l'innovation
- **Notre signature : la synthèse de notre positionnement et l'expression de notre vocation**  
**AGIR ENSEMBLE, PROTEGER CHACUN**

Pour l'Assurance Maladie, sa mission fondamentale de protection de la santé recouvre **trois grands champs d'actions** qui la mobilisent au quotidien et sont diversement connus par les Français :

- **garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins** : parce que l'Assurance Maladie protège la santé de 66 millions de personnes tout au long de leur vie, pour les soins courants comme pour les pathologies les plus lourdes ;
- **accompagner chacun dans la préservation de sa santé** : parce que prévenir vaut mieux que guérir, l'Assurance Maladie intervient en amont de la maladie et de ses complications. Et parce qu'on est parfois plus

vulnérable, elle accompagne ses assurés avec des services adaptés à leur situation particulière ;

- **améliorer l'efficacité du système de santé** : pour que notre système de santé demeure toujours aussi protecteur, l'Assurance Maladie met tout en œuvre pour garantir son efficacité.

### Pour en savoir plus

- Le **site institutionnel** de l'Assurance Maladie est accessible ci-après : <https://www.assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous>
- Le **rapport d'activité** de l'Assurance Maladie accessible ici : <https://rapport-annuel.assurance-maladie.fr/>

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

L'Assurance Maladie permet à chacun de se faire soigner **selon ses besoins, quels que soient son âge et son niveau de ressources**.

- **Elle rembourse les soins** : pour que chaque assuré puisse accéder aux droits comme aux soins, l'Assurance Maladie rembourse ou avance les frais de santé, couvrant en moyenne plus de 80% **des dépenses de santé en France**.
- **Elle facilite l'accès aux soins et va au-devant des publics fragiles** : pour éviter que de nombreux assurés renoncent à se faire soigner faute d'argent ou d'informations sur leurs droits, en raison de démarches trop compliquées ou parce qu'ils ont du mal à s'orienter dans le système de santé, l'Assurance Maladie agit pour que tous puissent accéder aux droits comme aux soins.
- **Elle permet à tous de s'informer et s'attache à simplifier les démarches** : permettre à tous de s'informer à tout moment est un vrai défi avec plus de 66 millions de bénéficiaires et la gestion de plus de 200 millions de contacts entrants par an.  
À ce défi, l'Assurance Maladie répond avec différentes solutions et développe de nouveaux canaux de contact, numériques notamment, tout en conservant un accueil physique indispensable pour de nombreux assurés. Elle oriente l'assuré vers le canal qui correspond le mieux à sa demande et à ses capacités, tout en étant le plus efficient. Elle développe aussi des services en ligne pour accompagner au quotidien les professionnels de santé et les assurés.

## Accompagner chacun dans la préservation de sa santé

L'Assurance Maladie a construit, au fil des années, une offre de service qui comprend à la fois une **prise en charge généraliste** (gestion des droits, paiement des prestations) et un **accompagnement individualisé** des publics en fonction de leur situation et de leurs besoins (parcours attentionnés, parcours de soins), en portant une attention plus particulière aux assurés sociaux les plus fragiles : jeunes en situation de vulnérabilité, personnes souffrant de pathologies lourdes et invalidantes, personnes âgées, etc.

Elle répond ainsi à une préoccupation centrale des Français et démontre qu'elle n'est pas qu'un « restricteur » mû par la seule logique économique ou un simple « rembourseur », en témoignant de l'attention particulière, adaptée, qu'elle porte aux assurés selon leur situation propre.

- **Elle soutient les comportements favorables à la santé** : qu'il s'agisse notamment de tabagisme, de surpoids, de diabète, de maladies cardiovasculaires, de problèmes de dos ou de santé au travail, l'enjeu pour l'Assurance Maladie est d'encourager les comportements favorables à la santé avant même que les pathologies n'apparaissent.  
De nombreux centres d'examen de santé (CES) proposent aux assurés des actions de prévention individualisées selon l'âge et les facteurs de risque.
- **Elle assure la promotion du dépistage afin d'éviter l'apparition des maladies** : en complément de ses campagnes nationales de dépistage et de vaccination, l'Assurance Maladie incite les médecins à déployer des actions de prévention via la rémunération sur des objectifs de santé publique visant à améliorer la santé publique.
- **Elle accompagne les personnes dans les moments particuliers et/ou difficiles de la vie** comme la grossesse ou des moments plus difficiles comme le retour à domicile après avoir été hospitalisé, l'avènement d'une maladie chronique ou la survenue d'un handicap.

## Améliorer l'efficacité du système de santé

Afin que le système de santé continue de bénéficier aux générations futures, **l'Assurance Maladie assume son rôle majeur de « régulateur »** veillant au bon usage du système de soins pour éviter les dépenses inutiles et garantir la bonne utilisation des ressources qui lui sont confiées.

- **Elle régule les dépenses et veille à la qualité des soins** : l'Assurance Maladie agit pour contenir les dépenses de santé, conformément aux recommandations scientifiques et sanitaires, sans rationner les soins ni entamer leur qualité, avec pour leitmotiv celui du « **juste soin au juste coût** » et pour objectif constant d'améliorer le parcours et la prise en charge des patients.  
Elle analyse les comportements et les besoins, ajuste régulièrement l'offre et la prise en charge en collaboration avec l'ensemble des acteurs du système, professionnels de santé et patients.
- **Elle favorise la coordination pour une meilleure prise en charge** : essentielle à la qualité de soins, la coordination des acteurs nécessite à la fois des outils comme Mon Espace Santé / le Dossier Médical Partagé (DMP), mais également le développement de nouveaux modes de recours aux soins, comme la création de maisons de santé pluridisciplinaires ou encore l'usage de la télémédecine.  
Autant de leviers sur lesquels l'Assurance Maladie agit en donnant aux médecins traitants les moyens de jouer un rôle central, tout en encourageant l'exercice regroupé et le travail en équipe.
- **Elle fait la pédagogie des usages et lutte activement contre les fraudes** : pour que le système de santé reste solidaire, l'Assurance Maladie aide chacun à adopter des **comportements responsables**. Elle veille au bon respect des règles en sensibilisant au bon usage, en luttant contre les abus et en sanctionnant les fraudes.

### II.1.3 Les valeurs de l'Assurance Maladie

**Universalité, solidarité, responsabilité et innovation sont les quatre valeurs qui guident l'Assurance Maladie au quotidien :**

- **l'universalité**, parce que la santé est un droit inaliénable et que nul ne doit être oublié ;
- **la solidarité**, parce que chacun cotise en fonction de ses moyens, et reçoit en fonction de ses besoins ;
- **la responsabilité**, parce que nous sommes tous acteurs de l'avenir de notre système de santé ;
- **l'innovation**, parce que les besoins et les usages évoluent, et que l'Assurance Maladie cherche en permanence à tracer de nouvelles voies pour y répondre.

#### Focus sur les valeurs de l'Assurance Maladie

- **Universalité**  
La santé de chacun sans distinction est précieuse. Au quotidien, l'Assurance Maladie agit pour que des soins médicaux de qualité et des services de prévention soient accessibles à tous, partout et à tout moment. Cette couverture de santé universelle est une valeur cardinale pour l'Assurance Maladie, au cœur de ses engagements depuis sa création.
- **Solidarité**  
Chacun dans sa vie peut tour à tour être bien portant ou malade, contribuer à la solidarité nationale ou en bénéficier. Pour faire vivre cette solidarité, un principe phare : la mutualisation des risques entre tous les bénéficiaires. C'est ce qui permet à l'Assurance Maladie de répondre présent à tout moment auprès de tous, en portant une attention particulière aux plus fragiles.
- **Responsabilité**  
Notre système de santé est un bien commun dont nous devons tous prendre soin. Assurés, professionnels de santé, établissements de santé, employeurs, collaborateurs de l'institution, etc.  
Chacun en est dépositaire et porte une part de responsabilité dans son fonctionnement et son avenir. Au cœur du système, l'Assurance Maladie est le garant de cette responsabilité collective : elle l'insuffle et l'anime partout en France, en conjuguant l'action de tous les acteurs.
- **Innovation**  
Pour répondre aux défis actuels et aux attentes de la société, l'Assurance Maladie s'adapte en permanence et ouvre le champ des possibles.
  - Elle imagine de nouvelles formes d'organisation, en déployant des solutions de e-santé et en proposant des parcours de soins mieux coordonnés.
  - Elle étoffe continûment ses programmes d'accompagnement et cultive avec chacun une relation plus personnalisée.

- Elle partage son intelligence des données au profit du développement de nouveaux services en santé.

Elle développe des télé-services qui permettent de simplifier et accélérer les échanges et démarches. Le but ? Contenir la dépense sans jamais transiger sur la qualité des soins.

## **II.1.4 Une organisation au service des missions de l'Assurance Maladie**

Pour remplir ses missions, l'Assurance Maladie s'appuie sur un réseau d'organismes piloté par la Caisse nationale de l'Assurance Maladie.

### ***Un pilotage national assuré par la Cnam***

#### ***a) La Cnam, tête de réseau***

La Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam) est la **Caisse nationale de la branche maladie et de la branche accidents du travail/maladies professionnelles** du régime général de la Sécurité sociale.

Avec plus de 2 400 salariés, elle constitue la **tête de pont opérationnelle** du régime d'assurance maladie obligatoire en France. Elle **pilote, coordonne, conseille et appuie l'action des organismes locaux** qui composent son réseau.

Etablissement public national à caractère administratif, la Cnam agit sous la **double tutelle** du ministère chargé de la Sécurité sociale (ministère de la Santé) et du ministère de l'Économie.

**Ses missions sont multiples** : élaborer et diffuser des instructions aux organismes qui composent son réseau (CPAM, DRSM, Carsat, CGSS, etc.) dans tous les domaines, mener les négociations avec les professionnels de santé au sein de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et gérer le système d'information des branches Maladie et accidents du travail / maladies professionnelles (AT / MP), l'un des plus importants d'Europe, l'équivalent de celui d'une grande banque européenne en termes d'opérations.

#### ***b) Un cadre contractuel pluriannuel***

L'action de la Caisse nationale d'Assurance Maladie est définie tous les 5 ans au travers d'une **Convention d'objectifs et de gestion (COG)** signée entre l'Etat et l'Assurance Maladie. Son rôle est de définir les objectifs de l'Assurance Maladie, les moyens de fonctionnement et les actions pour les atteindre. En juillet 2023, l'État et la Cnam ont signé une nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) pour la période 2023-2027.

La COG est ensuite déclinée chaque année dans des **Contrats Pluriannuels de Gestion (CPG)** signés entre la Cnam et les différents organismes du réseau. Le CPG précise pour chaque domaine et pour chaque organisme, sous forme d'indicateurs, les actions concrètes à mettre en œuvre et les résultats à obtenir en tenant compte des spécificités des contextes locaux.

**La COG 2023-2027 s'articule autour de Ses six axes, déclinés en 21 orientations comprenant 67 engagements**, se veulent principalement centrés sur 3 priorités pour l'Assurance Maladie :

- **Restaurer un accès aux soins pour tous, sur tous les territoires avec un fort accent sur la prévention**
- **Consolider la qualité de service sur les missions socles** en veillant à personnaliser davantage la relation avec les usagers
- **Garantir la bonne utilisation des ressources** de l'Assurance Maladie par un renforcement des actions de gestion du risque.

### **Focus sur quelques illustrations des orientations de communication issues de la COG**

- **Garantir aux usagers une offre de services performante et personnalisée**  
En matière de relation avec les assurés, l'usage du compte ameli sera privilégié avec une offre de services élargie et personnalisée. Les accueils physiques et téléphoniques seront, pour leur part, les moyens privilégiés pour répondre aux assurés peu familiers avec le numérique ou pour la gestion des sujets complexes nécessitant une expertise. Les échanges avec les professionnels de santé et les employeurs seront simplifiés.



- Assurer l'accessibilité financière et territoriale du système de soins**  
 À l'horizon 2027, l'Assurance Maladie souhaite avoir progresser significativement dans la lutte contre les déserts médicaux en lien avec les Agences Régionales de Santé et le Ministère, via la mobilisation de tous les leviers utiles. Il s'agit par exemple de soutenir les médecins libéraux pour leur permettre de gagner du temps médical via les assistants médicaux par exemple, via le déploiement de l'exercice coordonné (maisons pluriprofessionnelles de santé). La nouvelle convention médicale a renforcé et clarifié les aides démographiques à l'installation et à l'exercice en zones sous-denses...
- Faire de la prévention et de la santé publique des marqueurs de l'engagement de l'Assurance Maladie en intégrant les enjeux de la transition écologique**  
 Grâce à ses campagnes de prévention reconnues, ou encore à son action dans la lutte contre la pandémie de Covid-19, l'Assurance Maladie s'est affirmée comme un acteur de référence de la santé publique. Forte de cette légitimité, elle sera le pilier de l'accélération du virage préventif du système de santé souhaité par l'État.  
 Ce positionnement passe par la simplification et le renforcement de l'efficacité de la gestion des invitations au dépistage organisé des cancers afin d'en améliorer le taux de participation.  
 Il passe aussi par la densification de l'offre de prévention proposée par l'Assurance Maladie en particulier pour les femmes enceintes et les enfants.  
 L'Assurance Maladie investira également dans le numérique pour intégrer les logiques de prévention et de promotion de la santé tout au long de la vie, tant dans les habitudes des assurés que dans la pratique des professionnels de santé.  
 Enfin, l'Assurance Maladie va agir, en tant que régulateur, pour promouvoir la santé environnementale et favoriser la transition écologique du système de santé et sa décarbonation.
- Poursuivre l'accompagnement et la transformation du système de soins**  
 L'Assurance Maladie poursuit son action pour accompagner l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des prises en charge, en médecine de ville, dans les établissements de santé mais aussi dans le secteur médico-social. Elle ambitionne de poursuivre son programme de rénovation de la gestion du risque (Rénov GDR) en améliorant le repérage et l'anticipation des sources de non efficacité du système de santé, en renforçant la politique d'incitation à la qualité et à l'efficacité et en ciblant les actions sur des postes de dépenses à forts enjeux financiers ou de santé publique (médicament, biologie, établissement, radiologie, transports, etc.).  
 Elle déploiera également, en lien avec la Haute Autorité de Santé (HAS) de nouveaux parcours prioritaires ciblés sur une pathologie chronique, sur une population ou sur une thématique.
- Déployer une stratégie ambitieuse de lutte contre les fraudes**  
 L'Assurance Maladie s'engage à augmenter encore ses résultats en matière de contrôles et de lutte contre les fraudes en faisant évoluer ses organisations, ses dispositifs de prévention et de contrôle, en renforçant l'usage des données informatiques et statistiques.  
 L'objectif est de mieux détecter, de stopper et sanctionner rapidement les fraudes et leurs auteurs. Parallèlement, elle renforcera l'accompagnement des professionnels de santé à différents moments clés pour sécuriser la facturation, en particulier au moment de l'installation.  
 L'Assurance Maladie anticipera les risques émergents de nouvelles fraudes, notamment en s'appuyant sur les nouvelles technologies.
- Soutenir opérationnellement nos ambitions grâce à la performance et à l'efficacité de la branche**  
 L'Assurance Maladie continuera d'améliorer la performance et l'agilité de son système d'information. Il s'agit également de mieux mobiliser ses données et de consolider la performance de la branche.

Une présentation de la convention d'objectifs et de gestion 2023 – 2027 est téléchargeable [ici](#).

### **c) Une organisation articulée autour de directions métiers et de directions supports**

Pour mettre en œuvre les décisions stratégiques liées aux engagements pris par la COG, la Cnam s'appuie sur 5 grandes directions opérationnelles dites « métiers » :

- la **direction déléguée des opérations** (DDO) qui orchestre et coordonne l'action de l'Assurance Maladie en lien avec les organismes sur le terrain ;
- la **direction déléguée à la gestion et à l'offre de soins** (DDGOS) au service des assurés comme des professionnels de santé ;
- la **direction de la stratégie, des études et des statistiques** (DSES) ;
- la **direction déléguée de l'audit, des finances et de la lutte contre la fraude** (DDAFF) ;
- la **direction des risques professionnels** (DRP) ;
- et sur 3 directions supports au service du bon fonctionnement de l'organisation :
  - la **direction déléguée des systèmes d'information** (DDSI) ;
  - la **direction de l'information et de la communication** (DICOM) ;
  - le **secrétariat général** (SG).

### **Le réseau de l'Assurance Maladie : un maillage territorial dense au plus près du public**

Unique par sa densité et son haut niveau d'expertise dans le domaine de la santé, le réseau de l'Assurance Maladie rassemble plus de **81 000 collaborateurs**<sup>2</sup> au sein de **164 organismes**<sup>3</sup> aux fonctions et domaines d'intervention complémentaires, il se déploie au niveau national, régional et local partout en France.

#### **102 caisses primaires d'Assurance Maladie (CPAM)**<sup>4</sup>

Elles assurent les **relations de proximité** avec les publics de l'Assurance Maladie et ont, de ce fait, des missions multiples, telles que l'affiliation des assurés sociaux et la gérance de leurs droits à l'assurance maladie, le traitement des feuilles de soins, le remboursement des soins, le paiement des indemnités journalières, le développement d'une politique de prévention et de promotion de la santé, la mise en œuvre d'une politique d'action sanitaire et sociale par l'attribution d'aides individuelles aux assurés, ou encore les actions de gestion du risque et de contrôle contentieux en lien avec les services médicaux placés auprès d'elles.

Ce sont les CPAM qui pilotent notamment les visites des délégués de l'Assurance Maladie (DAM) chez les professionnels de santé en lien avec leurs pratiques médicales, et celles des délégués « numérique en santé » (DNS) sur la promotion et l'assistance à l'utilisation des téléservices.

#### **4 caisses générales de Sécurité sociale (CGSS) et 1 caisse de Sécurité sociale (CSS)**

Dans les **départements d'outre-mer**, les CGSS de Martinique, Guadeloupe, Guyane, et de la Réunion (ainsi que la CSS de Mayotte, devenu département en avril 2011), regroupent tous les services de sécurité sociale : assurance maladie, mais aussi assurance retraite, recouvrement des cotisations de Sécurité sociale et allocations familiales.

#### **16 caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat)**

Rattachées à la Cnav<sup>5</sup> pour leur mission principale de versement des pensions aux retraités de l'Industrie, des services et du commerce, les Carsat dépendent de la Cnam pour leurs missions de tarification et de prévention des **risques professionnels et d'action sociale**.

#### **16 directions régionales du Service médical (DRSM)**

Les DRSM sont les opérateurs de la **régulation des soins**. Elles ont un rôle de conseil et d'accompagnement auprès des assurés et des professionnels de santé. Leurs collaborateurs - praticiens-conseils - analysent et contrôlent sur le plan médical les demandes de prestations, l'activité des professionnels et des établissements de santé, ainsi que la bonne application de la réglementation.

Les DRSM mettent en œuvre des programmes destinés à l'amélioration des pratiques, à travers des échanges confraternels menés par les équipes de médecins-conseils.

---

<sup>2</sup> Effectif au 31 décembre 2022.

<sup>3</sup> A la liste détaillée ici s'ajoutent 11 centres de traitement informatiques (CTI) de l'Assurance Maladie et la Cnam.

<sup>4</sup> En Lozère, la CPAM est remplacée par une Caisse commune de sécurité sociale (CCSS) qui regroupe l'ensemble des activités de Sécurité sociale.

<sup>5</sup> Avec une exception en Ile-de-France : la Cramif, ne gère pas les pensions de retraite, cette mission relevant directement de Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav).

### **13 unions de gestion des établissements de caisse d'Assurance Maladie (Ugecam)**

Elles sont chargées de gérer les 225 **établissements sanitaires et médico-sociaux** de l'Assurance Maladie. Elles sont regroupées au sein du Groupe Ugecam, qui est le premier opérateur de santé privé à but non lucratif, expert dans des domaines pointus : grands brûlés, obésité infantile, traumatismes crâniens et orthopédiques.

## **II.2 Présentation de la direction de l'information et de la communication**

La direction de l'information et de la communication (Dicom) veille à l'image de l'institution et conçoit et met en œuvre la stratégie de communication interne et externe de l'Assurance Maladie (caisse nationale et réseau) auprès de l'ensemble de ses publics internes et externes (collaborateurs, assurés, professionnels de santé, employeurs, partenaires, journalistes, relais d'opinion).

A ce titre, elle a pour missions, plus précisément, de :

- concevoir le **schéma directeur** de la communication de l'Assurance Maladie et **accompagner les organismes du réseau** pour la mise en œuvre et le suivi de la stratégie globale ;
- **conseiller** la direction générale et les directions de la Cnam en matière de **stratégie** et de **projets** de communication ;
- élaborer et mettre en œuvre la **communication institutionnelle** de l'Assurance Maladie
- **animer le réseau** des chargés de communication des organismes ;
- définir et mettre en place les **campagnes nationales** de communication et les actions de communication relationnelle ;
- élaborer les stratégies et **dispositifs d'information** en direction des différents publics de l'Assurance Maladie, et concevoir, piloter et animer les médias propriétaires internes et externes de l'institution, en intégrant les enjeux d'accessibilité et de RSO ;
- **assurer les relations presse** de la Cnam, et coordonner celles du réseau, en conseillant les communicants et les directeurs des organismes locaux ;
- développer la **communication interne** au sein de l'institution ;
- définir et mettre en œuvre une stratégie de **relations publiques** de l'Assurance Maladie (événement, communication d'influence, etc.) ;
- accompagner la Cnam et son réseau en cas de **crise médiatique** ;
- piloter les **baromètres** de l'Assurance Maladie, mener les études ad hoc nécessaires et évaluer l'impact de ses actions auprès de l'ensemble des publics de l'Assurance Maladie ;
- travailler en interbranche et avec les **partenaires institutionnels** sur des stratégies de communication transverses ;
- élaborer une stratégie d'**achats responsables** de communication et piloter les marchés associés.

La Dicom est composée d'une direction et de quatre départements :

- la direction de cabinet et achats (DCA) ;
- le département information et médias (DIM) ;
- le département campagnes et promotion (DCP) ;
- le département identité et engagement (DIE) ;
- le département la fabrique web (DFWEB).

Dans le cadre des prestations inscrites au présent marché, le candidat retenu sera amené à collaborer principalement avec les social media manager du Département information et médias (DIM), qui sera le principal interlocuteur du titulaire en tant que gestionnaire du marché. Concernant la modération, les interlocuteurs principaux seront les coordinateurs travaillant au sein de la plateforme de service de Cherbourg (voir Workflow présenté en III.1.a). Concernant la veille de crise, les demandes au prestataire pourront, ponctuellement, émaner d'autres personnes que les social media managers de la Dicom : directrice de la communication, responsable de la mission presse... Le cabinet de la Direction Générale pourra également transmettre des demandes ponctuelles au titulaire.

### **Le Département information et médias (DIM)**

Dans le cadre des prestations du marché, le candidat retenu sera amené à collaborer principalement avec le **département information et Médias**, pilote du marché, mais également avec le département identité et engagement (notamment sur la marque employeur) et le département campagnes et promotion de la Dicom.

Le département information et médias (DIM) est constitué de 13 personnes et a pour mission principale de délivrer aux publics externes (assurés, professionnels de santé, employeurs, partenaires, journalistes) une information

globale, fiable et réactive sur l'ensemble de l'actualité et des actions déployées par l'Assurance Maladie : droits et démarches, services en santé, programmes de prévention, données et statistiques, organisation et fonctionnement du système...

Le DIM, constitué à la suite d'une réorganisation au sein de la Dicom en 2023, a ainsi pour objectif la bonne coordination et la mutualisation des contenus et des actions de communication menées auprès de ces différents publics cibles (grand public, assurés, professionnels de santé, journalistes de la presse spécialisée ou généraliste, leaders d'opinion...) sur les médias externes de l'Assurance Maladie. Il en assure ainsi la cohérence et permet ainsi de démultiplier les messages et les renforcer.

Il est structuré autour des entités suivantes :

- **Le service de presse (4 collaborateurs)** : il est chargé de gérer les relations avec la presse au niveau national, de répondre aux nombreuses sollicitations entrantes mais aussi de promouvoir les actions de l'Assurance maladie en activant l'ensemble des actions de relations presse appropriées (diffusion de communiqués ou dossiers de presse, organisation de conférences de presse, rencontres informelles avec les journalistes, etc.).
- **L'équipe rédactionnelle d'ameli.fr (1 rédactrice en chef et 3 chargés de publication)** : elle est en charge de produire, actualiser l'ensemble des contenus mis en ligne dans les différents espaces du site ameli.fr (espace Assurés et professionnels de santé – hors espaces Entreprises et autres espaces dédiés thématiques comme l'espace presse, Etudes et données, etc.). Elle élabore également les 10 newsletters diffusées aux médecins libéraux chaque mois mais aussi la lettre Ameli&Vous, transmise tous les 2 mois, à plus de 23 millions d'assurés.
- **Une chargée de mission sur la communication pédagogique** qui élabore et clarifie les plateformes de discours de l'Assurance Maladie sur des sujets complexes ou à forts enjeux (accès aux soins, fraudes, prévention, soutenabilité financière du système...). Elle identifie et propose les plans de communication adaptés pour valoriser notre positionnement et nos messages, auprès des cibles prioritaires identifiées.
- **Une équipe de social média managers (3 collaborateurs)** : elle est en charge de veiller les réseaux sociaux et la e-réputation de l'Assurance Maladie, de concevoir sa stratégie de présence **sur les réseaux sociaux** institutionnels et grand public et en animer les comptes, et en gérer la modération, en lien avec un prestataire externe.

Comme tous les autres départements de la Dicom, le DIM anime également le réseau des communicants des organismes de l'Assurance Maladie.

## Focus sur les médias propriétaire de l'Assurance Maladie

### ameli.fr

Divisé en plusieurs espaces dédiés à chacune de ses cibles (assurés, professionnels de santé, entreprises), le site ameli constitue le site unique de l'Assurance Maladie, intégrant l'ensemble des contenus administratifs et santé. C'est également la porte d'entrée vers le site institutionnel de l'Assurance Maladie assurance-maladie.fr et vers le compte assuré. Il enregistre chaque mois plus de 23 millions de visites et fait figure de référence parmi les sites d'institutions publiques et en matière de santé.

Il confère une place significative à l'information « chaude » et permet ainsi de faciliter et maximiser le relais des actualités clés de l'Assurance Maladie, ainsi que ses campagnes d'information.

### Les e-news assurés, professionnels de santé et entreprises

Ces outils permettent d'informer de manière directe et régulière sur les thématiques et actions-clés de l'Assurance Maladie :

- une newsletter envoyée par mail aux assurés disposant d'un compte ameli et en format papier pour les assurés ne disposant pas de compte ameli (plus de 23 M d'exemplaires pour chaque newsletter, 6 fois par an)
- des e-news à destination des médecins libéraux. Le « 3 minutes médecins », lancé en février 2016, paraît 10 fois par an.
- une newsletter mensuelle « 3 minutes pour les entreprises », créée en décembre 2018. Elle regroupe des informations des deux branches Maladie et Risques professionnels. Elle comporte des informations nationales et est déclinée selon des éditions régionales (réalisation par la Direction des Risques Professionnels).

### Les réseaux sociaux

L'Assurance Maladie anime au quotidien :

- Le compte X de l'Assurance Maladie, lancé en 2014
- La page LinkedIn de l'Assurance Maladie, lancée en 2018
  - La page LinkedIn Assurance Maladie – Risques Professionnels a elle été lancée en 2021 et est gérée par les équipes communication de la Direction des Risques Professionnels
- Le compte Instagram Mes tips santé, lancé en 2022 et dédié aux jeunes de 16 à 25 ans
- La page YouTube, lancée en 2014

## II.3 Présentation de la stratégie de communication et d'information des publics sur les réseaux sociaux

**Les réseaux sociaux constituent aujourd'hui l'un des canaux d'information essentiels de l'Assurance Maladie** auprès de ses assurés mais aussi des lieux de conversation majeurs pour tous les publics. Le grand public a intégré dans son quotidien l'utilisation des réseaux sociaux comme moyen non seulement de s'informer mais aussi d'exprimer des points de vue et d'entrer en contact avec les services publics, entreprises, collectivités, etc.

L'un des objectifs phares de l'Assurance Maladie est de **répondre au mieux aux attentes des assurés et de s'inscrire au cœur de ces évolutions dans la relation avec les 66 millions d'assurés** vers plus de proximité, d'immédiateté et d'interactions. A cet égard, **l'utilisation des réseaux sociaux constitue un levier essentiel de l'amélioration de la relation que l'Assurance Maladie entretient avec ses publics**, en particulier les assurés sociaux. Une réalité qui s'est particulièrement vérifiée ces dernières années avec l'émergence de nouvelles plateformes sociales et l'essor du nombre de conversations. C'est pourquoi l'institution a veillé, depuis 2014 et le lancement de sa première plateforme sociale, à poursuivre la conversation avec les communautés en ligne et que cette dernière reste une priorité forte pour l'institution comme en témoignent les grandes lignes des schémas directeurs 2020-2024 et 2025-2029.

### II.3.1 Comptes dans le périmètre du prestataire de modération

#### **Le compte X** (anciennement Twitter) : [@Assur\\_Maladie](#)

Sur X, l'Assurance Maladie a pour objectifs principaux de prendre la parole sur les enjeux actuels de santé publique, d'organisation et de gestion des soins, de valoriser ses actions et ses projets, de porter ses positions sur des sujets d'actualités.

Le compte X de l'Assurance Maladie s'adresse à une pluralité de cibles : les journalistes pour qui X reste une source de référence, les professionnels de santé, les assurés sociaux connectés, les influenceurs santé et protection sociale (aussi appelés leaders d'opinion), les partenaires institutionnels et élus.

Le compte aborde plusieurs grandes familles de thématiques :

- les actualités institutionnelles nationales ;
- les enjeux de santé publique ;
- les actualités destinées aux professionnels de santé ;
- la prévention santé ;
- les actualités à destination des assurés.

La page X de l'Assurance Maladie compte à ce jour aux alentours de **49 400 abonnés**.

A noter que le compte permet également de coordonner, de donner une ligne directrice et d'alimenter en sujets le réseau des organismes de l'Assurance Maladie (82 fils X d'organismes de l'Assurance Maladie ouverts à ce jour).

#### **Le compte X de Thomas Fatôme** : [@ThomasFatome](#)

A ce jour, le compte X de Thomas Fatôme, directeur général de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie a pour objectif principal de relayer, au titre de sa fonction, des informations sur l'Assurance Maladie, ses actions et missions, actualités ou sur des sujets connexes en rapport avec le périmètre de l'institution (protection sociale, santé, comptes publics, etc.). Sont régulièrement relayées des informations relatives aux campagnes, aux actualités, aux déplacements, etc.

Le compte est alimenté principalement par le directeur général, son cabinet et en coordination avec les social media managers.

## **Le compte institutionnel LinkedIn : [Assurance Maladie](#)**

Au cours de ces dernières années, la puissance du réseau social LinkedIn s'est affirmée et les prises de parole au nom de l'Assurance Maladie se sont largement développées.

Aujourd'hui, la présence de l'Assurance Maladie sur LinkedIn répond à quatre grands objectifs :

- relayer les actualités institutionnelles nationales de l'Assurance Maladie (actualités, articles ameli, conférences et événements, rapports, etc.) ;
- valoriser les actualités à destination des professionnels de santé ;
- déployer la marque employeur : vie de l'organisme, les métiers de l'Assurance Maladie, actus RSE, mise en avant du réseau, etc. ;
- prendre la parole sur les enjeux de santé publique : prise de position, études, analyses et données de santé, etc. ;

La page de l'Assurance Maladie, qui compte, début décembre 2024, 218 000 abonnés s'adresse à une pluralité de cibles :

- les partenaires institutionnels et élus ;
- les professionnels de santé ;
- les candidats potentiels ;
- les collaborateurs de l'Assurance Maladie.

A noter également que le compte permet également de **coordonner, de donner une ligne directrice et d'alimenter en sujets le réseau des organismes de l'Assurance Maladie** (137 comptes LinkedIn d'organismes de l'Assurance Maladie ouverts à ce jour).

## **LinkedIn : page Cnam : [Caisse nationale de l'Assurance Maladie](#)**

Cette page, distincte de la page Assurance Maladie dédiée à la communication sur l'action de l'Assurance Maladie, est suivie par près de 64 000 abonnés.

On y retrouve principalement des informations de communication interne sur la Cnam, en tant qu'employeur. Elle permet notamment de :

- relayer les offres d'emploi ;
- mettre en avant les événements internes au sein de la Cnam ;
- valoriser les actions internes des employés ;
- mettre en lumière certains parcours internes inspirants, etc.

## **La page LinkedIn du directeur général : [Thomas Fatôme](#)**

A l'instar du compte X, Thomas Fatôme possède également une page LinkedIn sur laquelle il est suivi par près de 50 000 abonnés.

Sur cette page, principalement animée par son cabinet, en concertation avec les social media managers, le directeur général aborde principalement les sujets en lien avec l'Assurance Maladie (campagnes, communiqués de presse, actualités, signatures relatives à la vie conventionnelle, déplacements, grands rendez-vous, etc.) mais également des sujets connexes en lien avec la santé ou l'actualité.

Fort de son activité soutenue et de son engagement auprès de ses abonnés, le compte de Thomas Fatôme a été certifié Top Voice LinkedIn en 2024.

## **La page LinkedIn de [l'Assurance Maladie – Risques professionnels](#)**

Alors que sur X, les communications des deux branches de l'Assurance Maladie cohabitent sur un seul et même compte, sur LinkedIn, il a été décidé de scinder les prises de paroles en deux pages distinctes.

En effet, LinkedIn étant un réseau professionnel, il paraissait capital de pouvoir adresser les publications aux bons publics. Ainsi la branche Accidents du travail - maladies professionnelles qui gère les risques professionnels auxquels sont confrontés les travailleurs possède sa propre page, ses propres équipes d'animation et son propre calendrier éditorial. La page compte aujourd'hui 28 000 abonnés au début 2025.

## **Le compte Instagram : [Mes tips santé](#)**

Le compte Instagram Mes tips santé a été ouvert en juin 2022. La création de ce nouveau compte correspond à la volonté de l'Assurance Maladie de déployer de nouveaux canaux relationnels pour diffuser efficacement ses informations auprès des jeunes, d'autant plus affirmée depuis l'intégration des étudiants au Régime général.

L'objectif du compte est d'inciter les jeunes à développer un lien plus direct avec leur santé, en abordant de façon pédagogique et simple des thématiques telles que l'accès aux droits, la prévention et la connaissance du système de santé. Avec une ligne éditoriale tournée vers les jeunes de 16 à 25 ans pour trouver « Toutes les informations pour prendre en main ta santé sans prise de tête », Mes tips santé entend ainsi intéresser les jeunes à leur rapport à la santé, leur santé au quotidien ou encore leur apprendre à mieux la gérer.

### **Le compte Bluesky : [@assurancemaladie.bsky.social](https://bsky.social/@assurancemaladie)**

L'Assurance Maladie a lancé son compte Bluesky mi-mars 2025 avec pour objectifs principaux de relayer nos positions sur les enjeux actuels de santé publique, d'organisation et de gestion des soins, de valoriser ses actions et ses projets, de porter ses positions sur des sujets d'actualités, à l'instar de son compte sur X.

Le compte Bluesky de l'Assurance Maladie s'adresse à une pluralité de cibles : les professionnels de santé, les assurés sociaux connectés, les influenceurs santé et protection sociale (aussi appelés leaders d'opinion), les partenaires institutionnels et élus.

Le compte aborde plusieurs grandes familles de thématiques :

- les actualités institutionnelles nationales ;
- les enjeux de santé publique ;
- les actualités destinées aux professionnels de santé ;
- la prévention santé ;
- les actualités à destination des assurés.

La page Bluesky de l'Assurance Maladie compte à ce jour que peu d'abonnés, une démarche de recrutement va être mise en place.

### **La chaîne YouTube : [Assurance Maladie](https://www.youtube.com/AssuranceMaladie)**

Créée fin 2015, la chaîne YouTube officielle de l'Assurance Maladie a pour principal objectif de **centraliser les contenus vidéos** produits par l'Assurance Maladie à destination des assurés, professionnels de santé, employeurs et institutionnels. Cette chaîne sert également d'hébergeur vidéo dans le cadre des stratégies médias des campagnes.

### **Le forum ameli pour les assurés : <https://forum-assures.ameli.fr/>**

**Premier espace collaboratif dédié aux droits et démarches**, le forum ameli pour les assurés a été lancé en juin 2017. Il est alimenté par les assurés eux-mêmes, qui peuvent partager leur expérience et leurs conseils en toute simplicité. Ce service a été conçu pour **offrir aux assurés la possibilité de dialoguer librement et de s'entraider facilement**. Le tout, dans un cadre sécurisant offrant la certitude de trouver la bonne information, grâce à une **vérification des réponses** par une équipe de l'Assurance Maladie constituée d'une community manager et de webconseillers, basée à la plateforme de service (équipe en charge de la relation client) basée à Cherbourg.

Accessible dès la page d'accueil d'ameli, le forum s'inscrit dans le cadre de la refonte du site ameli.fr qui a été entièrement repensé pour guider chacun de manière plus claire et intuitive. Sur la période d'octobre 2023 à octobre 2024, le forum a comptabilisé 1,7 million de visites, pour un total de 3,9 millions de pages vues. En octobre 2024, ce sont 2 900 nouvelles questions qui ont été posées sur la plateforme évitant ainsi plus d'un million d'appels au centre de contact. Des chiffres relativement stables à l'année, hors période plus creuses (en été notamment).

## **II.3.2 Comptes en dehors du périmètre du prestataire de modération :**

### **Les comptes Google My Business**

Partant du constat qu'une requête sur Google précède quasi-systématiquement une visite en point d'accueil, la Direction de l'Information et de la Communication a intégré la veille et le suivi des pages consacrées à l'Assurance Maladie sur la plateforme Google my business<sup>6</sup>. L'objectif est double : **maîtriser les informations qui s'affichent**

---

<sup>6</sup> **Google My Business** est un service de référencement destiné aux propriétaires d'entreprise et exploité par [Google](https://www.google.com). Anciennement nommé Google places lors de son lancement en France en 2009, la nouvelle plateforme, lancée en juin 2014 a pour but de donner aux propriétaires d'entreprise davantage de contrôle sur ce qui apparaît dans les résultats de recherche. Google permet aux propriétaires d'entreprise de vérifier les données concernant leur établissement en créant une nouvelle fiche ou en revendiquant une fiche existante. La fiche Google My Business apparaît dans le service [Google Maps](https://www.google.com/maps) ainsi que dans les résultats de recherche Google sous forme de



**sur les points d'accueil** de l'Assurance Maladie (CPAM) dans les résultats de recherche Google et Google Maps, et **offrir une image homogène de l'institution sur toutes les adresses Google** des points d'accueil de l'Assurance Maladie (photo de profil, bio, URL...). Nous comptons à ce jour plus de 800 pages Google My Business d'organismes.

Sur ces pages Google My Business, la modération est effectuée par chaque CPAM au niveau local uniquement.

### **La page Facebook : Assurance Maladie**

En 2016 et 2017, l'Assurance Maladie a successivement lancé deux pages Facebook :

- Tabac info service désormais reprise par Santé Publique France ;
- une page dédiée à la lombalgie (Mal de dos ? #Lebonmouvement), suspendue depuis.

Une nouvelle page Facebook de l'Assurance Maladie : <https://www.facebook.com/AssurMaladie> a été créée en septembre 2022. Cette page est dédiée à la promotion des campagnes de l'Assurance Maladie et facilite les actions d'achat média. Cette page est pilotée par le Département campagnes et promotion (DCP).

Afin de rendre la page Facebook de l'Assurance Maladie crédible auprès des internautes, certaines publications organiques, c'est-à-dire non médiatisées / sponsorisées sont diffusées. Toutefois il est important de noter que la page n'est pas animée au quotidien en dehors de ces temps forts de campagne.

### **II.3.3 Les autres réseaux sociaux de l'Assurance Maladie**

L'Assurance Maladie, comme d'autres institutions de la Sécurité sociale, possède des comptes et investit d'autres réseaux sociaux pour faire la promotion de ses campagnes. Ces actions peuvent être menées - en fonction des publics qui sont ciblés - sur **Snapchat, ou encore Pinterest où nous disposons de comptes et sur TikTok où nous n'en avons pas**.

La présence de l'Assurance Maladie sur ces réseaux sociaux se traduit par des actions d'achat média, en cas de compte, ces derniers ne sont pas alimentés au quotidien. Sur Tik Tok, ces opérations d'achats médias se font sans comptes préemptés, juste avec licence publicitaire mais l'Assurance Maladie n'y possède pas de compte à proprement parler et ne nécessite donc aucune modération au quotidien.

NB : une stratégie est actuellement en cours de finalisation pour l'ouverture à horizon 2025 d'un compte **sur le réseau social Threads**, appartenant à l'écosystème Meta. Ce compte aura vocation à relayer des informations autour de plusieurs thématiques principales telles que les droits et démarches, la prévention, la connaissance du système de santé et ce, à destination uniquement d'une cible grand public. Ce compte à venir fera à priori l'objet d'une prestation de modération par le candidat retenu.

D'autres projets sont également à l'étude comme l'ouverture d'un compte animé sur TikTok venant renforcer la présence de l'Assurance Maladie sur ce réseau.

## **II.4 Focus sur les besoins de modération et de veille de crise sur le web et les réseaux sociaux**

**La mise en œuvre de notre stratégie sur les réseaux sociaux, par nature évolutive, nécessite une prestation de modération, réalisée 24h/24 et 7j/7.** L'objectif de cette modération est triple :

- **se conformer à la loi** : les éditeurs ont pour obligation de modérer les contributions des internautes sur leurs espaces, lorsque cela est possible et lorsque les hébergeurs le permettent. Concrètement, les incitations à la haine, au suicide, les insultes à caractère racial et autres contenus illicites doivent être supprimés. Par ailleurs, ils ont également l'obligation d'informer les autorités compétentes des activités illicites. La législation a, sur les dernières années, évolué en matière d'obligations faites sur le signalement de contenus haineux par exemple sur Internet. Le projet de loi visant à lutter contre les contenus haineux sur Internet (n°2020-766 du 26 juin 2020) et la loi sur la confiance dans l'économie numérique (LCEN), actualisée en février 2024, ont précisé la nature des obligations sur la notification au modérateur de contenus spécifiques incitations à la haine, au suicide, insultes à caractère racial et autres infractions. En dehors de contenus à caractère terroriste ou pédopornographique (délai de 24 h), il est demandé aux hébergeurs d'agir promptement. Ainsi, plus particulièrement pour un acteur-clé du service public en France et en lien avec des millions d'assurés, la

---

*"local pack" composé de trois résultats d'établissements, lors des requêtes liées à des entreprises locales. (Wikipédia - [https://fr.wikipedia.org/wiki/Google\\_My\\_Business](https://fr.wikipedia.org/wiki/Google_My_Business)).*



modération des sites, réseaux sociaux et forums de l'Assurance Maladie doit être réalisée avec la plus grande vigilance et de manière adaptée lors de la découverte de contenus infractionnels ou sensibles.

Sur le forum ameli.fr, il est possible de supprimer ces contenus qui sont par ailleurs modérés *a priori*, soit avant leur mise en ligne. Sur les réseaux sociaux, les éditeurs sont tributaires des règles édictées par les plateformes.

Il est à noter que le sujet de la modération est particulièrement évolutif en ce début d'année 2025 avec l'annonce notamment par le groupe Méta (Facebook, Instagram, Threads...) de la modification des règles de modération et la fin du programme de fact-checking. Dans cet environnement très mouvant, il est particulièrement complexe d'anticiper les évolutions à venir (décisions des plateformes et des autorités européennes) et leur impact sur nos obligations sur nos propres réseaux sociaux.

- **protéger la vie privée des internautes** : l'Assurance Maladie met la protection de la vie privée de ses assurés au centre de ses projets, et l'entrée en vigueur du RGPD n'a eu pour effet que de renforcer cette préoccupation. Ainsi, les assurés partageant parfois sans en avoir conscience, des données à caractère sensible sur les réseaux sociaux (NIR, état de santé, etc.), l'Assurance Maladie se doit de mettre en place un dispositif de modération efficace et réactif pour les protéger (en leur demandant de modifier leurs contributions lorsque c'est possible, ou sinon, en les supprimant).
- **réaliser une veille de la e-reputation lors de crises** : les réseaux sociaux sont devenus un vecteur et un canal d'amplification des « bad buzz », tout comme de leur résolution. Les plateformes en ligne sont également, et régulièrement, le théâtre de « fake news » visant à désinformer les internautes.

## III. Description des prestations attendues

### III.1 Cadre général de la demande

#### III.1.1. Concernant la modération

##### Périmètre du marché et pages sociales concernées

Dans le cadre du développement de sa présence sur les réseaux sociaux, l'Assurance Maladie a besoin d'une prestation de **modération 24 heures sur 24, et 7 jours sur 7**.

La présence actuelle de l'Assurance Maladie sur les réseaux sociaux se répartit comme suit :

- le fil X @Assur\_Maladie ;
- le fil X @ThomasFatome
- la page LinkedIn Assurance Maladie ;
- la page LinkedIn Cnam ;
- un profil LinkedIn au nom du directeur général de l'Assurance Maladie : Thomas Fatôme ;
- une page LinkedIn Risques Professionnels ;
- un compte instagram « Mes Tips Santé »
- le fil Bluesky de l'Assurance Maladie @assurancemaladie.bsky.social
- une page Facebook vitrine servant aussi à faire de la sponsoring vers Instagram ;
- plus de 800 pages sur Google My Business ;
- un forum propriétaire sur ameli.fr ;
- une chaîne YouTube Assurance Maladie.

**Tous les comptes existants (en-dehors de Google my business et de la page Facebook) font partie du périmètre de la prestation de modération.** D'autres comptes (éventuellement sur d'autres réseaux sociaux) seront créés entre 2025 et 2029 (*a minima* un compte sur Threads et potentiellement un compte TikTok).

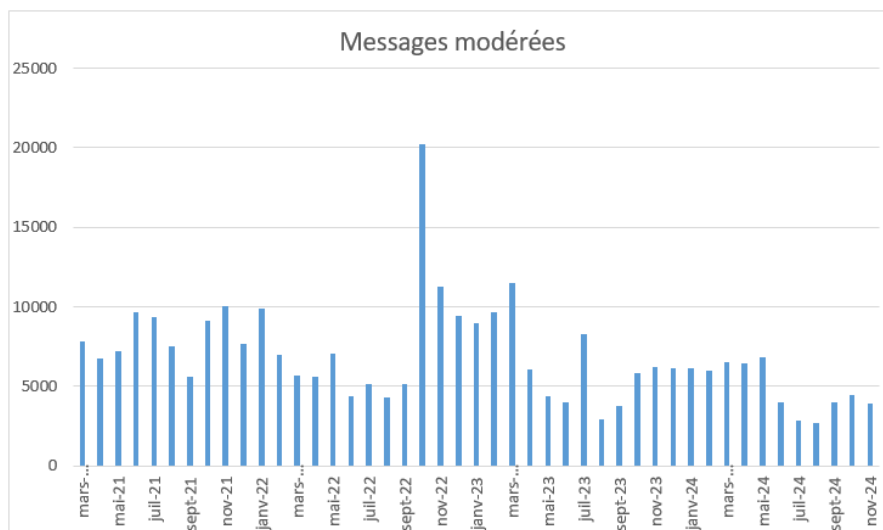
En règle générale, les contenus de l'ensemble des comptes sont rédigés en langue française. Néanmoins, **le titulaire précisera s'il peut traiter des volumes marginaux dans d'autres langues**, et dans quelle proportion.

## Volumétrie à traiter

L'estimation du volume de messages modérés tient compte des volumes des messages traités à l'occasion du marché précédent, ainsi qu'une estimation de verbatims à traiter à l'occasion du lancement de nouvelles initiatives sur les réseaux sociaux (page Threads, Bluesky, compte TikTok).

Il est raisonnable de penser que le nombre de verbatims se situera à moyen-terme entre 5 000 et 10 000 verbatims mensuels (actuellement le nombre de verbatims modérés chaque mois se situe dans une tranche inférieure à 5 000 verbatims).

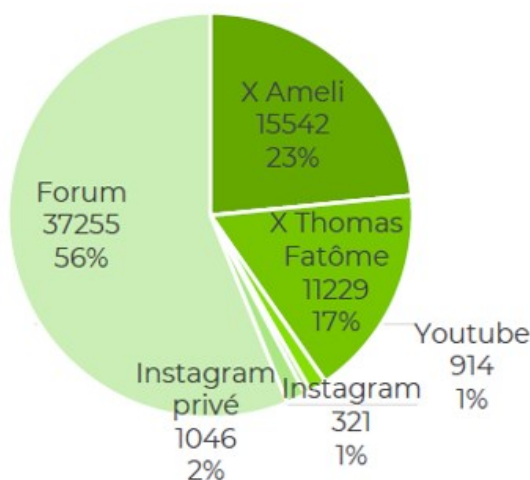
### Nombre de messages traités mensuellement par le prestataire entre mars 2021 et novembre 2024



La **grande variabilité mensuelle du nombre de messages reçus** par l'Assurance Maladie sur le forum et les comptes réseaux sociaux est liée à plusieurs facteurs :

- **la saisonnalité** : les grandes campagnes de communication par exemple ont en général lieu en fin d'année, expliquant souvent l'augmentation du nombre de verbatims à cette période. A noter qu'au dernier trimestre 2024, le compte X de l'Assurance Maladie a comptabilisé moins de vues, expliquant des chiffres plus bas que sur les années précédentes ;
- **la sponsorisation** (achat de visibilité sur les réseaux sociaux) : à noter que la sponsorisation a été stoppée en septembre 2023 sur le réseau X en réaction aux prises de position de son dirigeant entraînant ainsi une large baisse des mentions ;
- **d'autres facteurs externes et imprévisibles** : forte visibilité médiatique d'un sujet, décision politique sur le remboursement ou le déremboursement de certains soins ou prestations, évolution du taux de prise en charge, bad buzz, succès particulier d'un post très créatif , etc..

## Provenance des messages entrants traités par le modérateur entre octobre 2023 et octobre 2024



**A noter :** Dans le cadre de la gestion de sa relation clients sur les réseaux sociaux, **la Cnam utilise actuellement un logiciel de relation client Web du marché, RingCentral Engage Digital<sup>7</sup>**. Cet outil, mis à disposition du prestataire de modération, peut être amené à changer en cours de marché. Le candidat retenu pour la prestation de modération devra donc **confirmer à la Cnam qu'il peut faire travailler ses équipes sur RingCentral Engage Digital en particulier, et citer les autres logiciels de relation client Web qu'il maîtrise**.

En outre, RingCentral ne prenant pas en charge certaines plateformes (telles que LinkedIn, Threads, etc.) **le prestataire devra également préciser s'il dispose d'une solution** (logiciel propriétaire ou du marché) en indiquant les plateformes prises en charge.

### **Gestion du flux de travail**

Le travail des modérateurs s'inscrit en première ligne dans un flux de traitement des interactions en ligne où interviennent en synergie plusieurs acteurs :

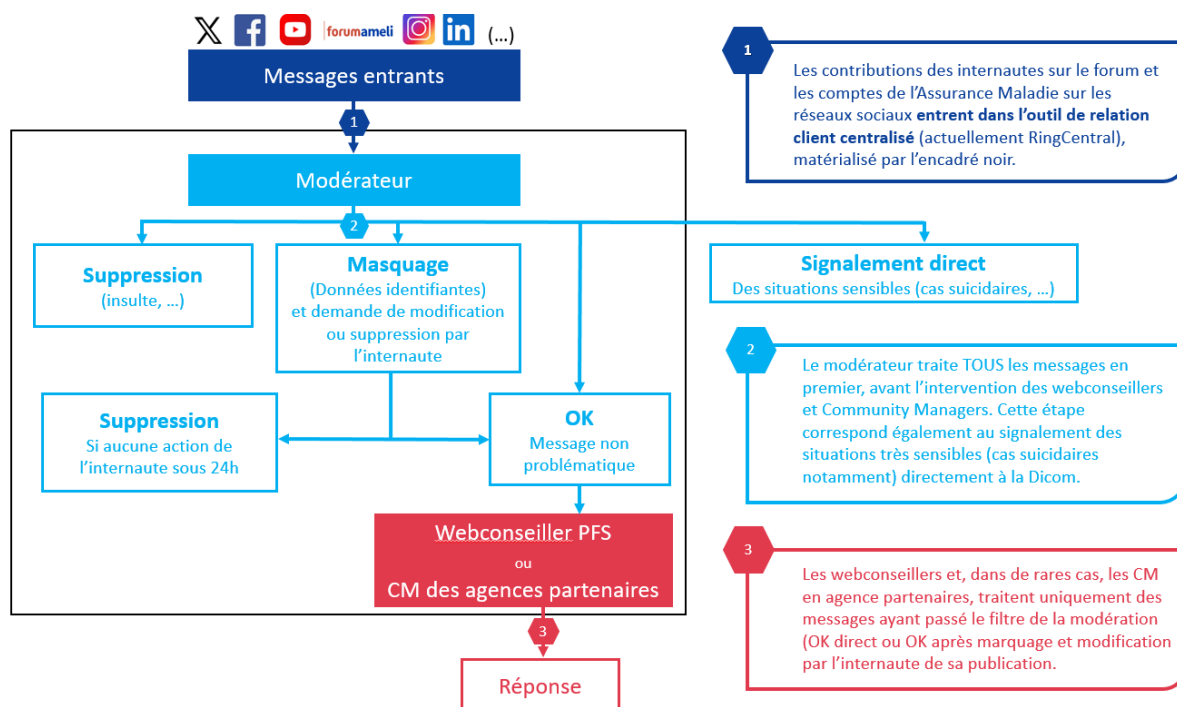
1. **Les modérateurs de l'équipe mise en place par le prestataire** : leur mission est de « filtrer » tous les verbatims reçus sur les comptes de l'Assurance Maladie sur les réseaux sociaux. D'abord, ils s'assurent que les verbatims ne contreviennent pas à la charte de modération ni à la loi (pas d'insultes, d'incitation à la haine, de divulgation d'informations personnelles, etc). Ensuite, ils redirigent les verbatims relevant de la relation client ou les verbatims sensibles aux acteurs ci-dessous.<sup>8</sup> En cas de messages sensibles et, dans les cas les plus graves, hors période de présence des équipes de l'Assurance Maladie (soir et week-end principalement), le modérateur pourra, selon une liste de situations préalablement établies, répondre de manière autonome à l'internaute en publiant à la suite de la conversation, un message type fourni par les équipes des PFS en charge des réponses habituellement.
2. **La plateforme de service (PFS) de Cherbourg et la plateforme de service (PFS) de Nanterre** en charge des réponses de service client ;
3. **La Direction de la communication et de l'information**, pilote de la prestation de modération, doit, elle, être destinataire avec la PFS des signalements des modérateurs en cas de situation sensible (propos suicidaires, commentaires représentant un risque d'image [bad buzz] pour l'Assurance Maladie...). Elle coordonne et s'assure du bon déroulé global de cette modération, en lien avec les équipes de la relation clients de la Direction Délégué aux Opérations de la Cnam (DDO).

<sup>7</sup> RingCentral édite une plateforme de gestion unifiée des interactions clients sur le Web appelée RingCentral Engage Digital. Il s'agit d'un logiciel permettant de capter les messages entrants de différentes sources (commentaires sur des fanpages, messages privés sur Twitter, etc.), et de les traiter dans cet outil unique, en mode workflow.

<sup>8</sup> De nombreux verbatims n'appellent pas de réponse de l'Assurance Maladie (discussions entre Internautes, remarques gratuites...). Ils ne nécessitent alors aucun transfert ni à la PFS ou aux agences, ni à la Dicom.

4. **Enfin, les agences de communication pilotées par la Dicom ou le DCP** (community managers). Elles prennent en charge la réponse aux commentaires reçus sur certains comptes, en cas de posts sponsorisés (avec de l'achat média).

### Processus de modération du forum et des comptes de l'Assurance Maladie sur les réseaux sociaux



### Règles de modération spécifiques à l'Assurance Maladie

En plus d'une modération « classique » consistant à traiter les messages ne respectant pas les lois en vigueur, il sera demandé de se conformer à la charte de modération définie par l'Assurance Maladie (messages diffamatoires, discriminatoires, d'insulte, répétitifs, de type spam...). La Cnam a identifié **deux types de contenus**, spécifiques aux contraintes évoquées en partie II.5., devant être traités spécifiquement dans le cadre de la prestation de modération :

- **messages contenant des éléments précis permettant d'identifier une personne** (adresse, n° de téléphone, numéro de la carte Vitale, autres informations administratives...) ;
- **messages contenant des éléments sur la santé** d'une personne lorsque son identité est « en clair ».

Pour ces deux cas de figure, lorsque la plateforme concernée le permet, l'action demandée est le **masquage de la contribution** avec message à l'internaute lui expliquant que ces données sont sensibles et lui demandant de supprimer ou modifier sa contribution. En cas de non-réponse de l'internaute dans un délai de 24 heures, le titulaire supprimera la contribution sensible.

Sur certains réseaux tels que X où la suppression et/ou le masquage n'est pas possible par le modérateur, l'opération attendue est un **signalement à la plateforme** des verbatims contrevenants. Le candidat confirmera cette possibilité ou formulera ses propres propositions pour le traitement de ce type de verbatims sur l'ensemble des réseaux sociaux où la suppression n'est pas possible.

D'autres règles de modération seront à définir dans le cadre de la prestation 1 « Cadrage ».

### Evolutivité du projet

L'Assurance Maladie demande au prestataire **de manière pérenne** sur cette prestation :

- une modération **24h/24, 7j/7** ;
- une **réactivité maximum d'une heure**.

**Les besoins pourront évoluer au fil du temps**, notamment en termes de :

- nombre de comptes à modérer,
- plateformes concernées,
- modération a priori/a posteriori,
- volumétrie de messages à traiter,
- processus de collaboration avec les agents dédiés à la réponse aux assurés et avec les agences de communication de la Dicom.

Il est à noter que ces besoins peuvent évoluer différemment par réseau social.

Par conséquent, le prestataire devra être en mesure d'assurer une **évolution de la mobilisation de ses ressources** en fonction de l'évolution de ces besoins (réactivité sur les pics d'activité, et facturation moindre en cas de baisse substantielle des verbatims).

Enfin, comme spécifié en III.1.a, **le prestataire sera amené à faire travailler ses équipes sur RingCentral Engage Digital** (prestataire actuel) **ou sur d'autres outils retenus par la Cnam**.

### **III.1.2 Concernant la veille de crise**

#### **Périmètre de la veille de crise**

Le périmètre de la veille de crise dépasse largement celui des comptes animés par l'Assurance Maladie sur les réseaux sociaux, puisqu'**une crise sur le web peut par exemple émaner d'un influenceur, d'un assuré, d'un syndicat, d'un professionnel de santé ou d'un journaliste, via un tweet, un post de blog, un article de presse en ligne...**

**Exemples de situations de crise** où l'Assurance Maladie peut activer une prestation de veille en urgence :

- médiatisation du cas d'un assuré ou d'un professionnel de santé lors d'une émission TV ;
- publication d'un article à charge contre l'institution ;
- attaque d'un influenceur / leader d'opinion / journaliste en ligne ;
- risque d'image identifié en interne, à surveiller en prévention ;
- suivi d'un scandale sanitaire impliquant une institution de santé publique partenaire ;
- suivi d'un événement particulier comme une grève, une fake news devenue virale, un incident dramatique ;
- etc.

Il s'agit par nature d'un domaine difficilement prévisible, les besoins pourront également évoluer au fil du temps, en fonction des situations de crise rencontrées.

Au regard de l'actualité récente des réseaux sociaux (concomitance des crises, augmentation des fake news, etc.), on note que le nombre de crises (réelles ou potentielles) s'accroît et les sujets à veiller sont nombreux. Par ailleurs, la stratégie de riposte, actuellement en phase de lancement augmente le besoin de veille sur les différents réseaux afin de veiller les informations erronées (délibérément ou non) pour mieux y répondre. Cette stratégie dite de riposte et de désamorçage, initiée en 2024, a vocation à lutter contre la désinformation présente sur les réseaux sociaux et principalement sur X.

Il s'agit de :

- Ne pas laisser circuler des fausses infos sur l'Assurance Maladie (dans une démarche de *fact checking*) ;
- Anticiper et prendre la main sur des sujets où on pourrait être attaqués (en proactif).

Ainsi, les social media manager, épaulés par les services compétents et les porte-parole de l'Assurance Maladie sont amenés à prendre la parole depuis le compte de l'Assurance Maladie ou en commentaire de certains posts identifiés comme litigieux pour apporter éclairage, décryptage ou faits et chiffres pour préciser / recadrer un sujet.

La majorité de ces crises sont ponctuelles et brèves. Toutefois, quelques sujets (tels que les négociations avec les professionnels de santé ou certaines grèves) peuvent se dérouler sur plusieurs mois et connaître des rebondissements successifs. Dans de pareils cas, la veille au long cours est à ce stade assurée par les social media managers de la Dicom.

**NB : La veille de crise pour le compte de la Cnam devra être réalisée sur l'outil de veille, pour lequel la Cnam dispose d'une licence, et qui sera mis à disposition du titulaire du présent marché (actuellement Visibrain).**

## **Organisation et process d'activation d'une veille de crise**

La Direction de l'information et de la communication, en particulier, le Département Information & Médias, sont à l'origine des demandes de prestations de veille de crise. Les demandes au prestataire pourront occasionnellement émaner d'autres personnes que les social media managers de la Dicom : directrice de la communication, responsable du département information et médias, ... Le cabinet de la Direction générale pourra également transmettre des demandes ponctuelles au titulaire.

Un formulaire d'activation des prestations de veille de crise devra être mis en place et envoyé par la Cnam au titulaire pour déclencher chaque prestation de veille. Il précisera *a minima* :

- l'actualité à surveiller ;
- les liens vers les articles de presse en ligne et les posts déjà identifiés sur les réseaux sociaux sur le sujet ;
- les mots-clés correspondant (éventuellement les hashtags) ;
- les destinataires avec qui partager la veille (liste d'emails) ;
- la fréquence et l'horaire souhaités des bilans ;
- la durée de la veille à mettre en place.

A noter qu'une crise est, par essence, évolutive. Par conséquent, la demande initiale pourra être amenée à évoluer tant au niveau de son périmètre que des mots clés à veiller, de l'analyse à fournir ou des livrables attendus.

### **III.2 Prestations attendues**

#### **III.2.1 Prestations de la partie ordinaire**

##### **Prestation 1 : Prise de connaissance et cadrage de la prestation de modération**

###### **Objectifs**

Cette prestation a pour objectif de permettre au titulaire d'acquérir la connaissance de l'existant, et de cadrer la prestation de modération pour la durée du marché, en définissant les règles de son fonctionnement.

###### **Travaux demandés**

- Préparer, animer et restituer la réunion de lancement ;
- prendre connaissance de la stratégie de communication de l'Assurance Maladie sur les réseaux sociaux, de la charte et du flux de travail de modération ;
- observer/prendre connaissance des comptes réseaux sociaux animés par l'Assurance Maladie et participer aux éventuels ateliers de prise de connaissance avec l'équipe en charge de la communication sur les réseaux sociaux ainsi que les webconseillers et community manager en place au sein des PFS ;
- compléter/amender la charte de modération existante, notamment pour ce qui concerne le périmètre des messages « sensibles » qui devront être escaladés aux Social Media Managers de la Cnam, et les modalités d'évaluation du risque face à un verbatim.
- co-construire les réponses types avec les représentants de la Cnam ainsi que les PFS pour la gestion des cas les plus sensibles ;
- définir les commentaires à poster (et leur mode de publication) suite à la suppression de messages :
  - en cas de suppression de messages contenant des informations personnelles sensibles (données personnelles d'identification ou éléments de pathologie lorsque l'identité est « en clair ») ;
  - en cas de suppression de messages ne respectant pas la charte de modération ;
  - autres cas (à définir).
- organiser l'équipe du prestataire de manière à garantir la bonne application du cadrage ;
- vérifier et valider l'ensemble des listes de diffusion des différentes alertes (en fonction du caractère sensible de certains messages, en fonction de la plateforme sur laquelle le verbatim a été repéré, etc.).

###### **Durée**

Remise des livrables 3 semaines après la date de notification du marché.

###### **Livrables**

- Support et compte-rendu de la réunion de lancement ;
- Charte et workflow de modération ;
- Contrat d'assurance qualité<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Cf. point III.4. du présent document.

## **Prestation 2 : Prise de connaissance et cadrage de la prestation de veille de crise**

### **Objectifs**

Cette prestation a pour objectif de permettre au titulaire d'acquérir la connaissance de l'existant, et de cadrer la prestation de veille de crise pour la durée du marché, en définissant les règles de son fonctionnement.

### **Travaux demandés**

- Préparer, animer et restituer la réunion de lancement ;
- prendre connaissance de la stratégie de communication de l'Assurance Maladie ainsi que du process souhaité pour la veille de crise, et de toute autre documentation fournie par la Cnam ;
- définir le process de déclenchement des prestations à la commande et les délais de prise en charge maximaux des demandes de la Cnam, le contenu et la fréquence des livrables ;
- produire/amender le formulaire de déclenchement des prestations de veille de crise, sur la base des éléments indiqués en III.1.b ;
- organiser l'équipe interne au prestataire de manière à garantir la bonne application du cadrage ;
- se coordonner avec les équipes de la Cnam ainsi que le prestataire de veille pour l'accès à l'outil de veille souhaité par les social media manager ;

### **Durée**

Remise des livrables 4 semaines après la date de notification du marché.

### **Livrables**

- Support et compte-rendu de la réunion de lancement ;
- Note de cadrage de la prestation (process et formulaire d'activation de la veille de crise) ;
- Contrat d'assurance qualité<sup>10</sup> ;

## **Prestation 3 : Modération en vie courante (quotidienne), et suivi de la prestation de modération**

### **Objectif**

L'objectif de cette prestation est d'assister la Cnam dans les activités de modération de ses comptes sur les réseaux sociaux.

### **Travaux demandés**

- Assurer le respect de la charte de modération sur les réseaux sociaux ;
- Supprimer ou masquer des réseaux sociaux les messages contenant des informations personnelles, sensibles (données personnelles d'identification, ou de pathologie lorsque l'identité est « en clair ») ;
- Accompagner la suppression des commentaires par un message expliquant la raison de la suppression ;
- Masquer les commentaires contenant des informations personnelles sensibles avec demande de suppression à l'internaute et suppression après un délai de 24h en l'absence d'action de l'internaute ;
- Sur les réseaux sociaux où la modération est impossible, envoyer un message à l'internaute pour lui indiquer le caractère sensible de sa contribution et l'inviter à la supprimer (tweet ou autre). En l'absence d'action de l'internaute effectuer le signalement du contenu problématique à la plateforme ;
- Escalader vers les Social Media Managers de la Cnam les messages sensibles, en particulier en cas de propos suicidaires avec péril imminent (envoi d'une alerte par mail sous 2h accompagnée d'une alerte par téléphone et SMS le cas échéant). La définition des « messages sensibles » sera réalisée dans le cadre de la prestation 1 « Cadrage » ;
- Pour les cas les plus graves, et hors période de présence des équipes de l'Assurance Maladie, poster un message préétabli de manière autonome.
- Réaliser le reporting mensuel ;
- Participer à des réunions ponctuelles de suivi de la prestation en cas de besoin (de l'ordre de 2 par an) ;
- Mettre à jour au fil de l'eau la charte de modération selon les évolutions possibles des projets de l'Assurance Maladie sur les réseaux sociaux ;
- Adapter au fil de l'eau l'organisation de l'équipe du prestataire de manière à garantir la bonne application du cadrage.
- S'adapter aux changements possibles opérés par la Cnam : investissement de nouvelles plateformes, changements d'équipe, changement de logiciel de gestion, de veille, etc.
- Mettre à jour la note de cadrage pour les activités de modération et celle pour la veille de crise, si nécessaire.
- Mettre à jour ponctuellement la charte de modération suite aux besoins constatés pour la modération.

<sup>10</sup> Cf. point III.4. du présent document.

**Durée**

Toute la durée du marché, au forfait.

**Livrables**

- Alertes d'escalade en cas de messages « sensibles » (par email, téléphone, et SMS, selon le processus choisi) ;
- Support et compte-rendu des réunions de coordination et des autres instances ;
- Reporting mensuel, par mail contenant notamment le nombre de verbatims traités dans le mois, et sa répartition par compte et par jour. Puis, par compte : le taux de rejet mensuel, le nombre de verbatims transférés à l'équipe relation client, le nombre de verbatims « sensibles » transférés aux social media managers de la Cnam, le temps de traitement moyen... ;
- Le cas échéant, note de cadrage et charte de modération mise à jour.

**Chaque fin de mois, un relevé d'activité sera fourni à la Cnam pour facturation mensuelle** sur la base des coûts figurant dans le bordereau de prix. Ce relevé sera accompagné du reporting mensuel de l'activité de modération.

### III.2.3 Prestations à la commande

**Prestation 4 : Mise en place technique de RingCentral Engage Digital ou d'un autre outil de modération choisi par la Cnam****Objectif**

Cette prestation a pour objectif de mettre en place le logiciel de relation client Web de la Cnam (RingCentral Engage Digital ou autre logiciel du marché qui serait choisi par la Cnam en cours de marché) en vue du démarrage de la prestation de modération. Cette ligne de commande peut aussi être utilisée en cas de changement de l'outil fourni par la Cnam.

**Travaux demandés**

- Participer à une réunion avec la Cnam et l'éditeur de logiciel de relation client Web pour définir les modalités de collaboration entre prestataires et avec la Cnam.

**Durée**

2 semaines maximum à compter de la commande.

**Livrables**

- Mise en place de l'outil.

**Prestation 5 : Formation à l'utilisation de RingCentral Engage Digital ou d'un autre outil de modération choisi par la Cnam****Objectif**

Cette prestation a pour objectif de former l'équipe de modérateurs du prestataire dans le cas où ils ne connaîtraient pas RingCentral (ou un autre outil de modération choisi par la Cnam dans le cadre d'un changement d'outil en cours de marché).

**Travaux demandés**

- Faire participer les modérateurs du titulaire à la formation au logiciel, organisée par la Cnam (maximum 1 journée, à distance).

**Durée**

1 journée. A réaliser dans les 2 semaines maximum à compter de la commande.

**Livrables**

- Suivi de la formation par l'équipe.



## **Prestation 6 : Mise en place technique de la solution de modération du prestataire**

### **Objectif**

Cette prestation a pour objectif de mettre en place la prestation de modération et d'alerting avec le logiciel de relation client Web habituel du titulaire (outil propriétaire ou autre outil du marché), notamment pour couvrir les plateformes non-supportées actuellement par l'outil RingCentral Engage.

### **Travaux demandés**

- Participer à une réunion de lancement de la commande avec la Cnam ;
- Configurer l'outil de relation client : raccordement de l'outil aux différents comptes réseaux sociaux de l'Assurance Maladie, paramétrage des rôles (modérateur, superviseur...), paramétrage du workflow, paramétrage de l'outil en fonction du cadrage défini en prestation 1, notamment concernant la priorisation des verbatims à traiter, les filtres et attributions automatiques, les actions de masquage et de suivi de verbatim, d'escalade...

### **Durée**

2 semaines maximum à compter de la commande.

### **Livrables**

Mise en place technique de l'outil concerné.

## **Prestation 7 : Envoi d'un rapport immédiat de veille de crise**

### **Objectif**

En cas de situation sensible détectée sur le Web et/ou les réseaux sociaux, la Cnam pourra commander au prestataire un rapport immédiat sur la situation.

### **Travaux demandés**

- **Prendre connaissance du brief** de veille de crise transmis par la Cnam via le formulaire de déclenchement de la prestation ;
- Procéder au **paramétrage de la veille** dans l'outil de veille fourni par la Cnam, et à la **mise en place d'alertes automatiques**, si demandé ou, le cas échéant, utiliser les sujets pré-paramétrés sur l'outil par les équipes de la Cnam ;
- **Identifier** les contributions en ligne concernant la situation à surveiller, **analyser** les messages et le positionnement des intervenants, la circulation de l'information, le risque d'image pour l'Assurance Maladie, relever toutes informations utiles à la compréhension du sujet et à la prise de décision ;
- **Produire et livrer le rapport à la Cnam**, dans un délai de 2 heures maximum après prise de connaissance du brief. Le rapport doit contenir *a minima* des indicateurs quantitatifs sur la situation (nombre de contributions, de vues, de partages... évolution sur les heures ou jours passés...), les principales contributions (articles, posts les plus viraux et/ou influents), une brève analyse avec citations principales et avec la recommandation du prestataire sur les actions à mener (si pertinent).

### **Durée**

2 heures maximum. Cette prestation peut être demandée par la Cnam aussi bien en jours et heures ouvrés qu'en soirée/nuits, week-end et jours fériés.

### **Livrables**

Rapport immédiat.

## **Prestation 8 : Un jour de veille de crise**

### **Objectif**

Le plus souvent après la commande d'un rapport immédiat, la Cnam pourra souhaiter mettre en place une veille de crise pendant une journée, via l'envoi de deux, trois ou quatre rapports dans la journée. Elle pourra par ailleurs commander cette prestation même si un rapport immédiat n'a pas été commandé au titulaire.

### **Travaux demandés**

- **Si aucun rapport immédiat (prestation 7) n'a été commandé précédemment :**
  - **Prendre connaissance du brief** de veille de crise transmis par la Cnam via le formulaire de déclenchement de la prestation ;

- Procéder au **paramétrage de la veille** dans l'outil de veille fourni par la Cnam, et à la **mise en place d'alertes automatiques**, si demandé ou, le cas échéant, se rendre sur le sujet de veille paramétré par les équipes de la Cnam ;
- **Identifier** les contributions en ligne concernant la situation à surveiller, **analyser** les messages et le positionnement des intervenants, la circulation de l'information, le risque d'image pour l'Assurance Maladie, relever toutes informations utiles à la compréhension du sujet et à la prise de décision.
- **Produire et livrer deux, trois ou quatre rapports de veille à la Cnam**, aux horaires convenus au moment du brief. Tout comme les rapports immédiats, les rapports d'une journée de veille doivent contenir *a minima* des indicateurs sur la situation (nombre de contributions, de vues, de partages... évolution sur les heures ou jours passés...), les principales contributions (articles, posts les plus viraux et/ou influents), une brève analyse avec citations et avec la recommandation du prestataire sur les actions à mener (si pertinent).

### **Durée**

1 journée complète de 24h. Cette prestation peut être demandée par la Cnam aussi bien en jours et heures ouvrés qu'en soirée/nuits, week-end et jours fériés. En cas de commande d'un ou plusieurs rapports en dehors des heures ouvrées, une majoration (en %) pourra être appliquée.

### **Livrables**

En fonction de la prestation commandée - Deux, trois ou quatre rapports envoyés sur la journée concernée (trois lignes de commande distinctes sont prévues).

## **Prestation 9 : Prestation d'alerting en complément d'un jour de veille de crise ou après l'envoi d'un premier rapport immédiat**

### **Objectif**

En complément des rapports à heures fixes commandés via la prestation d'un jour de veille de crise, ou après l'envoi d'un premier rapport immédiat, la Cnam pourra être amenée à demander au titulaire une vigilance renforcée, en commandant une prestation d'alerting plus réactive. Ces commandes complémentaires visent en particulier les situations très sensibles et mouvantes, dont la Cnam peut vouloir suivre l'évolution en quasi-temps réel.

### **Travaux demandés**

- **Prendre connaissance de la demande d'alerting**, complémentaire à la commande d'un jour de veille ou d'un rapport immédiat et démarrer la prestation d'alerting dans un délai maximum de 2 heures après la demande de la Cnam ;
- **Surveiller la situation en quasi-continu** (a minima, une fois par heure) **et avertir la Dicom sans attendre, en cas de survenue d'éléments nouveaux** (prise de parole d'un influenceur, parution d'un nouvel article en ligne...).

### **Durée**

Variable (tarification horaire). Cette prestation peut être demandée par la Cnam aussi bien en jours et heures ouvrés qu'en soirée/nuits, week-end et jours fériés.

### **Livrables**

Alertes, par mail ou téléphone (appel, SMS, groupe de discussion), selon les préférences de la Cnam.

## **Prestation 10 : Prestation d'alerting seul**

### **Objectif**

La Cnam pourra également être amenée à demander au titulaire une journée d'alerting sur une situation sensible, sans commander de veille de crise en parallèle ou de rapport immédiat. Ces commandes complémentaires visent en particulier les situations très sensibles et mouvantes, dont la Cnam peut vouloir suivre l'évolution en quasi-temps réel, sans avoir besoin de rapports à heures fixes.

### **Travaux demandés**

- **Prendre connaissance de la demande d'alerting ;**
- **Procéder au paramétrage de la veille** dans l'outil de veille fourni par la Cnam, et à la mise en place d'alertes automatiques, si demandé, dans un délai maximum de 2 heures après la demande de la Cnam ;

- **Surveiller la situation en quasi-continu** (a minima, une fois par heure) **et avertir la Dicom sans attendre en cas de survenue d'éléments nouveaux** (prise de parole d'un influenceur, parution d'un nouvel article en ligne...).

### **Durée**

Variable (tarification horaire). Cette prestation peut être demandée par la Cnam aussi bien en jours et heures ouvrés qu'en soirée/nuît, week-end et jours fériés.

### **Livrables**

Alertes, par mail ou par téléphone (appel, SMS, groupe de discussion), selon les préférences de la Cnam.

## **Prestation 11 : Modération en vie courante (quotidienne), et suivi de la prestation de modération**

Cette prestation recouvre des prestations strictement identiques à celles prévues dans le cadre de la prestation 3 (partie forfaitaire) en matière d'objectifs, de travaux et de livrables.

Cette prestation, facturée au mois, pourra par exemple faire l'objet de commandes en fin de marché, afin d'assurer la transition avec le marché suivant.

## **III.3 Conditions d'exécution des prestations**

### **III.3.1 Démarche qualité**

La Cnam appréciera la qualité de la prestation au travers des éléments suivants :

- respect des consignes de modération :
  - exhaustivité (suppression de la totalité de messages répondant aux critères définis) ;
  - pertinence des messages modérés.
- réactivité (délai entre la publication et la suppression de messages, prise en compte d'une demande de veille de crise) ;
- adaptabilité (ajustement des critères de modération au fil du temps, envoi de rapports de veilles de crises à heure fixes, même en soirée ou week-end) ;
- exhaustivité des messages remontés dans le cadre d'une veille de crise
- lisibilité et clarté des livrables (reportings, rapports de veille de crise...) ;
- respect des règles de protection des données personnelles ;
- opportunité et pertinence des alertes aux Social Media Managers de la Cnam.

Un **Contrat d'assurance qualité** sera élaboré en ce sens par le titulaire et signé entre le titulaire et la Cnam dans le cadre de la Prestation 1 « Cadrage ».

La Cnam étant particulièrement attentive à la protection de la vie privée des assurés, les manquements liés à la modération :

- des données personnelles (administratives et de santé) ;
  - des cas sensibles (notamment suicidaires) ;
- pourront faire l'objet de pénalités à l'encontre du titulaire du présent marché.

### **III.3.2 Engagements environnementaux et sociaux**

Pour faire face aux enjeux de la transition écologique mais aussi pour maintenir un haut niveau de confiance dans les informations qu'elle délivre, l'Assurance Maladie est engagée dans une démarche de communication responsable. Cette démarche repose sur quatre piliers :

- **des messages fiables et universels** qui luttent contre les stéréotypes et le *greenwashing*, qui sont en mesure de porter des récits inspirants en faveur de la transition écologique et d'une société plus inclusive ;
- **l'éco-socio conception des supports et dispositifs** qui s'attache à réduire les impacts négatifs de nos productions sur l'environnement et la société ;
- **le dialogue avec les parties-prenantes**, pour connaître les attentes de nos publics et définir ensemble les objectifs de communication et les actions pertinentes pour les atteindre ;
- **l'efficacité et l'éthique des affaires** qui consiste à optimiser l'usage des ressources naturelles, en veillant au respect des personnes qui interviennent au long du cycle de vie des projets ou des outils développés.

En 2024, la Dicom a ainsi diffusé à l'ensemble du réseau communication un **Guide pour une communication plus responsable** qui s'attache à décliner les principes généraux de la communication responsable pour les appliquer aux communications de l'Assurance Maladie. **Ce guide définit le cadre dans lequel l'ensemble des**

**projets et opérations de communication doivent se placer.** Il présente des outils opérationnels pour accompagner et encourager les changements de pratiques professionnels au quotidien.

Dans le cadre de l'exécution du présent marché, le titulaire s'engage à respecter les obligations environnementales suivantes en lien avec l'objet du marché :

- il doit privilégier l'utilisation d'outils et de solutions numériques dont l'impact environnemental est réduit (hébergement des données dans des centres de données à faible empreinte carbone, recours à des technologies optimisées pour limiter la consommation énergétique, etc.) ;
- les échanges, transmissions et stockages de données devront être réalisés en limitant la consommation de ressources numériques, notamment en évitant la duplication inutile de contenus et en favorisant l'archivage responsable ;
- le titulaire s'engage à sensibiliser ses équipes affectées à l'exécution du marché à l'éco-responsabilité numérique (éco-gestes, bonnes pratiques pour limiter l'empreinte environnementale des activités en ligne).

Le titulaire doit fournir, à la demande de la Cnam, un rapport annuel synthétique sur les actions mises en œuvre pour réduire l'impact environnemental de la prestation.

Par ailleurs, le titulaire doit mettre en place des mesures adaptées concernant les conditions de travail des modérateurs, notamment afin d'assurer la santé et la sécurité au travail des modérateurs exposés à des contenus sensibles (temps de pause, soutien psychologique...).

Le titulaire précisera dans son offre les actions et moyens mis en œuvre pour répondre à ces enjeux.

### **III.3.3 Protection des données personnelles**

Pour l'exécution des prestations objet du marché, le Titulaire est tenu de respecter la réglementation informatique et libertés et protection des données personnelles. Les obligations dans ce cadre sont rappelées dans le CCAP.

Les données de santé de ses assurés et ayant-droits présentant un **haut niveau de sensibilité** dont ceux-ci n'ont pas toujours conscience, l'Assurance Maladie se doit de mettre en place un **dispositif de modération efficace et réactif** ayant pour but, outre les objectifs classiques de bonne tenue des comptes réseaux sociaux, de **protéger les données personnelles de ses assurés et plus largement de l'ensemble des internautes amenés à converser avec elle** en assurant la non-divulgence d'informations telles que les pathologies, le numéro de sécurité sociale...

Spécifiquement, **les données stockées et transmises devront être expurgées d'éléments personnels** pour répondre aux exigences d'anonymisation permettant leur archivage. Le prestataire proposera les solutions d'anonymisation de ses archivages.

**Le prestataire s'engage à la confidentialité sur cette prestation** et notamment :

- à ne pas utiliser les données collectées dans le cadre de cette prestation à des fins commerciales ou à toute autre fin ;
- à ne pas communiquer les données collectées dans le cadre de cette prestation à des tiers ;
- à supprimer de ses serveurs toutes les données personnelles d'internautes éventuellement collectées dans le cadre de cette prestation ;
- à ne pas communiquer à un logiciel d'IA générative externe toute donnée collectée dans le cadre de la prestation ;
- à ce que les données traitées par le système d'IA ne soient pas utilisées à des fins autres que l'exécution du présent accord-cadre.

#### **Protection des données nécessaires à la prestation**

Le prestataire précisera les éléments nécessaires à sa prestation (identifiants des comptes de l'Assurance Maladie sur les réseaux sociaux, rôles admin/propriétaire/analyste...) et précisera les dispositions prises pour la protection de ces éléments.

### **III.3.4 Recours à l'intelligence artificielle**

Le recours à l'Intelligence Artificielle (IA) dans le cadre de l'exécution des prestations prévues au présent CCTP, est encadré par le CCAP.

Le Titulaire complète ce dispositif contractuel en présentant dans son offre un chapitre particulier sur l'IA, la gouvernance mise en place sur ce sujet, la réponse à toutes les exigences précisées ci-dessous ainsi que tout autre élément qu'il juge nécessaire.

Le Titulaire précisera notamment la manière dont :

- Les modérateurs sont sensibilisés aux limitations et aux préoccupations de sécurité des systèmes d'IA ;
- Les modalités de recours à l'IA pour les différentes prestations du marché. Pour le processus de modération des contenus spécifiquement sera précisée l'articulation entre le recours à l'IA et l'intervention humaine ainsi que l'ensemble des dispositions mises en œuvre afin de sécuriser et fiabiliser la modération en évitant les biais;

Par ailleurs, le Titulaire doit soumettre, à la Cnam, dans son offre, puis pendant toute la durée d'exécution de l'accord-cadre :

- Les outils qu'il propose d'utiliser,
- Les conditions d'utilisation de ces outils,
- La visibilité pour la Cnam sur le recours à ces outils (ex. : les étapes du processus où l'IA intervient).

Le recours à l'IA doit respecter les principes de transparence et d'éthique (notamment la non-discrimination, la confidentialité, etc.).