

LETTRE-RÉSEAU

LR-DDRO-63/2026

Date :

19/05/2026

Domaine(s) :

Gestion de la relation clients

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐
Provisoire	☐

Objet :

Accessibilité, optimisation et consolidation de l'offre en accueil physique

Liens:

Liens externes :

Plan de classement :

P09 GESTION DE LA RELATION
CLIENTS

Emetteur(s) :

DDRO

Pièces jointes : 12

à Mesdames et Messieurs les :

Directeurs ☒ | CPAM ☒ CGSS ☒ CRAMIF ☒ CARSAT ☒

Directeurs médicaux ☒ | Directeurs médicaux ☒

Pour mise en œuvre immédiate

Résumé :

Cette lettre-réseau présente l'optimisation et la consolidation de l'offre d'accueil physique en lien avec les travaux de la nouvelle stratégie de service de l'Assurance Maladie. Elle pose des définitions renouvelées des différents types d'accueil, un socle de service reposant sur 5 offres afin d'harmoniser le service rendu sur le territoire et vient optimiser/consolider la stratégie immobilière dans un contexte de transformation (accueil administratif, médico-administratif et social).

Mots clés :

Stratégie de service ; Offre socle ; Accueil physique ; Agence ; Point d'accueil ; Angela ; Service Social ; Espace numérique

La Directrice Déléguée du réseau et des opérations



Aurélie COMBAS-RICHARD

Objet : accessibilité, optimisation et consolidation de l'offre en accueil physique

Affaire suivie par :

- Olsen Zonon – DDRO / DRCM – olsen.zonon@assurance-maladie.fr
- Laurent Rohrbach – DDRO / DRCM – laurent.rohrbach@assurance-maladie.fr
- Karine Veignant – DDRO / DRCM – karine.veignant2@assurance-maladie.fr
- Jean-Marc Breton – DDRO / DRCM – jean-marc.breton@assurance-maladie.fr
- Julien Ripert – DDRO / DRCM – julien.ripert@assurance-maladie.fr

Introduction

Dans le cadre de la nouvelle stratégie de service, pour répondre à l'engagement de proposer aux assurés un service homogène et de qualité, une consolidation et une harmonisation de l'offre d'accueil de l'Assurance Maladie vont être déployées.

Cette lettre-réseau vise à répondre aux différents enjeux posés par la nouvelle stratégie de service :

- L'accessibilité de l'offre d'accueil physique proposée par l'Assurance Maladie : le terme d'accessibilité regroupe aussi bien les sujets d'accessibilité horaire, que les sujets d'accessibilité au sens de la diversité et de l'inclusion.
- L'harmonisation des offres de service autour d'un socle minimum pour l'ensemble des accueils sur le territoire.
- Une stratégie immobilière rénovée prenant en compte la transformation de l'Assurance Maladie et le besoin d'harmonisation de la communication (affichage, parcours assuré, écran...)
- L'articulation avec les accueils du programme France services
- La préparation des travaux autour de l'accueil de demain (nouvelles offres de service, parcours assuré, identité visuelle...)

Cette lettre-réseau se veut être le document de référence sur la stratégie globale d'accueil physique et fera donc l'objet de mises à jour et de compléments.

1. Contexte et enjeux

Un besoin d'harmonisation et une clarification de l'offre face à la diversité des pratiques

L'offre d'accueil de l'Assurance Maladie s'est structurée autour d'une professionnalisation des rendez-vous, avec une montée en gamme de ce service, tandis que le maillage territorial s'est reconfiguré grâce à l'extension des structures France services qui vise une couverture large du territoire (objectif 2027 : 3 000 sites France services).

Cette transformation a fait l'objet de lettres-réseaux spécifiques :

- La **LR-DDO-37-2020** qui impulse une professionnalisation de l'offre de rendez-vous en accueil physique et vise à structurer et optimiser cette offre, en systématisant la préparation en amont des dossiers et une coordination renforcée entre front et back office.
- La **LR-DDO-31-2021** qui invite à optimiser la prise en charge des assurés en accueil et le développement de l'offre de rendez-vous téléphoniques et physiques.
- La **LR-DDO-81-2023** qui préconise un développement de l'offre de RDV couplée à un renforcement de la qualité pour un accompagnement conclusif, et précise les situations d'urgence appelant un accueil inconditionnel.

Cette transformation du canal accueil s'est traduite par une montée en gamme réussie, en témoigne le taux de satisfaction élevé des assurés pour ce canal et en particulier concernant l'offre de RDV qui s'est considérablement développée. Néanmoins, ce succès masque de fortes disparités. Plus précisément :

- L'offre d'accueil qui s'est parfois réduite à un accueil sur RDV uniquement
- L'offre de RDV téléphonique se fait parfois au détriment du RDV physique dont l'offre est fortement réduite, à l'inverse, certains organismes proposent encore une offre de RDV très limitée. L'équilibre entre ces deux offres de RDV reste un sujet marquant
- Le pilotage reste perfectible faute d'outils, surtout pour le flux de visites sans RDV
- Des questionnements sur la réelle autonomie des assurés au regard de l'accompagnement réalisé en espace numérique

Les résultats de l'enquête-questionnaire EQ-DDO-18/2025 confortent cet état des lieux.

Ainsi, se dégage un besoin d'harmonisation de l'offre d'accueil physique qui amènera à consolider le modèle de service en accueil.

Cette démarche s'appuie sur les conclusions du « groupe conseil » Accueil Physique dont les travaux se sont tenus de décembre 2024 à mai 2025. Ces derniers ont préconisé une modernisation en trois temps :

- Phase 1 : 2025/2026 avec la définition d'un « service socle »
- Phase 2 : horizon fin de COG avec une qualité de service maîtrisée et recherchant l'autonomie des assurés sans promouvoir le tout numérique
- Phase 3 : future COG avec un accueil inclusif

2. Les grandes orientations de l'accueil physique de l'Assurance Maladie

2.1. Les différents types d'accueil de l'Assurance Maladie

Notre offre de service en accueil physique se doit d'être harmonisée, plus lisible et accessible pour les assurés. Pour que ces orientations soient comprises, il nous a fallu reposer une définition claire et harmonisée des différents types d'accueil sur le territoire pour que cette lisibilité se traduise aussi dans le réseau.

En se basant sur les travaux des groupes conseils, nous avons retenu trois définitions pour les trois types d'accueil traditionnellement rencontrés dans le réseau :

- **Agence** : l'agence est ouverte 4 à 5 jours par semaine et propose toutes les offres du service socle
- **Point d'accueil** : ce point d'accueil est ouvert 3 jours ou moins par semaine et propose toutes les offres du service socle
- **Permanence** : une offre de service spécifique (RDV, accompagnement numérique ou autre) assurée par des agents de l'Assurance Maladie dans des structures partenariales institutionnelles ou associatives quelques heures par semaine ou quelques jours par mois

Cette lettre-réseau ne traitera pas du sujet des permanences, cette offre de service étant particulièrement corrélée aux relations partenariales nouées sur le territoire d'intervention de la CPAM et donc laissée à leur main.

Cette nouvelle définition devrait permettre à chaque organisme d'ajuster la mise en œuvre de la nouvelle stratégie de service.

2.2. Offres de service socle

Le sujet de l'accessibilité de l'accueil physique de l'Assurance Maladie, et de son harmonisation, a été étudié sous plusieurs angles : harmonisation des horaires d'ouverture, harmonisation sur un socle horaire hebdomadaire commun, harmonisation autour de la notion d'ouverture et d'accessibilité aux offres de service.

Les résultats de l'enquête-questionnaire ont montré l'existence de plus d'une trentaine de modèles horaires organisationnels différents sur l'ensemble du réseau. Les règles d'harmonisation autour d'une organisation horaire commune ou socle ont donc naturellement été écartées. C'est donc par la notion d'ouverture et d'accès aux offres de service qu'une harmonisation est avancée dans cette nouvelle stratégie de service.

Au-delà du sujet de l'accessibilité, la nouvelle stratégie de service a eu la volonté de travailler à la création d'un socle commun des offres de service proposées dans nos agences.

Afin de garantir un accès aux assurés en accueil physique, les principes suivants sont arrêtés :

- Une **plage d'accueil assurant une plus grande accessibilité**, à savoir : les agences et points d'accueil doivent être ouverts toute la journée et proposer l'ensemble des offres de service socle. Les fermetures à la demi-journée ne proposant que du rendez-vous physique, téléphonique ou aucune offre doivent être limitées et progressivement arrêtées.
 - o Pour les agences : toutes les offres de service doivent être proposées
 - o Pour les points d'accueil : toutes les offres de service doivent être proposées à l'exception de la boîte aux lettres / dépôt de document
- Le **maintien** de notre maillage et de notre **présence territoriale** – tout projet de fermeture d'accueil (agence ou point d'accueil) doit être soumis au préalable à la validation de la

DDRO / CNAM, l'Assurance Maladie ayant annoncé un moratoire dans les fermetures de ses sites d'accueil.

- Pour des raisons managériales, de maintien des compétences ou de vie de l'organisme, des dérogations seront possibles à la fermeture des accueils à la journée ou à la demi-journée : organisation des réunions de service, des réunions d'agence, formations, assemblée générale...

Au-delà du service à proposer, l'objectif de cette offre est de renforcer l'efficacité et la conclusivité du canal accueil. Il ne s'agit pas de revenir sur l'organisation de nos accueils autour de l'offre sur rendez-vous mais d'assurer une orientation de l'assuré vers la bonne offre de service.

Pour cela, plusieurs actions sont possibles :

- Pour une visite sans RDV pour une démarche complexe ou nécessitant une étude approfondie du dossier, une proposition de RDV est envisageable.
- Pour une visite sur RDV, il est important de préparer tous les RDV physiques. Cette préparation, couplée à une planification des RDV, concourt à optimiser l'offre en la personnalisant davantage grâce aux « offres sur rebond » ciblées et liées à la segmentation assurés.

L'efficacité devra également s'apprécier au travers d'évaluations régulières de la qualité d'accompagnement lors du RDV et lors de la préparation :

- Ecoute tabouret pour les RDV physiques
- Enregistrement des appels pour les RDV téléphoniques et pour les appels préparatoires (prérequis : déployer ODIGO sur vos accueils physiques).

Si votre accueil physique n'a pas encore basculé sous ODIGO, n'hésitez pas à prendre contact avec la MOAD EAST, assurée par la CPAM de la Moselle : eastelephonie.cnam@assurance-maladie.fr.

L'utilisation d'ODIGO pour les rendez-vous téléphoniques sera rendue **opposable au 31/12/2026** pour l'ensemble des organismes du réseau.

Cette nouvelle proposition d'organisation de l'accueil physique s'appuie sur la définition de 5 offres de service socle :

- **Boîte aux lettres et/ou dépôt de pièces** : permettre à l'assuré, par tous moyens, de déposer un courrier dans une agence de l'Assurance Maladie.
Cela peut se traduire par la mise à disposition d'une boîte aux lettres extérieure permettant d'offrir un service 24h/24, 7j/7 aux assurés et / ou par la mise à disposition d'une boîte aux lettres à l'intérieur de l'agence permettant d'offrir un service sur les horaires d'ouverture de l'accueil.
Cela peut aussi se traduire par la récupération des pièces au moment d'un RDV physique planifié ou urgent via l'outil « complément de dossier » et si besoin via l'utilisation de l'outil DEPOZ- MOI.
- **Accès à l'espace numérique** : permettre à l'assuré autonome ou en cours d'autonomisation d'accéder à l'espace numérique tout au long de la journée (dans la limite des horaires d'ouverture) et avec un accompagnement assuré par un agent de l'Assurance Maladie si la situation le nécessite.
- **Proposer un large choix de RDV physiques et téléphoniques** : laisser le choix à l'assuré de l'offre de RDV adaptée à ses besoins en proposant un large choix de RDV physique et téléphonique dans des délais raisonnables et honorer les RDV fixés.
- **Proposer une offre de RDV en urgence** : sur l'ensemble des agences et points d'accueil, prévoir des plages de RDV d'urgence pour répondre aux situations des assurés qui le

justifient (précarité financière, accès à l'emploi, délai de traitement dégradé, soins urgents...).

- **Entrée dans le dispositif Angela** : le dispositif « Demandez Angela » est un outil de prévention et de protection contre le harcèlement de rue et les violences sexistes. Il est directement inspiré du programme britannique Ask for Angela, lancé au Royaume-Uni en 2016. Le dispositif repose sur un mot-code simple : « Angela ». Des bars, restaurants, commerces, hôtels ou lieux publics partenaires affichent un autocollant « Ici, demandez Angela ». Une personne qui se sent suivie, harcelée ou en danger dans la rue peut entrer dans l'un de ces lieux. Elle demande simplement « Angela » (par exemple « Où est Angela ? »). Ce mot-code signale discrètement au personnel qu'elle a besoin d'aide sans attirer l'attention de l'agresseur éventuel. Dans le cadre de la nouvelle stratégie de service, l'Assurance Maladie a fait le choix d'entrer dans ce dispositif en le déployant sur l'ensemble de ses agences et de ses points d'accueil. Ce dispositif a fait l'objet d'une lettre-réseau **LR DDRO-49-2026** dédiée. Elle décrit le déploiement progressif tout au long de l'année 2026 avec le soutien de l'école du service social pour la formation des agents. La lettre-réseau présente le processus retenu pour mettre en œuvre le dispositif dans nos agences, les modalités de déploiement de ce dernier et le kit de communication dédié.

En complément, le réseau France services :

France services, lancé en 2019 et piloté par l'ANCT (Agence Nationale de la Cohésion des Territoires), propose un accompagnement de proximité pour les démarches administratives courantes, via un réseau mutualisé d'espaces associant désormais douze opérateurs nationaux et de nombreux locaux. Porté majoritairement par les collectivités, des associations, La Poste, La MSA et coordonné par les Préfectures, ce réseau compte aujourd'hui 2 865 espaces (dont antennes et unités mobiles), avec en moyenne 28 espaces par département, situés pour près de 100% d'entre eux à moins de 30 minutes de transport des usagers. Les France services déclarent traiter plus de 1 million de demandes mensuellement, dont 82% en autonomie sur place avec un taux de plus de 95% d'usagers satisfaits.

Les objectifs de ce programme sont définis dans un accord cadre national qui précise les modalités du partenariat technique et financier, ainsi que les conditions de contribution. Il intègre nos engagements de réponse sous 72 heures avec un délai de traitement estimé pour les demandes complexes ou urgentes via la messagerie sécurisée Administration+.

L'accord actuel, couvrant la période 2023-2025, a été prolongé par avenant. Le prochain accord devrait intégrer une « Charte de la relation back-office », visant à améliorer les échanges, et clarifier les canaux de communication et leur usage selon les situations. Ce dernier fera l'objet d'une Lettre-Réseau dédiée.

Annuellement depuis 2022, l'ANCT interroge les France services sur la qualité des relations back office avec les partenaires nationaux.

Classé second depuis l'origine de cette démarche, force est de constater notre constante progression :

	2025		2024	
Département	Moyenne nationale tout opérateur	Moyenne nationale CPAM	Moyenne nationale tout opérateur	Moyenne nationale CPAM
Notes relations back-office				
Note générale	3.89	4.35	3,55	4,11
Note réactivité	3.90	4.37	3,52	4,2
Note qualité	3.95	4.39	3,59	4,27
Ma France services rencontre des difficultés avec la CPAM	16%	9%	16%	15%

Ces résultats saluent toutes les initiatives déployées par les caisses favorisant la qualité de ce partenariat : accompagnement des nouvelles France services, formations locales complémentaires, journées d'immersion, lettres d'information, journées d'échanges, ...

En parallèle, afin d'alimenter un travail de réflexion collectif sur l'amélioration et la coordination et coopération de nos réseaux, l'enquête référencée EQ-DDO-28/2025 a été lancée. Nous vous en partageons les résultats :

- L'enquête montre une relation globalement très positive entre CPAM et France services, avec une note moyenne de 4,3/5 et plus de 90% des répondants situant la relation entre 4 et 5. On observe cependant des écarts selon les porteurs, les structures de La Poste étant souvent jugées moins impliquées, moins disponibles et moins sollicitées que les France services portées par des collectivités ou associations, perçues comme plus dynamiques et réactives.
- Les canaux privilégiés sont la messagerie sécurisée A+ et la ligne téléphonique dédiée, choix largement cadrés par les CPAM pour sécuriser et fluidifier les échanges, le 3646 et l'email arrivant derrière. La très grande majorité des caisses participe aux instances préfectorales (COPIL, etc.) et indique la présence d'un animateur France services.

Des évolutions sont attendues dans le cadre de la signature du nouvel accord cadre. Une lettre-réseau spécifique vous sera proposée au 1^{er} trimestre 2027 post-publication de ce nouvel accord cadre.

2.3. Offres de service élargie

En complément de ce service socle, la mise en œuvre d'une nouvelle offre de service est proposée dans cette nouvelle stratégie de service. Elle s'appuie notamment sur la nécessaire préparation des RDV physiques et des offres sur rebond pouvant en découler.

A- Offre de rendez-vous prévention :

En prenant en compte les conclusions du groupe conseil et des pratiques observées dans le réseau, nous souhaitons que se déploie progressivement une offre de RDV prévention en amont ou en aval d'un RDV physique administratif.

Cette offre rejoindra les offres élargies de la nouvelle stratégie de service. Une lettre réseau spécifique vous présentera le dispositif, les modalités de mise en œuvre. Elle sera travaillée de concours avec la DDGOS, la DDRO et un panel de caisses représentatives du réseau, dont certaines proposent déjà des modalités de prise de rdv prévention.

Cette lettre réseau sera publiée courant du 4^{ème} trimestre 2026.

B- 1er secours en santé mentale

La santé mentale, par la dynamique actuelle des personnes concernées, l'impact sur la qualité de vie et les dépenses associées, constitue un axe d'attention majeur. Afin de prévenir au mieux les problèmes liés aux troubles psychiques, le rapport charges et produits 2026 formule un ensemble de propositions dont la formation d'un million de « secouristes en santé mentale » d'ici 2030, tous secteurs confondus (entreprises, établissements scolaires, services publics, associations sportives, etc.). L'objectif est de repérer de façon précoce les signes de détresse psychique, et d'orienter les personnes concernées vers une prise en charge adaptée.

L'Assurance Maladie a souhaité s'engager dans cette démarche en formant, sur la base du volontariat, les agents d'accueil.

Cette formation fera l'objet d'une communication propre au moment de son déploiement (2^{ème} semestre 2026).

C- Approfondir la démarche de segmentation assurés

La segmentation est une culture client, basée sur la connaissance approfondie des différents profils de nos publics. Elle fédère les secteurs de la relation clients (Marketing, Ecoute Clients, Front Office, Prévention, Communication) autour d'une vision commune et replace l'Assuré au centre de la stratégie de service.

Pour renforcer la qualité de notre accueil et placer l'assuré au cœur de notre action, nous déployons un programme de perfectionnement à la conduite d'entretien en RDV physique ou téléphonique. Ce dispositif, co-construit par les équipes MOAD Marketing de la CPAM de Loire Atlantique et la CNAM, s'appuie sur une connaissance fine des profils d'assurés pour adapter notre posture, notre discours et nos services à leurs besoins spécifiques.

Ce programme de formation vise à :

- Mieux connaître nos assurés : identifier leurs attentes pour un accueil personnalisé.
- Outiller les conseillers (débutants comme expérimentés) : discours, postures et réponses adaptés à chaque profil.
- Améliorer la satisfaction client : qualité des échanges, clarté des informations, pertinence des offres proposées.

Issu d'une collaboration entre les directions du Marketing et de l'Accueil, ce programme a été conçu par et pour les conseillers. Il allie l'expertise clients du Marketing et le retour terrain des équipes d'accueil. Après une phase de co-construction et de pré-test par un groupe de travail¹, il a été expérimenté avec succès auprès de 12 caisses volontaires².

Fort des retours très positifs des premiers testeurs, le programme de perfectionnement, à la conduite d'entretien est désormais mis à disposition du réseau.

D- Les bornes multiservices et de mise à jour de la carte vitale

Il reste moins de 250 bornes (intérieures/extérieures) sur l'ensemble du réseau.

Le marché se termine en avril 2027 et ne sera pas reconduit pour des raisons de vétusté du produit, de forte baisse d'utilisation et de charge de maintenance. Par ailleurs, cette solution a été écartée par le groupe conseil accueil physique de la nouvelle stratégie de service lui préférant le développement de l'espace numérique.

¹ CPAM Loiret, Yvelines, Côte d'Opale, Haut Rhin et Indre et Loire.

² CPAM : Haute Garonne, Isère, Jura, Hainaut, Bas-Rhin, Haute Savoie, Seine et Marne, Deux Sèvres, Somme, Var, Yonne, Val de Marne.

Les bornes seront progressivement retirées à compter de début 2027. Une lettre-réseau dédiée sera publiée sur le sujet pour vous permettre d'organiser ces retraits (dernier trimestre 2026).

Afin de permettre aux assurés se présentant en accueil de mettre à jour leur Carte Vitale en toute autonomie, les organismes ont la possibilité de faire l'acquisition, pour chacune de leurs agences ne disposant plus de Borne Multi-services, d'un équipement de télémise à jour de la carte Vitale.

Les équipements doivent impérativement être homologués par le GIE SESAM-Vitale.

La liste des fournisseurs et des équipements homologués est disponible sur le site du GIE à l'adresse suivante : <https://www.sesam-vitale.fr/en/catalogue-produits-epsl>.

Pour assurer des conditions optimales dans le déploiement de ces grandes orientations, il nous a paru nécessaire de reposer la stratégie immobilière de l'Assurance Maladie pour nos accueils physiques en regard notamment de la transformation de l'Assurance Maladie.

3. La stratégie immobilière

Au-delà de la réaffirmation des différents espaces composant un accueil de l'Assurance Maladie, dont 3 espaces concernés par les offres de service socle (lieu de dépôt de pièce, espace numérique, espace RDV), nous avons souhaité retravailler la stratégie immobilière suite à la mise en œuvre du projet de transformation de l'Assurance Maladie.

Pour y arriver, en se basant sur les conclusions des groupes conseils ayant travaillé sur la nouvelle stratégie de service, deux ateliers distincts ont été initiés :

- Accueil physique et transformation de l'Assurance Maladie
- Accueil de demain

Ces deux groupes avaient pour objectif de répondre à la question suivante :

Dans le cadre de nouvelle stratégie de service et dans le contexte de rapprochement des accueils administratifs et médicaux, comment pourrions-nous créer un environnement propice à un accueil physique de qualité pour nos assurés ?

Nous tenons à remercier l'ensemble des organismes³ qui ont contribué aux réflexions et l'élaboration des préconisations que vous retrouverez ci-dessous.

3.1. Accueil physique et transformation de l'Assurance Maladie

En partant d'une grille d'analyse des besoins communs ou propres à l'accueil administratif et à l'accueil médical (annexe 1), nous en sommes arrivés à la conclusion que la totalité des besoins médicaux, administratifs et sociaux liés à l'accueil physique peuvent être satisfaits avec les mêmes locaux et espaces à l'exception de :

- La présence de cabinets médicaux répondant aux exigences spécifiques de ce type d'espace
 - NB : En l'absence de convocations prévues, les cabinets médicaux peuvent être utilisés pour d'autres activités
- La présence d'un bureau de rendez-vous faisant office de box d'urgence

³ CPAM Moselle, CPAM Haut-Rhin, CPAM Bas-Rhin, CPAM Lille-Douai, CPAM l'Aube, CPAM l'Yonne, CPAM Seine-Saint-Denis

Les ateliers menés avec plusieurs organismes du réseau ont conduit à la formalisation d'un socle à déployer dans chaque accueil physique :

Le pilotage de l'accueil	Un espace d'accueil commun et unique pour les activités d'accueil administratif, médical et social (entrée commune, orientation commune, zone de RDV partagée).
	Des aménagements de la zone d'attente doivent être prévus pour permettre de recevoir les assurés les plus fragiles dans de bonnes conditions (banc ou chaise avec dossier).
Les espaces de l'accueil	Planification de l'activité réalisée de manière à prendre en compte l'utilisation des bureaux de RDV par les différents acteurs (Praticiens conseils, infirmières du service médical, agents d'accueil, CSAM, agents du service social)
	L'espace d'accueil comprend un espace numérique animé
	L'espace d'accueil comprend un ou des bureaux de rendez-vous assis garantissant la confidentialité des échanges.
	L'espace d'accueil comprend un ou des cabinets de consultation.
	L'espace d'accueil comprend un bureau dédié au RDV d'urgence.
	Si les locaux le permettent, l'accueil physique doit comprendre un espace adapté aux activités de télé-convocation et de rendez-vous téléphonique de manière distincte de l'espace d'accueil (bureau aménagé à l'écart du public).
	Espace dédié (ou déjà existant) permettant d'accueillir les assurés ayant fait appel au dispositif Angela (mise en sécurité). Par exemple, le bureau d'urgence ou le bureau du manager...

L'activité d'accueil sur rendez-vous qu'elle soit administrative, sociale ou médicale, nécessite un accès facilité à des bureaux fermés, répondant à un impératif de confidentialité, compte tenu de la nature des entretiens conduits, et dans une organisation qui évite les tensions d'usage avec les autres activités.

Gestion des sites d'accueil dans RIOSS :

L'intégration du service médical au sein des caisses a impliqué la reprise en gestion des sites d'accueil de la DRSM par les caisses. Des mises à jour du RIOSS ont été réalisées nationalement afin de prendre en compte le changement d'occupant des sites concernés (qui est devenu la caisse) ainsi que les termes à modifier au regard de l'organisation post-bascule le cas échéant (ex : ELSM).

Ces mises à jour ont été réalisées en lien avec le chantier SI et les bascules informatiques.

- Deux implantations distinctes sont conservées dans RIOSS : une implantation Caisse et une implantation Service Médical
- Le libellé de l'implantation est modifié « Service Médical »
- Le nom de l'accueil pour communication extérieure est modifié pour prendre en compte l'intégration des DRSM au sein des caisses et sa structure est harmonisée (ex) : « Service médical – ELSM d'Orléans » / « Service médical – Site d'Orléans » / « Service médical – ELSM de Paris – Site de Bercy » / « Service médical – Site de Paris – Bercy »

La gestion des horaires déclarés dans RIOSS est accessible au correspondant Accueil de la caisse déclaré dans RIOSS (du fait du nouvel occupant renseigné).

3.2. L'accueil de demain – Les différents espaces d'un accueil physique

En parallèle des ateliers menés avec le réseau dans le cadre de la transformation de l'Assurance Maladie, un groupe de travail composé de CPAM, de représentants de la DRCM et de la DRAC a avancé sur les réflexions autour de l'accueil de demain.

Cette première phase consistait à redéfinir le parcours complet de l'assuré, de son arrivée à son départ d'une agence d'accueil de l'Assurance Maladie, en impliquant tous les agents susceptibles d'intervenir : services administratifs, direction médicale, service social notamment.

Ce zonage nous a permis de poser des principes socles à suivre, de l'aménagement de ses espaces à leur animation le cas échéant.

ZONES	PRINCIPES
A proximité de l'accueil	- Signalétique mise à jour - Signalétique claire/sobre de l'entrée de l'accueil - Accès PMR (rampe, surface podotactile...)
Entrée de l'accueil	- Affichage des jours et horaires d'ouverture - Cartographie des accueils sur le territoire (agences, points d'accueil, France services) - Autocollant Angela - Si possible - Boîte aux lettres
Zone d'orientation	- Orientation (borne, agent AM et/ou autre) de l'assuré vers l'offre de service adaptée - Prévoir une procédure coupe-fil pour les personnes prioritaires (handicap, maternité par exemple) - Agents bien identifiés (code vestimentaire-identité visuelle de votre organisme)

Zone d'attente avant prise en charge	- Signalétique claire de l'espace d'attente (écran, file d'attente, guidage vers le box simple) - Bancs ou sièges avec dossiers - Si possible avec une zone enfants (tableaux blancs, mur en ardoise, chaises et tables)
Espace numérique	- Support numérique à proposer : poste numérique tactile - Prévoir au moins un support non tactile (clavier/souris) - Imprimante (une pour deux postes numériques) - Lecteur de carte vitale pour permettre leur mise à jour par les assurés - Espace numérique animé avec un agent - Offre sur rebond : afficher les dates des ateliers numériques et les modalités d'inscription (via QR Code par exemple)
Prise en charge sans RDV	- Réponse de 1^{er} niveau (tablette numérique) si la question est simple - Prévoir une solution de collecte de demande pour réponse différée - Planifier un RDV si la situation le nécessite (physique ou téléphonique) - Proposer un RDV en urgence si la situation l'exige : précarité financière, précarité sanitaire (soins urgents), frein à l'accès à l'emploi (affiliation), fortes réitérations
Prise en charge avec RDV	- Préparation en amont du RDV obligatoire et contact préparatoire sortant si la situation l'exige - Bureau fermé pour assurer la confidentialité des échanges
Sortie	- Signalétique claire - Guider l'assuré jusqu'à la sortie

Accessibilité universelle

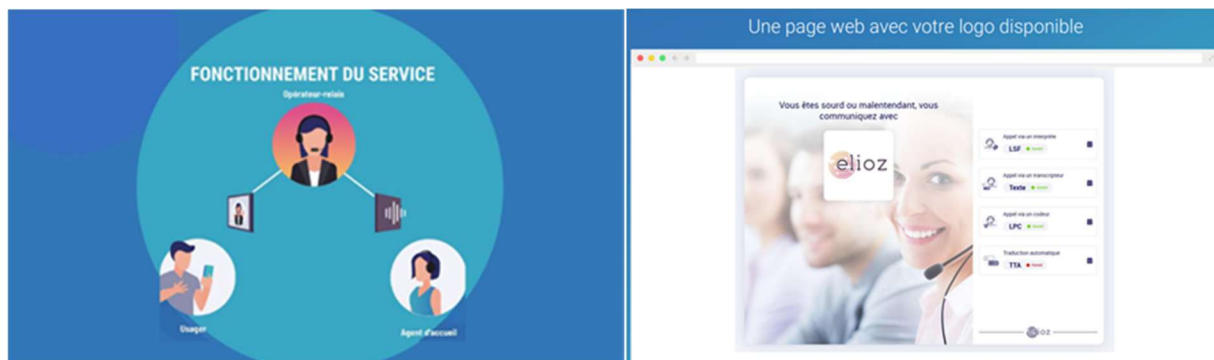
Une mission nationale a été mise en place depuis janvier 2026 sur l'accessibilité des personnes en situation de handicap. Cette mission a pour rôle de veiller à la déclinaison de la politique d'accessibilité universelle dans ses différents aspects (accessibilité des sites internet, des services web et applications, accessibilité des accueils téléphoniques et physiques).

L'accessibilité, c'est permettre aux personnes en situation de handicap, « sur la base de l'égalité avec les autres, l'accès à tous les aspects de la société, y compris à l'environnement physique, aux transports, aux services d'informations, de communication et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public ». (Convention relative aux droits des personnes handicapées, 2006)

La mise en accessibilité rend possible un accès pour tous dans les bâtiments, les espaces publics, le numérique, les moyens de communication numérique et téléphoniques, etc.

La politique d'accessibilité de l'Assurance Maladie sera précisée pour le réseau à partir du 2^{ème} semestre 2026 et fera l'objet de groupes dédiés associant des caisses volontaires.

Pour autant, à date, au-delà des exigences d'accès physique rappelées un peu plus haut dans le cadre de notre stratégie immobilière (accès PMR), nous demandons à l'ensemble des accueils de proposer la solution ElioZ : ce dispositif dans les accueils permet de mettre en relation les personnes sourdes et malentendantes avec l'assurance maladie. Cette offre pouvant être proposée aussi bien sur le 3646 que sur les accueils physiques.



Ce qu'il nous reste à faire – L'accueil de demain

Cette lettre-réseau pose un premier socle visant à un premier niveau d'harmonisation de notre politique d'accueil physique sur le territoire national. Elle permet de répondre à la gamme des services essentiels telle qu'envisagée dans la nouvelle stratégie de service.

De nombreux chantiers vont s'ouvrir en 2026 pour poursuivre l'évolution de notre politique d'accueil et répondre à nos deux autres gammes de services : les services modernisés et les services personnalisés.

Parmi ces projets :

- **Renforcement de la sécurité des espaces d'accueil** avec l'étude de dispositifs physiques et d'alerte ainsi que le déploiement à venir d'un outil de suivi et de gestion des incivilités (AGIS).
- **Formation** : refonte et création de supports pour accompagner les évolutions métiers et contribuer à la montée en gamme de l'accompagnement en accueil.
- Appel d'offre – **pilotage de l'accueil physique** : dans le cadre de la fin de marché e-gfa prévu pour novembre 2027, un appel d'offre sera lancé en fin d'année 2026 pour proposer un outil de pilotage de l'accueil physique moderne et offrant des possibilités non couvertes par le marché actuel. Les groupes conseils de la nouvelle stratégie de service avaient notamment fait ressortir les besoins suivants :
 - o La gestion des flux intégrant : la file d'attente, les événements, les statistiques, la comptabilisation des visites sans RDV
 - o Une possibilité de prise de RDV en dehors du compte ameli en accueil
 - o Un outil de pilotage du maillage d'accueil physique (à chaud et à froid)
 - o Un outil de gestion de l'activité sur ce canal intégrant le prévisionnel
- Définir une **stratégie de service interbranche CNAF/CNAM** pour les accueils communs : identifier les points de convergence des stratégies respectives et proposer un modèle adapté et partagé. Il ne s'agit pas d'une orientation retenue mais d'un cadrage socle pour

les caisses ayant déjà des accueils communs ou souhaitant en mettre en place (ex : bâtiment partagé).

Enfin, des ateliers vont être lancés au cours du 2^{ème} semestre 2026 pour la phase 2 de l'accueil de demain afin de poursuivre l'harmonisation et la modernisation des pratiques en accueil physique. Ces ateliers auront pour objectif :

- de pousser plus loin les réflexions autour de nouvelles offres de service sur des accueils médico-administratifs et sociaux (espace prévention en miroir des espaces numériques par exemple)
- de retravailler le parcours de l'utilisateur (signalétique, code vestimentaire, habillage des accueils en fonction des périodes de l'année...)
- de proposer de nouvelles offres de service pour répondre aux enjeux d'accessibilité universelle (accueil personnalisé pour des personnes en situation de handicap...)

Calendrier de déploiement

La mise en œuvre des offres de service socle ne sera pas opposable immédiatement compte tenu des sujets d'organisation que ces derniers peuvent entraîner en fonction des organismes.

A l'exception de la stratégie immobilière qui peut s'appliquer dès à présent pour tous nouveaux projets immobiliers, les organismes du réseau ont jusqu'au 31 décembre 2027 pour proposer d'une part une accessibilité optimisée des agences et des points d'accueil et d'autre part d'assurer l'ensemble des offres de service socle définies précédemment.

Le guide immobilier ainsi que la mise à jour de l'outil de dimensionnement vous sera communiqué semaine 23 au plus tard par rechargement de cette lettre-réseau.

Un webinaire de présentation à destination du réseau est prévu le :

22 mai 2026 de 14h à 16h

Id : 986 6088 0774

Mdp : 630763

Lien : <https://assurance-maladie.zoom.us/j/98660880774?pwd=GWx6kCw9mVz6rV8y5NHIH9JQJKnhj3.1>