

# Rapport d'activité de la CCAS 2024





# SOMMAIRE

**1.** LA DIRECTRICE  
DE LA CCAS  
page 3

**2.** LES CHIFFRES  
CLÉS  
page 4

**3.** LE CONSEIL  
D'ADMINISTRATION  
page 5

**4.** LES  
RESSORTISSANTS  
page 6

**5.** LES PRESTATIONS  
EN NATURE  
page 10

**6.** L'ACTION SOCIALE  
ET LA PRÉVENTION  
page 12

**7.** LES PRESTATIONS  
EN ESPÈCES  
page 20

**8.** LA MÉDECINE  
CONSEIL  
page 22

**9.** LES AFFAIRES  
JURIDIQUES  
page 27

**10.** LA  
COMMUNICATION  
page 35

**11.** LES INDICATEURS DE  
PERFORMANCE & LES  
RÉSULTATS  
page 36

**12.** COMPTE DE  
RÉSULTATS  
page 38





## LA DIRECTRICE DE LA CCAS

L'année écoulée a été riche en projets et en défis. Plus que jamais, nous avons poursuivi notre mission essentielle : garantir à chacun des assurés une protection efficace et de qualité, dans le respect du régime spécial de la RATP et des dispositions du Code de la Sécurité sociale.

L'année 2024 a une fois de plus démontré l'importance de la gestion des prestations sociales, notamment grâce au travail de la Commission Action Sociale et Prévention. Les prestations ont été réévaluées pour mieux répondre aux attentes et soutenir, de manière encore plus adaptée, celles et ceux qui en ont besoin. La prévention en matière de santé publique est restée au cœur de nos actions avec des campagnes ciblées (prévention du cancer, vaccinations, prévention gynécologique...).

Je tiens à saluer avec force l'implication des équipes de la CCAS, qui, dans un contexte exigeant, ont réussi à conjuguer la gestion du quotidien et la conduite de projets ambitieux. Grâce à leur engagement, nous pouvons envisager sereinement l'avenir et les évolutions majeures qui s'annoncent pour la RATP et ses ressortissants.

Préparer l'avenir, c'est aussi renforcer notre vigilance contre la fraude aux prestations. Si la fraude ne concerne qu'une minorité, ses conséquences financières sont lourdes et impactent l'ensemble de nos ressortissants. L'usage abusif d'arrêts de travail ou l'exercice d'activités professionnelles non autorisées durant un arrêt nuisent à l'équilibre de notre système.

L'année 2025 marquera une étape importante pour la CCAS. De nombreux projets ambitieux nous attendent dans un contexte d'ouverture à la concurrence du réseau de surface. Dans le même temps, nous devons garantir à tous nos ressortissants une protection sociale exemplaire, fidèle aux valeurs de solidarité et d'intégrité qui nous animent.

**ALMUDENA BESNIER**  
La directrice de la CCAS



## LES CHIFFRES CLÉS



# 106 849

RESSORTISSANTS

## 212 476

PLIS reçus et triés  
(-9,27%)

## 47 208

APPELS REÇUS sur la plateforme  
téléphonique MSA HN (+1,64%)



## 43 634

APPELS TRAITÉS  
soit un taux de 92,43%

## 25 911

MESSAGES REÇUS via le web-service dédié  
«mes messages mes réponses»

## 62 679

ASSURÉS  
ayant opté pour la consultation des  
documents sur leur espace privé



## 49 846

d'entre eux ont opté pour des  
échanges 100% dématérialisés

## 62 302

FEUILLES DE SOIN  
papier payées (-15,70%)

## 2 343 355

FEUILLES DE SOIN  
électroniques payées (-2,51%)

## 857

DÉCLARATIONS  
d'accidents de trajet traitées

## 3 518

DÉCLARATIONS  
d'accidents du travail traitées

## 71

DÉCLARATIONS  
de maladies professionnelles traitées

## 12 738 813 €

DE COÛT DE FONCTIONNEMENT  
du risque maladie (hors charges exceptionnelles)

## 3 290 €

DE DÉPENSE MOYENNE  
annuelle par bénéficiaire



# LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

## au 31 décembre 2024

Conformément aux dispositions de l'article 5 du décret n° 2004-174 du 23 février 2004, la CCAS est gérée par un Conseil d'administration paritaire dont la composition, au 31 décembre 2024, est la suivante :

**Présidente du Conseil d'administration**  
**Christine MERCKAERT**  
*Présidente de la commission de contrôle financier*

**Membres administrateurs titulaires représentant la RATP**

- Michel AMBERT  
*Président de la commission invalidité*
- Marie-Agnès BOURJOT-VILCOQC
- Alain BRILLION  
*Président de la commission de recours amiable du risque maladie-maternité*  
*Président de la commission des rentes AT/MP*
- Yves CREFF
- Myriam CRÉPEAU-VERGNES
- Ketty FRANQUIN
- Nadège GAUTIER
- Yves KOSELEFF
- Sandrine LEPAGE
- Stéphane LE ROUX
- Aurélie LOUIS
- Jacques MARTINA
- Anne-Cécile MARTINIAK
- Dylan MICHEL  
*Président de la commission de recours amiable du risque AT-MP*
- Catherine MORIN
- Michel QUESSADA
- Charlotte TISSERAND

**Membres administrateurs titulaires représentant les affiliés**

**CFE-CGC**

- Thierry WALTER (*suppléant Jean-Pierre Plault*)
- Viviane HOLC (*suppléant Yves Lemenant*)
- Jean-Pierre DEROND  
*Président de la commission action sociale et prévention*

**CGT**

- Fabien CORMIER (*suppléante Corinne Joachim*)
- Aziz BOUKRIF (*suppléant Fabien Cosnefroy*)
- Nathalie BRANGER (*suppléant Stéphane Cologne*)
- Luc VENZIN (*suppléant Jean-Christophe Turlure*)
- Patrick MOUSSIN (*suppléant Grégory Marandon*)
- Régis THOMAS  
*Président de la commission des secours*

**SUD**

- Pascal DENOOR (*suppléant Eric Vellard*)

**UNSA**

- Olivier GALLE (*suppléante Karine Charpentier*)
- Hervé CUSENIER (*suppléant Didier Pierre-Victor*)
- Matthieu MURGA-PERRILLIAT (*suppléante Sabrina El Harmouch*)
- Christophe LUCAS (*suppléante Jennifer Courbot*)
- Jean-Marc DIAN (*suppléant Ramzi Arédi*)
- Sébastien FOURMY

**Retraités**

- Claude VOISIN *Retraité CGT (suppléante Marie Bethon)*
- Liliane VALLI *Retraîtée Liste commune (suppléant Christophe Seniult)*    5

**Membres représentant le Comité social et économique central siégeant à titre consultatif**

- Fatoumata DIOUF *Représentant CSE central*
- Karim ROUIJEL *Représentant CSE central*

**Ont été remplacés en cours d'année 2024**

- Myriam SKARZYNSKI, représentant la RATP
- Pascal LUCIEN, représentant la RATP
- Jean-Michel GODART, syndicat CFE-CGC(administrateur titulaire)
- Serge MEDARD, syndicat CGT (administrateur titulaire)

En 2024,  
 le Conseil d'administration  
 s'est réuni 10 fois



## LES RESSORTISSANTS

L'étude porte sur la population des affiliés de la CCAS puis les évolutions sur les deux catégories actifs et retraités.

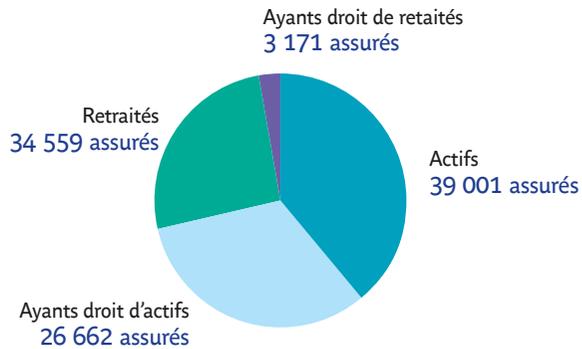
Le nombre de ressortissants de la Caisse est passé de 103393 en 2023 à 106849 en 2024 soit une augmentation de 3456 adhérents.

### → Répartition des 106 849 ressortissants

	2023	2024	Variation
Actifs	39 001	41 835	+2 834
Retraités	34 559	34 596	+37
Ayants droit d'actifs	26 662	27 613	+951
Ayants droit de retraités	3 171	2 805	-366
<b>Total</b>	<b>103 393</b>	<b>106 849</b>	<b>3 456</b>

### → Structure de la population

La structure de la population reste inchangée depuis quelques années.

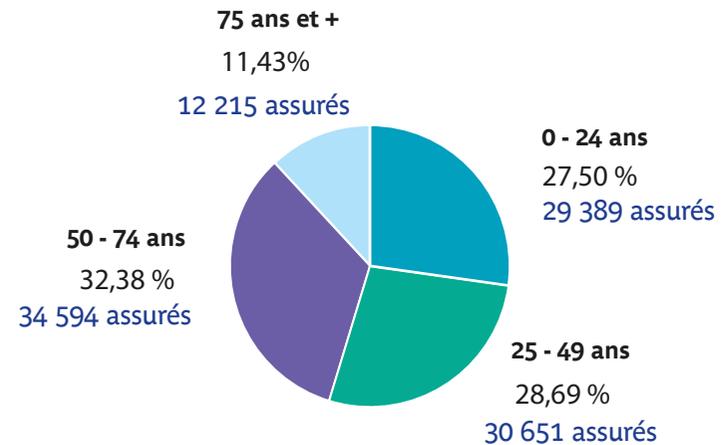


**1030**  
résidents  
hors métropole

**38**  
centenaires

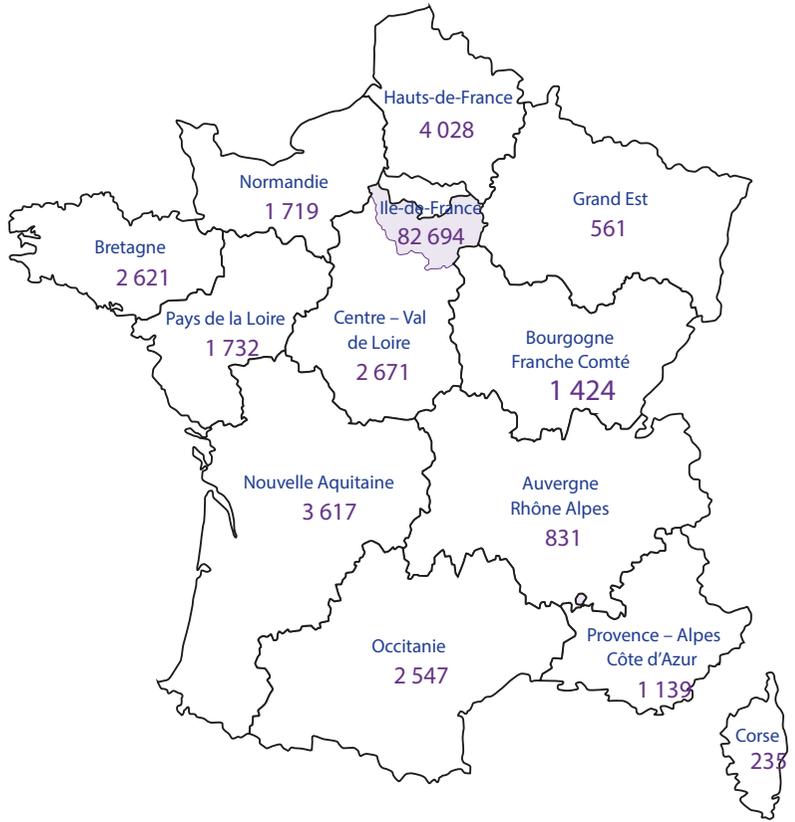
**33 072**  
femmes soit 31%

### → Répartition par tranche d'âge





→ Répartition par région

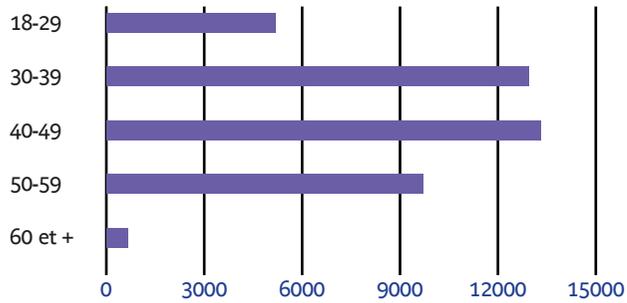


DROM 1030 (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et étranger)

**LES AGENTS ACTIFS AU SEIN DE NOTRE RÉGIME**

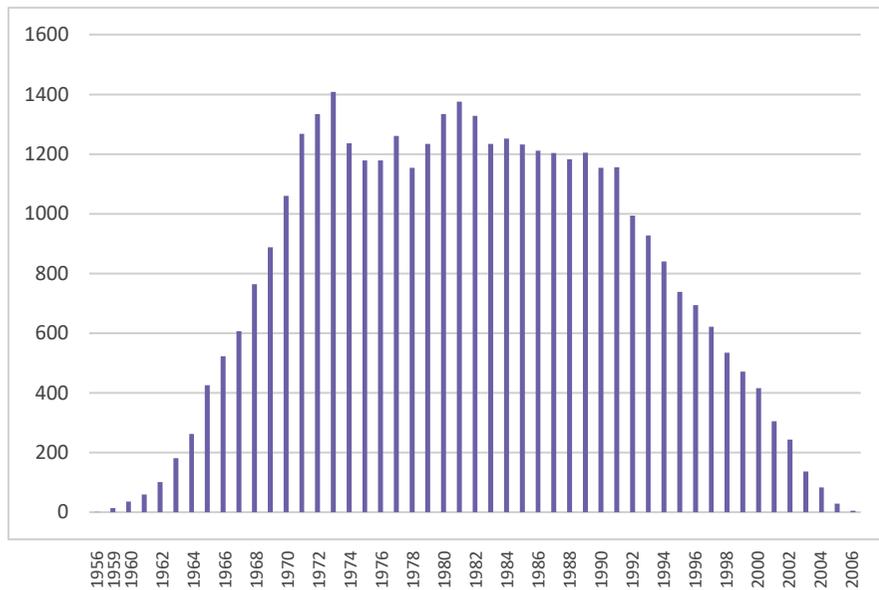
La population est majoritairement masculine à 78%, avec une moyenne d'âge de 42 ans.  
 La population active est comprise entre 18 et 68 ans. Tendence que l'on observe depuis plus de 10 ans.

→ Actifs par tranche d'âge



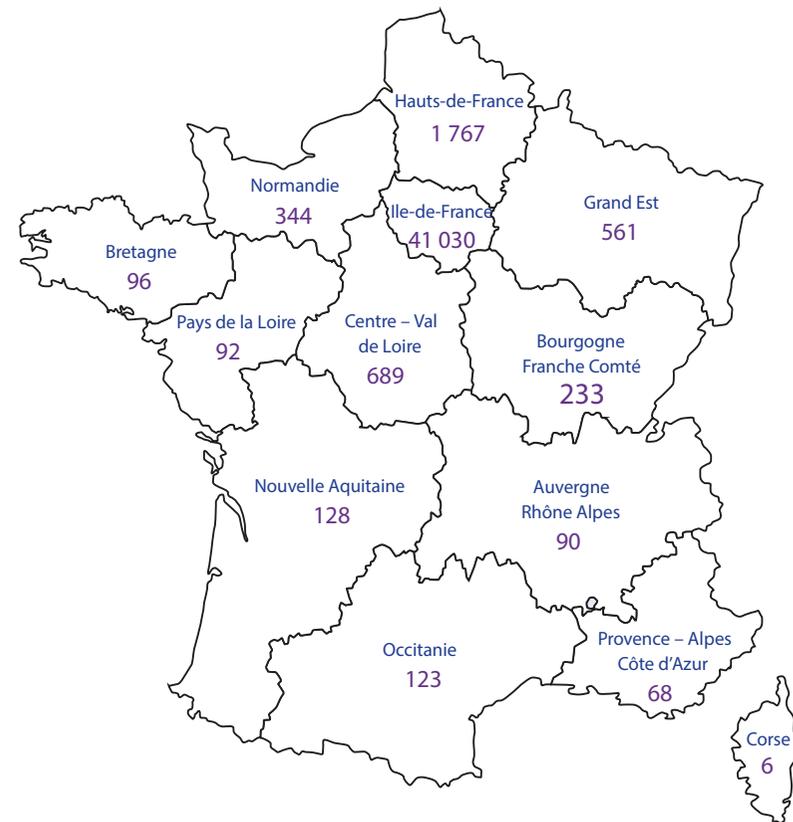


→ Population active par année de naissance



→ Répartition des actifs en région

Une bonne partie de la population active est en Ile de France, avec le télétravail qui se démocratise on peut compter 4.22% dans les Hauts de France.



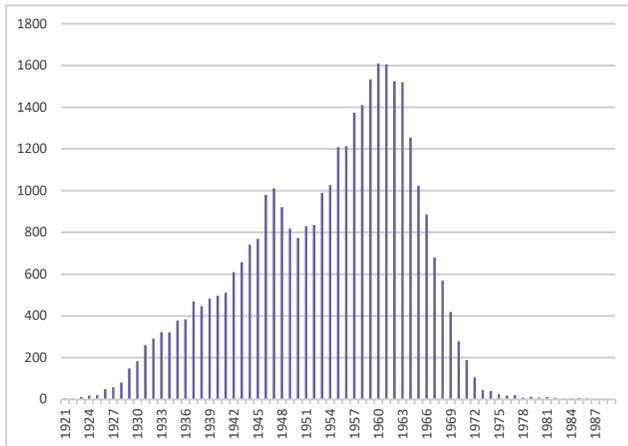
67 actifs résident sans les DOM et 35 à l'étranger



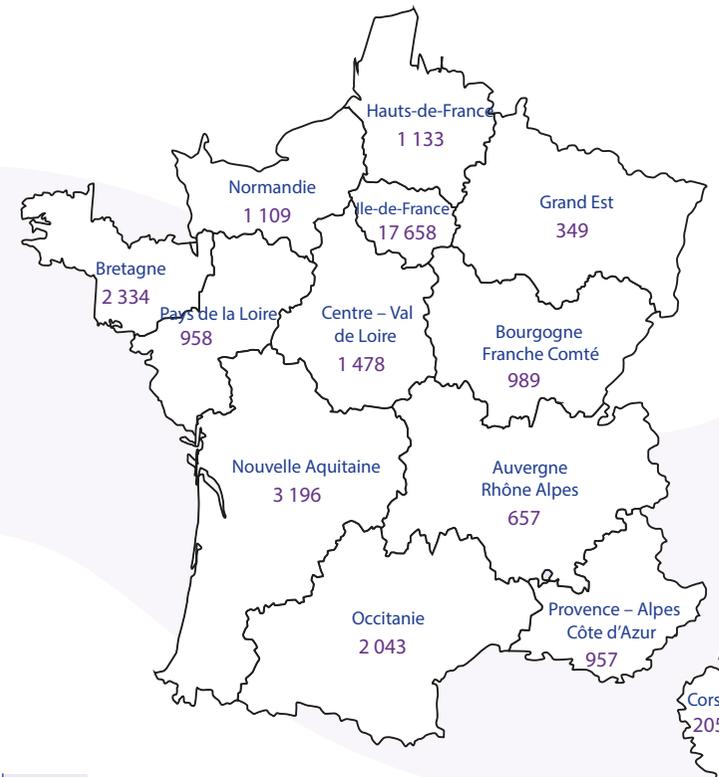
## LES RETRAITÉS AU SEIN DE LA CCAS

Ils sont âgés de 34 à 106 ans. Stabilité du nombre de centenaires : 38 en 2024

### → Retraités par année de naissance



### → Répartition des retraités par région



**799**  
résidents  
hors de  
la métropole et à l'étranger



## LES PRESTATIONS EN NATURE

Depuis le 1er janvier 2019, la CCAS a délégué la gestion des frais de santé de ses ressortissants à la MSA (Mutuelle Sociale Agricole), opérateur d'assurance maladie obligatoire.

### → Les activités déléguées concernent :

- la prise en charge des frais de santé
- l'ouverture des droits
- le traitement des dossiers de Complémentaire Santé Solidaire (CSS / ancienne CMUC/ACS)
- l'accueil téléphonique et l'accueil physique des assurés sur ces sujets
- le traitement et le tri du courrier de la CCAS

### LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE SANTÉ

Le délai moyen de traitement des feuilles de soins papier a été de 3,95 jours sur l'année 2024 pour un objectif fixé à 5 jours.

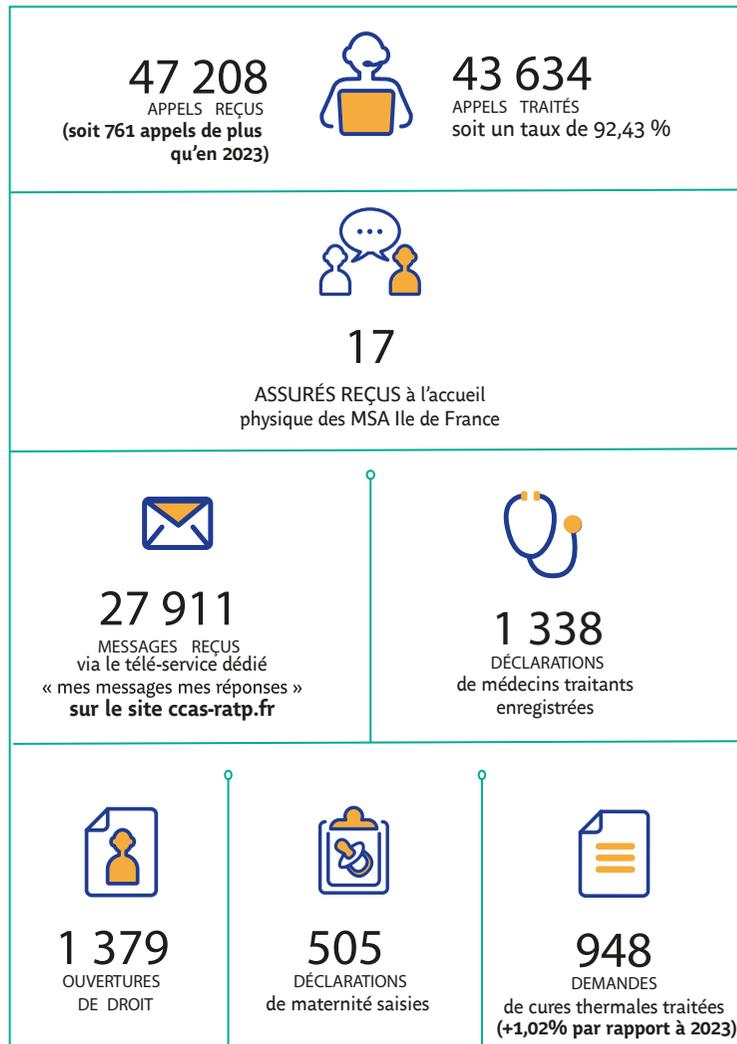
62 302 feuilles de soins papier et 2 343 355 feuilles de soins électroniques ont été payées, représentant ainsi un pourcentage de 97,40 % contre 2,60 % de feuilles de soins papier. Soit une augmentation de 0,48% de flux dématérialisés par rapport à l'année 2023.

### → Répartition FSE (feuilles de Soins Electroniques) et FSP (Feuilles de soins Papier)

Catégories	Répartition des feuilles de soins électroniques reçues par professionnels de santé		Répartition des feuilles de soins papier reçues par professionnels de santé		Taux de télétransmission par professionnel de santé 2024	Taux de télétransmission par professionnel de santé 2023	Variations
	Quantité	Taux	Quantité	Taux			
Pharmacies	982 224	39,79%	2 747	4,41%	99,72%	99,63%	0,09%
Fournisseurs	123 530	5,00%	5 009	8,04%	96,10%	94,75%	1,35%
Auxiliaires	264 718	10,72%	3 382	5,43%	98,74%	98,68%	0,06%
Laboratoires	187 772	7,62%	413	0,66%	99,78%	99,65%	0,13%
Transports	56 860	2,31%	1 246	2,00%	97,86%	97,28%	0,48%
Etablissements	263 977	10,69%	699	1,12%	99,74%	99,60%	0,14%
Médecins	589 169	23,87%	44 950	72,15%	92,91%	91,72%	0,19%
Divers			2 163	3,47%			
Régularisations			1 693	2,72%			
<b>TOTAL</b>	<b>2 468 250</b>	<b>100,00%</b>	<b>62 302</b>	<b>100,00%</b>	<b>97,84%</b>	<b>97,33%</b>	<b>0,35%</b>



## LE TRAITEMENT DES DEMANDES liées à la prise en charge des frais de santé



En 2024, les ressortissants affiliés à la CCAS ont pu solliciter les services Frais de Santé, Médecine Conseil, Action Sociale et Prévention et Prestations en Espèces par l'intermédiaire du service en ligne « Mes Messages Mes Réponses » présent dans leur Espace privé sur le site internet [ccas-ratp.fr](http://ccas-ratp.fr).

27 911 demandes ont ainsi été envoyées par les ressortissants et traitées par les services de la CCAS cette année (+ 8,55% de sollicitations par rapport à 2023).

A fin 2024, 62679 ressortissants avaient opté pour la consultation en ligne de leurs documents CCAS (+ 5,91% par rapport à 2023) et 49 846 d'entre eux pour des échanges 100% dématérialisés avec la CCAS.

L'accueil téléphonique des services CCAS est ouvert en matinée. Pour les sollicitations « frais de santé », depuis mi-2020, la CCAS a mis en place une fonctionnalité « de rappel » pour les assurés qui n'arrivent pas à joindre un téléconseiller le matin et souhaitent être rappelés l'après-midi. Depuis novembre 2023, les assurés peuvent choisir le créneau horaire sur lequel ils souhaitent être rappelés l'après-midi.

En 2024, 35 186 appels liés aux « frais de santé » ont été traités par notre service Santé ; soit 2 946 appels en moins qu'en 2023.

6288 demandes de rappels ont été réalisées par les assurés CCAS en 2024. Toutes ces demandes ont fait l'objet d'un rappel vers les assurés CCAS par les téléconseillers l'après-midi même.

Les ressortissants de la CCAS peuvent se rendre spontanément dans les accueils MSA Ile de France s'ils ont des sollicitations liées aux frais de santé. 17 ressortissants se sont rendus dans ces accueils en 2024 pour principalement y déposer des feuilles de soins.

Aucune prise de rendez-vous physique « frais de santé » n'a été programmée auprès d'un accueil MSA Ile de France sur l'année 2024 (idem année précédente).

## LE TRAITEMENT DU COURRIER CCAS

212 476 courriers ont été réceptionnés et triés cette année ; soit diminution de 9,28 % par rapport à l'année 2023.



## L'ACTION SOCIALE ET LA PRÉVENTION

### LES FAITS MARQUANTS

L'année 2024 a été marquée par une dynamique forte au sein de « l'Action Sociale et Prévention » (ASP), avec la mise en place de nouvelles actions et l'évolution de plusieurs prestations existantes.

L'ASP a poursuivi ses efforts pour répondre aux besoins des assurés en matière de prévention, d'accompagnement et d'amélioration des aides.

#### Parmi les avancées de l'année 2024 :

- une nouvelle campagne de prévention a été déployée, mettant l'accent sur les maladies cardiovasculaires chez les femmes de 50 à 55 ans, un enjeu de santé publique encore trop méconnu.
- L'ASP a démontré cette année encore son engagement en faveur du sevrage tabagique en finançant des substituts nicotiques pour les agents.

#### Au cours de cette année deux prestations ont été réévaluées :

- L'accompagnement en soins palliatifs, avec une revalorisation du forfait auxiliaire de vie et une meilleure prise en charge des produits non remboursables.
- L'aide aux transports santé, désormais convertie en un forfait de cinq trajets annuels.

#### Afin d'assurer une communication efficace et améliorer la visibilité des prestations, plusieurs actions ont été menées :

- la mise en avant de prestations telles que l'aide aux vacances pour les enfants en situation de handicap,
- la communication comme le mois sans tabac, Octobre Rose, les maladies cardiovasculaires chez les femmes, la réévaluation de prestations
- la mise à jour du site Internet sur la prévention du cancer prostatique, Mon Bilan Prévention,

Par ailleurs, des rencontres ont été organisées, telles que des échanges avec les assistantes sociales ou l'association Amitié Présence.

L'ASP a également développé des partenariats, notamment avec les Espaces Santé, la médecine du travail et la mutuelle, pour améliorer la diffusion des campagnes de prévention.

L'année 2024 a également été marquée par la gestion de certains dysfonctionnements, comme le vol de chèques solidarité de Noël. Une nouvelle procédure a été réalisée pour une remise sécurisée et garantir la bonne réception de ces chèques solidarité Noël par les bénéficiaires.

Ces différentes actions témoignent de l'engagement constant de l'ASP en faveur de la prévention et du soutien aux assurés.

### LA PRÉVENTION NATIONALE

Chaque année la CCAS propose à ses ressortissants de participer aux campagnes de prévention nationales.

#### → Prévention cancer :

Les dépistages visent à détecter le plus précocement des maladies aux conséquences mortelles évitables telles que le cancer du sein, du col de l'utérus ou du colon. Proposés systématiquement à intervalle régulier, ces dépistages sont fiables, rapides et gratuits

- Cancer du sein :
  - > 8 012 femmes âgées de 50 à 74 ans étaient éligibles à la campagne nationale 2024
  - > 314 prises en charge ont été utilisées
- Cancer colorectal :
  - > 35344 femmes et hommes âgés de 50 à 74 ans étaient éligibles à la campagne nationale 2024
  - > 7355 prises en charges ont été utilisées
- Cancer de l'utérus :
  - > 13617 femmes étaient éligibles à la campagne nationale 2024
  - > 1 prise en charges a été utilisée.



### → Prévention bucco-dentaire :

Ce dispositif offre des rendez-vous de prévention chez le chirurgien-dentiste et des soins aux enfants dès 3 ans et jusqu'à 24 ans, pour leur permettre d'acquérir les bons réflexes bucco-dentaires dès le plus jeune âge ainsi que des femmes enceintes.

- Prévention bucco-dentaire pour les enfants de 3 ans à 24 ans :
  - > 9 988 invitations ont été adressées
  - > 7 234 relances ont été adressées
  - > 1 870 actes ont été réalisés
- Prévention bucco-dentaire pour les femmes enceintes :
  - > 419 invitations ont été expédiées
  - > 65 prises en charge ont été utilisées

## LA PRÉVENTION VACCINALE

La participation aux campagnes de prévention vaccinale joue un rôle dans la protection, offrant une défense individuelle et améliorant la santé publique.

### → Vaccin contre la grippe (VAG) :

- Nombre d'invitations envoyées : 29 118
  - Vaccinations réalisées : 15 322 (hors Espace santé)
- 53% des invitations ont conduit à des vaccinations.

### → Vaccin Rougeole, oreillons, Rubéole (ROR) :

- Nombre d'invitations envoyées pour les enfants âgés de 20 mois: 779
  - Prises en charge utilisées pour la vaccination des enfants âgés de 20 mois : 108
- 14% des invitations ont conduit à des vaccinations.

## LA PRÉVENTION CCAS

### → Prévention gynécologique

La CCAS souhaite inciter les femmes à réaliser un examen gynécologique au moins une fois par an. Elle rembourse cette ou ces consultations au tarif de convention et prend à sa charge jusqu'à 20€ par an au titre d'éventuels dépassements d'honoraires.

Prise en charge du Dépassement d'Honoraires (DH) à hauteur de 20€ :  
Sur 25420 envois répartis comme suit : 13/23 ans (5 719 personnes), 24/50 ans (7 988 personnes), 51 et plus (11 713 personnes).

→ **3 536 personnes ont utilisé le forfait dépassement DH** : environ 14% des invitations ont conduit les femmes à réaliser un examen gynécologique.

### → Prévention Suivi post professionnel Amiante

Les agents ayant été exposés de manière régulière à l'amiante durant leur carrière professionnelle bénéficient, conformément à l'article D.461-25 du Code de la sécurité sociale, d'une surveillance médicale post-professionnelle prise en charge par la CCAS.

- Envoi de 155 prises en charge en 2024 pour les dossiers de 2019
  - 170 examens ont été réalisés courant 2024
- 3 nouveaux bénéficiaires ont été enregistrés au cours de l'année.





### → Prévention des maladies prostatiques

Le cancer de la prostate est l'un des cancers les plus fréquents chez les hommes, en particulier à partir de 50 ans. Un dépistage précoce dès 45 ans permet de détecter d'éventuelles anomalies à un stade initial, facilitant ainsi les traitements et augmentant les chances de guérison.

→ 1065 courriers ont été envoyés à nos assurés âgés de 45 ans cette année.

## CAPITAL DÉCÈS

- 44 demandes ont été reçues
- 1 demande a été accordée

→ 44 capital décès on fait l'objet d'une demande en 2024 contre 29 en 2023.

## AIDE À L'ACCUEIL TEMPORAIRE EN ÉTABLISSEMENT

En France, près de 11 millions d'aidants apportent quotidiennement leur aide à un proche en perte d'autonomie, un chiffre dont la tendance est en hausse. Cette prestation permet à l'aidant de se ménager un temps de répit, faire des courses, aller chez son médecin, la CCAS met en place une aide au financement des frais d'accueil ou d'hébergement temporaire en établissement médico-social

→ Cette année 3 demandes ont été réalisées avec accord.

Il n'y avait pas eu de demandes en 2023.

## LE FORFAIT DÉPENDANCE

Durant l'année 2024, 385 personnes ont bénéficié du forfait dépendance au cours de l'année.

Aucune demande n'a été rejetée.

- 115 dossiers ont été clôturés pour cause de décès
- 1 a été arrêtée pour des raisons administratives
- 11 dossiers sont restés sans suite

En fin d'année 2024, 270 dossiers étaient toujours actifs.

Les chiffres indiquent une légère diminution par rapport à l'année précédente en raison d'un nombre significatif de décès, atteignant le nombre 115 en 2024. On recensait 447 bénéficiaires en 2023.

## L'AIDE AU MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (AMD-PA)

La prestation Aide au maintien à domicile permet à nos ressortissants, qui rencontrent un problème de santé limitant leur autonomie, de recevoir des Chèques Emploi Service Universel (CESU) pour le paiement de tout ou partie des services favorisant leur maintien à domicile.

Pour l'année 2024, 190 nouvelles demandes ont été reçues dont :

- 84 ont reçu un accord (89 demandes en 2023)
- 38 dossiers sont en attente de pièces (67 personnes en 2023)
- 18 ont été refusés (10 refus en 2023)
- 40 dossiers ont été classés sans suite faute de retour de l'assuré (5 en 2023)
- 10 personnes sont décédées

→ Durant l'année 2024, 698 assurées ont bénéficié de CESU pour financer la prestation aide à domicile pour personnes âgées (AMD-PA).

Les chiffres présentent une légère baisse pour 2024 on retrouvait 778 bénéficiaires en 2023.



## L'AIDE AU MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ATTEINTES DE PATHOLOGIE(S) INVALIDANTE(S) (AMD-PI)

La prestation AMD-PI permet à nos ressortissants, atteints d'une pathologie invalidante qui rencontrent un problème de santé limitant leur autonomie, de recevoir des Chèques Emploi Service Universel (CESU) pour le paiement de tout ou partie des services favorisant leur maintien à domicile lorsque l'aide légale ne couvre pas tous leurs frais.

→ 1 bénéficiaire en 2024 (comparable à 2023).

## L'AIDE AU RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION (ARDH)

L'ARDH s'adresse aux pensionnés pour lesquels la réalisation de certaines tâches quotidiennes devient difficile et pour lesquels une récupération totale ou partielle de l'autonomie est envisagée dans un délai court.

L'ARDH a permis à 66 ressortissants de bénéficier de CESU.

48 dossiers n'ont pu aboutir pour les motifs suivants :

- 28 demandes ont été classées sans suite malgré plusieurs relances
- 9 refus pour ressources supérieures
- 3 personnes sont décédées
- 8 dossiers étaient en attente

En 2023 on comptait 62 bénéficiaires, en 2024 on enregistre 66 bénéficiaires.

## LES SOINS PALIATIFS

Cette prestation concerne les soins palliatifs à domicile pour un proche en fin de vie.

Elle a pour but de participer au financement de dépenses liées à l'intervention d'une garde malade ou d'une auxiliaire de vie et à la prise en charge de produits non remboursables par l'assurance maladie mais indispensables au confort du malade.

→ 4 dossiers d'accompagnement pour les soins palliatifs ont été traités en 2024; en hausse pour l'année 2024 (1 dossier en 2023).

## LES CHÈQUES SOLIDARITÉS NOËL

Le Conseil d'administration de la Caisse de Coordination aux Assurances Sociales de la RATP a exprimé sa solidarité envers ses ressortissants âgés ou modestes lors des fêtes de fin d'années.

Quelques jours avant Noël, la CCAS a adressé des Chèques de services selon les nouvelles modalités d'attribution, soit :

- Pour les bénéficiaires de la CSS, 200€ par ouvrant droit et 50€ par membre de la famille affilié à la CCAS
- 200€ pour toutes les autres catégories de bénéficiaire.

En 2024, un total de 427 bénéficiaires ont été recensés, répartis comme suit :

RSA	FSV	Article 86	Article 84 ½ traitement	Centenaires	C.S.S.
0	2	0	44	43	339

En 2023, 348 familles ont bénéficié des chèques de Noël, en 2024, on observe une progression de 23 %.



## L'AIDE AU FOYER

La CCAS apporte une aide financière aux familles lorsque, pour des raisons sociales ou médicales, celles-ci doivent faire appel aux services d'aide à la personne pour l'accomplissement de certaines activités quotidiennes ayant trait à la vie familiale. Le règlement, pour tout ou partie de cette prestation, s'effectue directement au prestataire.

→ **96 bénéficiaires de demande d'aide au foyer** (94 en 2023)

Pour l'aide au foyer à destination des femmes enceintes, l'équipe ASP a adressé :

- 402 courriers de rappel au 6<sup>ème</sup> mois pour informer les futures mamans de la disponibilité de cette prestation
- 319 courriers de rappel ont été envoyés au 8<sup>ème</sup> mois de grossesse.

Parmi les 402 déclarations de grossesse enregistrées en 2024, 87 forfaits ont été accordés pour l'aide au foyer aux femmes enceintes. (84 en 2023)

## L'AIDE À LA MUTUELLE

La CCAS prend en charge la cotisation mutuelle tant que l'agent est bénéficiaire de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS).

→ **150 agents ont bénéficié de cette aide.**

Le chiffre est en baisse par rapport à l'année précédente : 207 en 2023.

## L'AIDE AU TRANSPORT SANTÉ

Cette prestation, attribuée sans condition de ressource, permet la prise en charge de 5 transports non remboursables en prestations légales dont le montant par transport est inférieur à 100€.

→ **En 2024, un total de 60 demandes de prestations ont été soumises :**

- 20 prestations ont été versées
- 25 prestations ont été refusées
- 7 prestations sont en attente
- 3 prestations sont restées sans suite

En 2024, 20 prestations à l'aide aux transports santé ont été versées contre 22 en 2023 .

## LES PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES FACULTATIVES

Les prestations supplémentaires facultatives ont vocation à prendre en charge, sous certaines conditions, les dépenses de santé non remboursables en prestations légales ou bien la part restant à charge de l'assuré, après l'intervention de la CCAS et/ou de la complémentaire santé.

En 2024, on recense 26 demandes de prestations supplémentaires facultatives pour les transports dont 3 prestations supplémentaires facultatives pour les Accidents de Travail/Maladies Professionnelles (AT/MP)

Trois demandes d'AT/MP ont été validées, deux demandes ont été prises en charge et une demande est restée en attente de pièces.

Onze demandes de transport ont été abandonnées à la suite du décès de l'assuré, et une autre est restée en attente de pièces.

→ **En 2024, on retrouve un total de 15 demandes de prestations supplémentaires facultatives accordées contre 12 en 2023.**



## L'AIDE AU FINANCEMENT DU SURCÔÛT DES SÉJOURS DE VACANCES DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Il s'agit de favoriser le départ des enfants bénéficiaires de l'AEEH en centres de vacances adaptés au handicap ou en intégration en colonies de vacances non spécialisées.

La CCAS contribue aux frais de séjour liés au handicap de l'enfant sous la forme d'une participation financière forfaitaire modulée selon la catégorie dans laquelle se situe l'enfant.

→ **2 demandes d'aide pour 2024.**

On retrouve une demande supplémentaire par rapport à 2023.

## L'AIDE À L'ACHAT D'UNE PROTHÈSE CAPILLAIRE

L'aide à l'achat d'une prothèse capillaire permet aux ressortissants de la CCAS atteints de certaines pathologies de bénéficier, après remboursement de la part obligatoire et complémentaire, d'une aide de 800€ maximum dans la limite de frais engagés.

→ **En 2024, 2 assurés actifs ont bénéficié de cette aide.**

Le montant minimum versé est de 765 € et le maximum versé 800€ euros

## L'AIDE AU FINANCEMENT DES PROTECTIONS CONTRE L'INCONTINENCE

La prestation d'aide au paiement des dépenses liées à l'achat de matériel contre l'incontinence est attribuée sans condition de ressources à hauteur d'un forfait de 1 000€ annuel. Les bénéficiaires de cette aide ont le libre choix de leur fournisseur.

→ **138 prises en charge ont été accordées dont**

- 28 bénéficiaires ont consommé la totalité du forfait soit 1000€
- 8 ayant consommé entre 901 et 997€.
- 7 ayant consommé entre 801 et 899€

Les chiffres restent stables par rapport à 2023

## LE PASSEPORT SANTÉ

Le programme Passeport Santé permet d'accompagner nos assurés en perte d'autonomie et/ ou atteint de certaines pathologies invalidantes dans la réalisation d'exercices adaptés aux capacités de chacun ou de chacune.

→ **En 2024, 49 assurés ont bénéficié du programme.**





## LA TÉLÉASSISTANCE

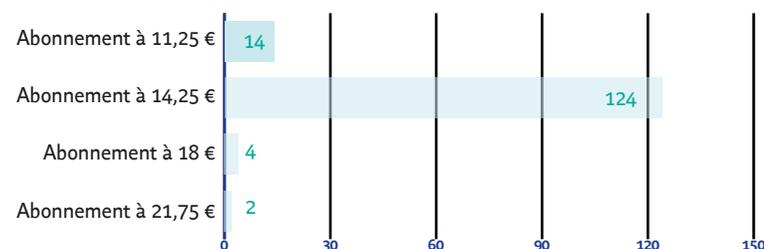
La CCAS participe en partenariat avec la société Bluelinéa / Equinoxe aux frais d'abonnement à la téléassistance (prise en charge de la CCAS de 11,25€ à 21,75€ par mois).

A fin décembre 2024, 144 abonnements étaient toujours actifs dont 4 en cours d'installation.

26 nouvelles demandes de prise en charge ont été accordées.

Mais 19 abonnements ont été arrêtés.

### → Répartition 144 dossiers par type d'abonnement (au 31/12/2024)



Le chiffre est stable par rapport à 2023

## LA COMMISSION DE SECOURS

76 dossiers de demandes d'aides financières ont été instruits par la Commission de secours.

Les administrateurs ont accordé des secours pour un montant de 161 173,83€, soit 64,5%.

Le budget d'un montant du secours minimum versé est de 131,96€ et le montant maximum est de 15 500,00€.

### → Sur 76 dossiers d'aide financière :

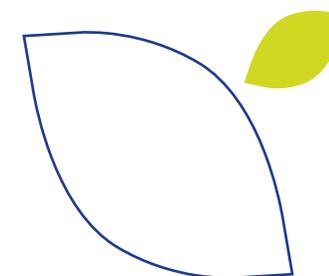
- 37 ont été accordés à 100 %
- 16 ont obtenu une aide partielle
- 9 ont été refusés
- 4 dossiers d'aide aux frais d'obsèques ont été présentés pour information à la commission
- 10 aides mutuelle

Demandes	Commission de secours 2024		
	Dossiers actifs	Dossiers pensionnés	Total dossiers
Aides à la mutuelle	9	1	10
Aides financières autres (FIV, casque médical...)	29	8	37
Aides dentaires	16	4	20
Aides techniques	0	5	5
Frais d'obsèques	0	4	4



## LE BUDGET

En euros	Prestations 2022	Prestations 2023	Prestations 2024	Budget 2024
Aides aux personnes âgées dépendantes	1 369 534	1 189 082	843 149	1 750 000
Prestations d'action sociale	215 603	185 911	266 160	350 000
Prestations supplémentaires	12 022	6 961	11 454	50 000
Secours	207 844	224 094	209 301	250 000
Prévention	303 009	336 223	375 515	579 000
Capital décès	53 417	51 990	103 011	100 000
<b>Total</b>	<b>2 161 428</b>	<b>2 161 428</b>	<b>1 808 590</b>	<b>3 079 000</b>





## LES PRESTATIONS EN ESPÈCES

### LES ARRÊTS DE TRAVAIL (données au 01/02/2025)

#### → Répartition du nombre d'avis d'arrêt de travail traités :

- 74 060 (78 060) arrêts de travail maladie, soit 1 104 704 (1 186 612) jours
- 9 891 (11 843) arrêts de travail AT/AJ/Agression, soit 248 669 (302 143) jours
- 69 (43) arrêts de travail en maladie professionnelle, soit 2641 (1648) jours
- 402 (366) arrêts de travail en maternité, soit 55 098 (53 613) jours

Soit, un total de 84 422 (90 312) arrêts de travail soit une diminution d'environ 6,5 % par rapport à 2023 et 1 411 112 jours soit environ 8,6% en moins (1 544 016 jours en 2023).

### LES CONTRÔLES À DOMICILE

#### → On distingue deux types de contrôle :

- les contrôles enquêteurs : 2777 (2522) contrôles au total, 85 % de ces contrôles concernent des assurés en arrêt maladie
- les contrôles médicaux : 5210 (5781) contrôles au total, 75 % de ces contrôles concernent des assurés en arrêt maladie.

Soit, un taux de contrôle de 9,5 % sur l'ensemble des arrêts de travail.

### LES DÉCISIONS DE NON-INDEMNISATION

#### → Parmi les 12 046 (11 638) décisions prises en 2024 représentant 67 731 jours (51 301), on compte :

- 10 184 (9372) décisions d'absence d'acte médical traitées par la CCAS
- 42 (13) décisions d'arrêt de travail non envoyé dans les 48h
- 145 (185) décisions de fin d'indemnisation décidées par la médecine conseil
- 1372 (1585) décisions à la suite d'un contrôle à domicile
- 9 (15) décisions d'Avis Technique Impossible (ATI)
- 292 (102) décisions de fraude, fin de droits, surcharge d'avis d'arrêt, etc.
- 1 (6) décisions annulées

Pour l'ensemble des rubriques, lorsqu'ils sont mentionnés, les chiffres entre parenthèses rappellent les valeurs de 2023



## LES ACCIDENTS DU TRAVAIL/MALADIES PROFESSIONNELLES (données au 01/02/2025 non définitives)

### → L'entité a reçu :

- 3518 (3792) déclarations d'accident du travail
- 857 (879) déclarations d'accident du trajet
- 71 (66) déclarations de maladies professionnelles

### → Soit, un total de 4446 (4737) déclarations

	Déclarées	Ouvertes	Reconnues
Accidents du travail*	3 518	1 934	1 600 soit 83%
Accidents de trajet*	857	540	484 soit 90%
Maladies professionnelles**	71	52	7 soit 13%
<b>TOTAL</b>	<b>4 446</b>	<b>2 526</b>	<b>2 091</b>

\* AT/AJ : ces résultats concernent les dossiers instruits du 1er janvier au 30 novembre 2024 (délai d'instruction 90 jours)

\*\* Maladies Professionnelles : résultat des instructions de dossiers du 1er janvier au 31 août 2024 (délai d'instruction 120 jours)

### → Les 133 dossiers de maladies professionnelles enregistrent une augmentation par rapport à 2023, avec 43 demandes supplémentaires. Leur répartition est la suivante :

- 1 déclaration pour le tableau 20
- 9 déclarations pour le tableau 30
- 2 déclarations pour le tableau 42
- 1 déclaration pour le tableau 66
- 2 déclarations pour le tableau 79
- 1 déclaration pour le tableau 97
- 10 déclarations pour le tableau 98
- 1 déclaration pour le tableau 101
- 22 déclarations pour le tableau 57-A
- 26 déclarations pour le tableau 57-B
- 34 déclarations pour le tableau 57-C
- 24 déclarations hors tableau

## L'INDEMNISATION

### → On distingue :

- les ex agents : 456 (332) dossiers ont été étudiés, pour le paiement des indemnités journalières versées par la CCAS. 361 en maladie, 21 en AT, 51 en Maternité et 23 en Paternité
- 24 (25) dossiers de pension d'invalidité ont été gérés par la Caisse (arrêt de versement pour 2 assurés en février) soit 22 dossiers fin décembre 2024.
- 40 (30) dossiers ont été présentés lors de 3 commissions d'invalidité, 1 de la 1ere catégorie, 35 de 2ème catégorie, 3 de 3ème catégorie et 1 au titre de l'article 6.
- les indemnisations permanentes : la commission des rentes a examiné 778 dossiers (1033) lors de 21 (19) CRAT.

### → Paiement du nombre de rentes mensuelles et trimestrielles

Trimestres	Rentes mensuelles	Rentes trimestrielles
Janvier	282	
Février	287	4 241
Mars	Payé avec la trimestrielle	
Avril	275	
Mai	284	4 337
Juin	Payé avec la trimestrielle	
Juillet	288	
Août	285	4 347
Septembre	Payé avec la trimestrielle	
Octobre	289	
Novembre	286	4 403
Décembre	Payé avec la trimestrielle	



## LA MÉDECINE CONSEIL

La médecine conseil est en charge d'assurer le contrôle et le suivi médical des assurés affiliés à la CCAS RATP.

→ Ses missions résultent du règlement intérieur de la CCAS pour ce qui concerne les commissions médicales, les commissions médicales d'appel, les comités médicaux d'expertise (IPP), l'attribution de CSOM, de TPT... ainsi que du Code de la Sécurité Sociale qui stipule notamment dans son Art L 315-1 que :

« I. Le contrôle médical porte sur tous les éléments d'ordre médical qui commandent l'attribution et le service de l'ensemble des prestations de l'assurance maladie, maternité et invalidité.

II. Le service du contrôle médical constate les abus en matière de soins, de prescription d'arrêt de travail et d'application de la tarification des actes et autres prestations.

III. Le service du contrôle médical procède à l'analyse, sur le plan médical, de l'activité des établissements de santé mentionnés aux articles L.162-29 et L.162-29-1 dans lesquels sont admis des bénéficiaires de l'assurance maladie.

IV. Il procède également à l'analyse, sur le plan médical, de l'activité des professionnels de santé dispensant des soins aux bénéficiaires de l'assurance maladie, notamment au regard des règles définies par les conventions qui régissent leurs relations avec les organismes d'assurance maladie ou, en ce qui concerne les médecins, du règlement mentionné à l'article L.162-5-9.

**Les avis rendus par le service du contrôle médical portant sur les éléments définis au I de l'article L 315-1 s'imposent à l'organisme de prise en charge.**

## LA GESTION DES ARRÊTS DE TRAVAIL

Elle constitue le premier maillon de l'activité de la Médecine conseil :

→ 94 299 avis d'arrêt de travail ont été analysés et traités (112 975 en 2023) déclinés comme suit :

- 76 937 actes au titre de la maladie soit une baisse de 18,3% par rapport à 2023 (94 199)
- 17 362 actes au titre des accidents du travail, une baisse de 7,5% par rapport à 2023 (18 776)

En 2024, le taux de télétransmission des arrêts de travail se situe à 44%. stable par rapport à 2023.

## LA GESTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

La Médecine Conseil assure le suivi des assurés reconnus victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles. Elle s'assure que les prestations versées sont médicalement justifiées. Elle évalue médicalement les séquelles éventuelles en vue d'établir le taux d'Incapacité Partiel Permanent résultant des accidents du travail ou des Maladies Professionnelles.



→ **5 923 dossiers ont été examinés par les médecins conseil soit une hausse de 24,8% par rapport à 2023 (4 743 en 2023) :**

- 3 434 dossiers ont été traités sur pièce (hors présence de l'assuré) (2 682 en 2023)
- 2 489 dossiers ont été traités lors de consultations soit une hausse de 21% par rapport à l'année précédente (2 061 en 2023).

#### Parmi ces dossiers :

- 847 consultations d'évaluation du taux d'IPP ont été réalisées soit une baisse de 6,8% par rapport à l'année précédente (909 en 2023).
- 666 dossiers soumis ensuite devant le Comité Médical d'expertise soit une baisse de 17,4% (806 en 2023).

## LA GESTION DES DOSSIERS MALADIE

Sur l'ensemble de l'année 2024, plus de 16 240 situations médicales ont été analysées par la médecine conseil dans le cadre de ses prérogatives. (hors les protocoles de soins électroniques) (15 578 en 2023)

### LES COMMISSIONS MÉDICALES

Se réunissent périodiquement en vue de donner un avis sur les cas particuliers et obligatoirement dans les cas suivants :

- Prolongation des arrêts maladie de plus de trois mois,
- Attribution des congés de maladie prévus aux articles 83 et 84 du statut du personnel,
- Réforme des agents inaptes à leur emploi statutaire, à leur demande,
- Mise en disponibilité pour raison médicale prévue à l'article 86.

**48 commissions** se sont réunies (48 en 2023), dont 9 commissions de réforme (8 en 2023)

→ **833 dossiers** ont été traités sur pièces ou en présence de l'assuré (hors réforme) (444 en 2023)

→ **77 dossiers** de réformes ont été traités (61 en 2023)

- 48 décisions favorables (30 en 2023)
  - 45 avec invalidité (25 en 2023)
  - 3 sans invalidité (5 en 2023)
- 29 refus (31 en 2023)

### LES COMMISSIONS MÉDICALES D'APPEL

→ **31 assurés ont fait appel** devant la commission médicale d'appel (25 en 2023).

→ **9 commissions d'appel** se sont tenues (8 en 2023) :

- 1 décision a été infirmée
- 30 ont confirmé les décisions prises en première instance par la Commission Médicale



### LES CONSULTATIONS CONGÉ SPÉCIAL D'ORDRE MÉDICAL (CSOM)

*Données janvier 2024-décembre 2024*

Fixé par un protocole d'accord de la RATP, l'attribution de CSOM est consécutive à l'évaluation par les médecins conseil de la CCAS d'un taux d'incapacité compris entre 10% et 60%.

**692 dossiers** ont été traités par la médecine conseil dans le cadre du protocole CSOM (842 en 2023).

Années	2022	2023	2024
CSOM	789	842	692
Favorables	736	774	592

**85%** des demandes ont fait l'objet d'un avis favorable (92% en 2023).

→ **592 notifications** accordant un taux de CSOM ont ainsi été éditées en 2024 (774 en 2023) :

- 138 concernent une première demande (109 en 2023),
- 454 concernent une demande de renouvellement (665 en 2023).

→ Dans le cadre d'une 1<sup>ère</sup> demande **79 dossiers ont été refusés** pour des raisons administratives (critères du protocole) ou pour des raisons médicales.

→ Répartition pour les 1<sup>ères</sup> demandes des taux d'incapacité de travail

Catégorie A	Nombre	Catégorie B	Nombre
10%	77 soit 55,8%	35%	1 soit 0,7%
15%	17 soit 12,3%	40%	3 soit 2,2%
20%	28 soit 20,3%	45%	0
25%	3 soit 2,2%	50%	2 soit 1,4%
30%	7 soit 5,1%	60%	0
<b>TOTAL</b>	<b>132 soit 95,7%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>6 soit 4,3%</b>



### LES CONSULTATIONS TEMPS DE TRAVAIL THÉRAPEUTIQUES (TPT)

Une période de temps partiel thérapeutique prescrite par un médecin traitant est soumise à l'accord du médecin conseil. (Règlement intérieur de la CCAS)

→ **3 462 périodes de TPT** soit une baisse de 18,8% par rapport à 2023 ont été accordées totalement ou partiellement selon la prescription médicale initiale (4 264 en 2023).

→ **355 dossiers** ont fait l'objet d'un refus médical ou administratif soit 10,2% (274 en 2023) dont :

- 155 refus administratifs
- 200 refus médical

### LES CONSULTATIONS D'ATTRIBUTION DE PROTOCOLES DE SOINS

Il s'agit du traitement des demandes de reconnaissance et de prise en charge des affections de longues durées (ALD) nécessitant l'accord préalable d'un médecin conseil.

→ **Les 5 797 demandes ont été analysées et traitées** (5 641 en 2023) :

- 841 protocoles au format papier (1 100 en 2023)
- 4 956 protocoles électroniques. A noter un taux de télétransmission de 85,5% en 2024 (4 541 en 2023 soit 75%).

### LES CONSULTATIONS CONCERNANT LES ENTENTES PRÉALABLES

→ **Les 9 420 demandes ont été traitées** (9 549 en 2023):

- 5 799 demandes concernant la maladie (6 168 en 2023).

*Il s'agit des demandes liées à la maladie (transports, actes infirmiers, actes de biologie, prolongation de placements ...) qui nécessitent l'accord préalable d'un médecin conseil.*

- 3 621 demandes concernent l'activité dentaire (3 381 en 2023).

*Il s'agit de la réalisation d'avis techniques dentaires et le traitement des ententes préalables d'orthodontie dentofaciale (ODF) pour les enfants et pour quelques adultes, d'orthodontie dentofaciale pré-chirurgicale, de demandes de remboursements de soins réalisés à l'étranger.*

### LES CONSULTATIONS DE CONTRÔLE MÉDICAL DES ARRÊTS DE TRAVAIL

La médecine conseil a assuré **884 consultations** concernant des assurés ayant de nombreux arrêts de travail maladie afin de vérifier et de suivre médicalement leur situation (393 en 2023).

## LA GESTION DES PROCÉDURES DE RECOURS

### LES CONTENTIEUX TECHNIQUES

Les contestations contre les décisions de la CCAS, qui sont d'ordre médical, doivent être présentées à la Commission Recours Amiable en matière médicale dans le cadre fixé par les articles R.711-20 et R.711-21 du Code de la Sécurité Sociale qui émettra un avis.

Si ce recours préalable obligatoire échoue, c'est le tribunal judiciaire qui sera ensuite compétent.

Depuis le 01/05/2022, les contestations de taux IPP ou d'invalidité se font auprès de la CRAM et non plus auprès du Tribunal judiciaire.



→ **505 dossiers de recours ont été initiés (528 en 2023) soit une baisse de 4,4% dont :**

• **349 dossiers** au titre des AT/MP (388 en 2023)

=> Décisions médicales : 261 initiés en 2024 (290 en 2023)

247 avis d'expert ont été rendus en 2024 (226 en 2023) (y compris dossiers initiés avant 2024)

> 238 avis confirmant les décisions prises par la caisse => 96,4%

> 9 avis infirmant les décisions prises => 3,6%

59 dossiers ont été classés sans suite (agent ayant repris à la date notifiée, annulation de la décision par la médecine conseil) => 22,6%

10 dossiers forclos => 3,8%

=> Taux IPP : **88** initiés en 2024 (98 en 2023)

98 avis d'expert ont été rendus en 2024 (100 en 2023) (y compris les dossiers initiés avant 2024)

> 93 avis confirmant les décisions prises par la caisse => 95%

> 5 avis infirmant les décisions prises => 5%

0 dossier classé sans suite

• **156 dossiers** au titre de la maladie soit une hausse de 11,4% par rapport à l'année précédente (140 en 2023)

=> Décisions médicales : 103 initiés en 2024 (123 en 2023)

91 avis d'experts ont été rendus en 2024 (102 en 2023) (y compris dossiers initiés avant 2024)

> 88 avis ont confirmé les décisions de la caisse => 96,7%

> 3 avis ont infirmé les décisions de la caisse => 3,3%

31 dossiers ont été classés sans suite (agent ayant repris à la date notifiée, annulation de la décision par la médecine conseil) => 30,1%

8 dossiers forclos => 7,7%

=> Décisions CSOM : 53 initiés en 2024 (17 en 2023)

54 avis d'experts ont été rendus en 2024 (y compris dossiers initiés avant 2024)

> 29 avis ont confirmé les décisions de la caisse => 53,7%

> 25 avis ont infirmé les décisions de la caisse => 46,3%

9 dossiers ont été classés sans suite (annulation ou carence)

### LE TRIBUNAL JUDICIAIRE

Concernant la gestion des contentieux techniques devant le Tribunal Judiciaire (TJ), juridiction de second degré compétente pour régler les litiges relatifs à l'invalidité ou à l'incapacité de travail d'un assuré :

→ **27 dossiers ont été initiés en 2024 (23 en 2023).**

→ **24 dossiers ont été traités en 2024 par le TJ qui ont donné lieu à :**

- 11 rejets
- 12 décisions défavorables à la caisse
- 1 désistement

### LA COUR D'APPEL

Concernant la gestion des contentieux techniques qui vont devant la Cour d'Appel qui est la juridiction de troisième degré compétente pour régler les litiges relatifs à l'invalidité ou à l'incapacité de travail d'un assuré. (Appel après le TJ).

→ **2 dossiers ouverts en 2024** (4 en 2023)

→ **4 dossiers ont été traités en audience dont 1 décision est favorable à la caisse, 1 décision favorable à l'assuré et 2 désistements**



## LES AFFAIRES JURIDIQUES

L'Entité Affaires Juridiques a été fortement mobilisée sur le plan de la réglementation et du conseil ainsi que sur les activités du Pôle Commission de recours amiables et du Pôle Contentieux.

Le Pôle Réglementation et Conseil a ainsi traité un nombre important de sollicitations, plus particulièrement concernant les demandes des services de la CCAS ou des assurés et la gestion des déplacements à l'étranger des affiliés de la Caisse.

Le Secrétariat de la Commission de recours amiable (CRA) a instruit 437 dossiers et présenté 243 recours en Commission.

Le nombre de recours traités par le Pôle Contentieux est en constante augmentation depuis plusieurs années. En 2024, 190 recours ont ainsi été enregistrés et 156 décisions ont été rendues par les juridictions.

L'Entité, également en charge du Secrétariat du Conseil d'administration, a organisé les séances du Conseil, permettant ainsi aux membres du Conseil de se réunir conformément aux textes de la CCAS, soit 10 fois en 2024.

### LE PÔLE RÉGLEMENTATION & CONSEIL

#### GESTION, VEILLE ET CONSEILS RÉGLEMENTAIRES

Dans le cadre de son activité de veille réglementaire, le Pôle Réglementation & Conseil a rédigé 69 notes postées sur la base réglementaire permettant au personnel de la CCAS de disposer d'une base d'information juridique fiable et ceci afin de mettre en place les dispositifs et procédures adéquats au regard des évolutions législatives.

Le Pôle a été sollicité par les différents secteurs de la CCAS mais également par les assurés sociaux et a ainsi apporté près de 317 réponses au cours de l'année 2024.

Par ailleurs, il est à noter une forte hausse de l'ensemble des demandes en rapport avec les données personnelles des personnes affiliées à la Caisse.

A ce titre, 125 demandes d'accès à des données personnelles détenues par la Caisse, soit une augmentation de plus de 21%, ont été traitées par le Pôle en charge de coordonner l'ensemble des éléments portant sur les données personnelles transmis par les différents services de Caisse.

Dans le cadre de réquisitions adressées à la CCAS, le Pôle est en charge de répondre aux sollicitations des officiers de police judiciaires. Le Pôle a ainsi traité 12 demandes de réquisition judiciaire en 2024.

Le Pôle est également en charge de répondre aux sollicitations de la CNAM concernant l'échange de données relatives aux victimes d'actes de terrorisme afin de mettre à jour les informations en temps réel.

Il est prévu que cet échange soit réalisé à terme à travers la mise en œuvre d'une solution informatique interministérielle, appelée Système d'information Interministériel des Victimes d'Attentats et de Catastrophes (SIVAC). Celui-ci devrait permettre une gestion facilitée des échanges entre les différents acteurs en mutualisant les informations relatives au suivi et l'accompagnement des victimes d'actes de terrorisme et de leurs proches, pour des événements survenus en France ou à l'étranger.



## FORMATION

Le Pôle Réglementation a organisé et dispensé en lien avec d'autres secteurs de la CCAS une session de formation à l'attention des administrateurs de la CCAS en septembre 2024.

## GESTION DES DOSSIERS EUROPÉENS ET INTERNATIONNAUX

**L'ensemble des activités et des dossiers liés aux déplacements à l'international des agents actifs, retraités et ayants-droits assurés par la CCAS sont gérés par le Pôle Réglementation et Conseil.**

Sur les chiffres des dossiers traités en 2024 on peut compter :

- 145 salariés déclarés par la RATP en mission de moins de 3 mois par le biais des déclarations trimestrielles préalables, (restant assez constant suite à la reprise des déplacements à l'international post crise pandémie COVID19).
- le Pôle a constaté une légère augmentation du nombre de dossiers d'agents RATP détachés ou envoyés en missions (détachement initial, prolongation et clôture du dossier) à l'étranger par rapport à 2023 (18 dossiers dont 8 hors union européenne).
- 11 dossiers d'expatriés dont 7 pour l'UE et EEE-Suisse et 4 pour des pays ayant passé une convention bilatérale avec la France, notant ainsi une hausse des expatriations.

A noter qu'en 2024, 3 dossiers d'expatriations de retraités qui avaient omis de déclarer leur changement d'adresse à l'étranger ont fait l'objet de rappels à la réglementation par la CCAS.

La sensibilisation effectuée auprès des RH conjuguée aux informations disponibles sur le site Urbanweb permettent de maintenir un traitement adéquat des dossiers d'agents quittant le territoire dans le cadre de leur emploi.

- 9 nouveaux dossiers de transfert de résidence au Québec au titre des études

Enfin, le CLEISS (Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale) sollicite le Pôle Réglementation afin de recueillir les éléments statistiques sur le traitement des remboursements effectués pour le compte des assurées détachés et expatriés, ainsi que pour celui des bénéficiaires de remboursements de soins effectués à l'étranger qu'il s'agisse de soins inopinés, programmés.

Ces statistiques sont transmises par le biais d'un logiciel dédié (CASSIS) et envoyées par ce biais au CLEISS une fois par an au cours du premier trimestre.

De plus, le Pôle Réglementation et Conseil avait été associé par le CLEISS pour travailler au projet d'Échanges Electroniques d'Informations sur la Sécurité Sociale (EESSI) qui prévoit de dématérialiser, sous forme de SED (Structured Electronic Documents), les échanges entre organismes de sécurité sociale dans l'UE, aujourd'hui réalisés en papier.

Le démarrage en production avait finalement débuté courant 2021 compte tenu de l'impact de la crise sanitaire sur l'avancée des travaux.

Il est observé une hausse constante de cette activité, 106 dossiers ayant été gérés sur l'année 2024 dans ce cadre.



## LE PÔLE COMMISSION DE RECOURS AMIABLES (CRA)

L'activité du Pôle CRA est d'instruire les réclamations des assurés afin de les présenter en séance pour délibération.

### LES RECOURS REÇUS EN 2024

En 2024, le secrétariat des Commissions de Recours Amiable a réceptionné 620 recours dont :

- 262 au titre du risque AT/MP,
- 358 au titre du risque maladie/maternité.

Ce chiffre est en augmentation de 30,53% par rapport à l'année 2023.

→ Répartition du nombre de réclamations en fonction de la nature du litige :

Absences au contrôle à domicile	223 soit 36,00 %
Absences au contrôle médical de la Caisse	1 soit 0,15 %
Refus de reconnaissance de maladie professionnelle	15 soit 2,40 %
Refus de reconnaissance accident du travail	151 soit 24,35 %
Refus de reconnaissance accident de trajet	16 soit 2,60 %
Expertises	1 soit 0,15 %
Refus de remboursement au titre des prestations en nature	106 soit 17,10 %
Autres litiges (refus de contrôle, actes antidatés, etc.)	107 soit 17,25 %

Sur ces 620 réclamations reçues en 2024, 194 recours n'ont pas été présentés en séance pour les raisons suivantes :

- 76 ont été admis avant CRA, dont 26 admis en conciliation
- 34 assurés n'ont pas effectué leur demande dans le délai règlementaire et sont donc frappés par la forclusion,
- 22 recours ont été classés sans objet
- 27 dossiers ont fait l'objet d'un retrait du rôle
- 2 ont été transmises au service Action Sociale et Prévention
- 33 ont été classés suite traitement avec le Secteur Médecine Conseil

### LE RÉCAPITULATIF DES DÉCISIONS PRISES PAR LES ADMINISTRATIONS EN SÉANCES DE LA COMMISSION

Les commissions de recours amiable se sont réunies :

- 9 fois au titre du risque « AT/MP »
- 10 fois au titre du risque « maladie maternité »

Au cours des 19 séances, les administrateurs ont examiné 243 recours d'assurés, soit :

- 135 recours concernant le risque "AT/MP"
- 108 recours au titre du risque "maladie/maternité"

Les administrateurs ont confirmé les décisions de la Caisse pour 62 % des dossiers et ont fait droit à la demande de l'assuré pour 31 % des recours examinés.

6 dossiers ont fait l'objet d'un sursis ou d'un retrait du rôle soit 2 % et 11 recours ont été renvoyés devant le Conseil d'Administration soit 5 %.

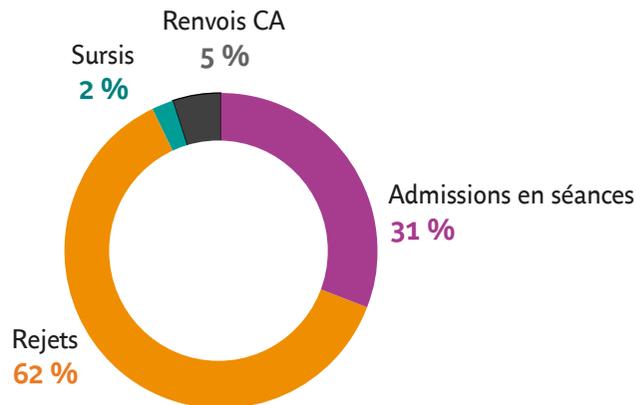
(A noter que ces décisions ont concerné également des recours effectués par les assurés en 2022-2023)



→Tableaux récapitulatifs des décisions rendues en séance

	AT/MP	Maladie/maternité	TOTAL
Admission en séance	33	42	75
Rejets en séance	89	62	151
Sursis	5	1	6
Renvois en CA	8	3	11
<b>Total des décisions</b>	<b>135</b>	<b>108</b>	<b>243</b>

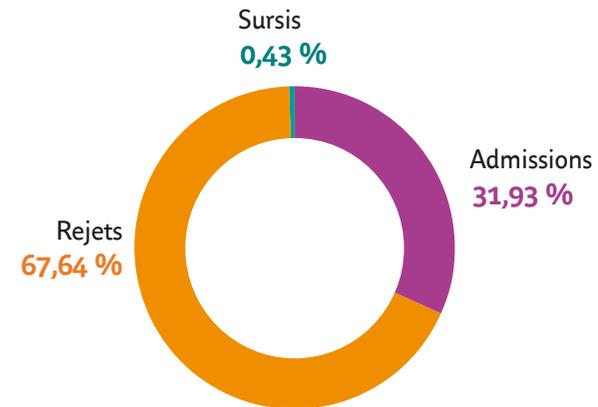
NB : Sur les 151 recours rejetés, 12 ont fait l'objet d'un rejet partiel.



→ Bilan définitif après sursis à statuer ou renvois auprès du conseil d'Administration

Les décisions de la Caisse ont été confirmées pour 68 % des dossiers. Les demandes des assurés ont fait l'objet d'une admission pour 32 % des recours. 1 dossier reste en attente du retour des pièces complémentaires qui permettront un nouvel examen du dossier en séance.

	AT/MP	Maladie/maternité	TOTAL
Admission	34	42	76
Rejets	96	65	161
Sursis	1	0	1
<b>Total des décisions</b>	<b>134</b>	<b>107</b>	<b>238</b>





## LE PÔLE CONTENTIEUX

Le nombre de recours reçus au Pôle Contentieux est en très nette augmentation en 2024 marquant une continuité dans la hausse des dossiers contentieux depuis 2020.

### LES RECOURS DU PÔLE CONTENTIEUX EN 2024

Le nombre de nouveau dossiers pour lesquels un avis de recours, un appel ou un pourvoi en cassation ont été reçus ou formés, a continué d'augmenter significativement puisqu'il s'élève à 190 pour l'année 2024. En comparaison, ce chiffre était de 144 recours pour l'année 2023 et de 136 recours en 2022.

→ Les 190 affaires se répartissent de la façon suivante selon les différents ordres de juridiction :

- 167 nouveaux dossiers concernent le Tribunal judiciaire,
- 22 nouveaux dossiers sont des dossiers en appel
- 1 dossier concerne un pourvoi en cassation

Parmi les 190, on dénombre :

- 84 recours relatifs à des demandes de reconnaissance d'accidents du travail, de maladies professionnelles, des réclamations liées à des notifications d'absences d'assurés au contrôle, d'activités non autorisées, à des calculs de rente et rappels de prestations, ou des notifications de fraude à l'arrêt de travail.
- 106 recours relatifs à des demandes au titre du contentieux médical de l'expertise.

Ces 106 demandes concernent des refus de rechute d'accident du travail, des contestations de reprise de travail, des contestations de date de consolidation, des refus d'affection longue durée, des refus de frais de transport.

Ce chiffre est en constante augmentation depuis 2020. En 2023, 86 recours concernant des demandes au titre du contentieux médical de l'expertise ont été reçus, 76 ont été reçus en 2022.

Ainsi parmi ces 106 recours sur le plan médical, le Pôle Contentieux a enregistré pour l'année 2024, 104 demandes suite à des décisions rendues par la CRAM (68 recours étaient décomptés en 2023 et 15 recours en 2022 année en mise en œuvre de la CRAM). 2 dossiers en appel l'ont été après expertise L141-1 du CSS (selon les procédures en vigueur avant la mise en œuvre des CRAM).

### → Analyse des recours reçus en contentieux médical (Hors IPP)

	2024	2023	2022	2021	2020
<b>Total des recours en Contentieux médical (hors IPP)</b>	106	87	76	30	8
<i>dont recours contentieux après décisions CRAM</i>	104*	68	15	0	0
<i>dont recours contentieux L14-1 css</i>	2	19	61	30	8

\*en 2024, on comptabilise en médecine conseil : 364 décisions rendues par la CRAM (hors IPP) dont 235 décisions de rejet

CRAM : Commission de recours amiable statuant en matière médicale

CRA : Commission de recours amiable

IPP : Incapacité permanente partielle



## LES DÉCISIONS JUDICIAIRES REÇUES PAR LE PÔLE CONTENTIEUX

Les décisions judiciaires rendues en 2024 sont celles relatives aux contentieux de reconnaissance d'accident du travail, de maladie professionnelle, absences des assurés au contrôle, expertises médicales, d'activités non autorisées et fraude, calcul de prestations, excluant les contentieux relatifs exclusivement à la fixation du taux d'IPP en lien avec les accidents du travail ou maladies professionnelles (Incapacité Partielle Permanente).

Au cours de l'année 2024, on décompte 156 décisions rendues par les Tribunaux concernant des dossiers relevant du contentieux général. Il s'agit du corolaire de la hausse des avis de recours notamment en contentieux médical.

Ce chiffre confirme la hausse de l'activité du pôle déjà constatée en 2023 marquée par une forte augmentation des contentieux.

Parmi les différentes juridictions du contentieux général de la sécurité sociale, ces 156 décisions se répartissent de la manière suivante :

- 128 décisions émanent du Tribunal Judiciaire,
- 24 décisions relèvent des Cours d'appel
- 4 décisions ont été rendues par la Cour de cassation

### → Parmi les 156 décisions en 2024 on dénombre :

- 63 décisions de la Caisse confirmées par les juridictions soit 40,38 % en 2024 (36,77 % en 2023), se répartissant comme suit :
  - 51 décisions ont été confirmées au Tribunal Judiciaire
  - 9 décisions ont été confirmées en Cour d'appel
  - 3 décisions de la CCAS a été confirmée en Cassation

Les 63 décisions confirmées par les juridictions concernaient en même proportion et en grande majorité des refus d'accidents du travail et maladie professionnelles ainsi que des contentieux médicaux. Les autres contentieux portaient sur des absences au contrôle, versement de prestations et rente, versement de prestations, contestation d'indu lié à une fraude aux arrêts ou une activité non autorisée.

- 34 décisions de la Caisse infirmées par les juridictions soit 21,79 % (21,2 % en 2023), se répartissant comme suit :

- 24 décisions de la CCAS ont été infirmées devant le Tribunal Judiciaire
- 9 décisions de la CCAS ont été infirmées en Cour d'appel

Les 34 décisions infirmées par les juridictions concernaient refus d'accidents du travail et maladie professionnelles (près de 56 % des affaires), le reste portant essentiellement sur des contentieux médicaux (plus de 40 %).

- 34 décisions de la Caisse ont fait l'objet d'une radiation, d'un désistement ou d'une caducité soit 21,79 % (24,51 % en 2023), se répartissant comme suit :

- 28 décisions ont été rendues devant le Tribunal Judiciaire
- 6 décisions ont été rendues en Cour d'appel

Les 34 décisions se décomposent en 20 radiations et caducités (l'assuré ne s'est pas déplacé à l'audience ou bien n'a pas transmis ses pièces ou écritures) et 14 désistements (l'assuré a renoncé à son action). Elles concernaient en grande majorité des contentieux médicaux.

- 25 jugements ont donné lieu à des décisions avant dire droit (jugement ADD) soit 16,02 % (17,41% en 2023)

Pour rappel les jugements avant dire droit sont ceux qui ont pour objet la désignation d'un expert judiciaire chargé de se prononcer sur les décisions médicales rendues par la CRAM notamment sur la date de consolidation et date de reprise de travail (42%), les lésions et ALD (16 %) , les rechutes en accident du travail (30%). Le jugement avant dire droit peut aussi désigner un CRRMP (Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles) s'agissant des dossiers de maladies professionnelles (12 %).

Ces 25 décisions ADD ont été rendues devant le Tribunal Judiciaire



→ **En synthèse (hors décisions avant dire droit)**

Hors décisions avant dire droit, on dénombre 131 décisions rendues en 2024.

Si les décisions de rejets des demandes (63), de radiations et de désistements (34) sont totalisées, elles constituent l'ensemble des décisions de la Caisse confirmées par les juridictions de sécurité sociale, soit 97 affaires sur 131 affaires jugées au fond.

- 74,04 % des décisions ont été confirmées par les juridictions en 2024
- 25,96 % des décisions ont été infirmées par les juridictions en 2024

→ **Analyse du contentieux général de la sécurité sociale 2024 hors IPP**

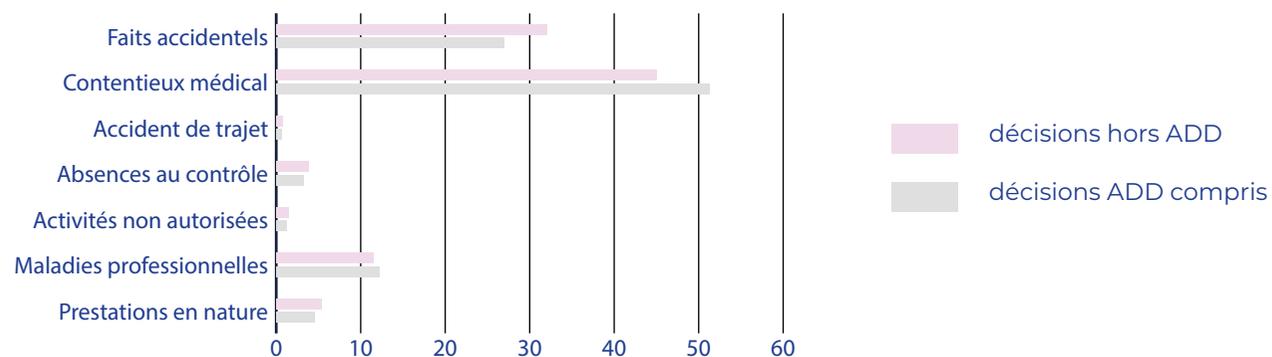
	Total	Tribunal judiciaire	Cour d'appel	Cour de cassation
<b>Recours reçus</b>	<b>190</b>	<b>167</b>	<b>22</b>	<b>1</b>
<b>Décisions judiciaires rendues</b>	<b>156</b>	<b>128</b>	<b>24</b>	<b>4</b>
Confirmation décisions CCAS	63	51	9	3
Décisions avant dire droit	25	25	0	0
Radiation/Désistement/Caducité	34	28	6	0
Information décisions CCAS	34	24	0	1





### → Contentieux général 2024 par thème

Thèmes du contentieux général 2024		% de dossiers par thème/ 131 décisions hors ADD	% de dossiers par thème/ 156 décisions ADD compris		
A	Faits accidentels	42	32,06%	42	26,92%
B	Contentieux médical	59	45,04%	80	51,28%
C	Accidents de trajet	1	0,76%	1	0,64%
D	Absences au contrôle	5	3,82%	5	3,21%
E	Activités non autorisées et fraude	2	1,53%	2	1,28%
F	Maladies professionnelles	15	11,45%	19	12,18%
G	Prestation en nature	7	5,34%	7	4,49%
		131	100%	156	100%





## LA COMMUNICATION

### LE SITE INTERNET [www.ccas-ratp.fr](http://www.ccas-ratp.fr)

→ Sur Mon Espace privé, plus d'une dizaine de services en ligne sont mis à disposition des assurés CCAS pour les aider dans leurs démarches administratives.

Le dernier en date : le service en ligne « Demander la Complémentaire Santé Solidaire »

#### Top 10 des services en lignes les plus utilisés :

- Mes derniers documents : 89 813 accès pour consultations et/ou impressions
- Attestation de droits maladie : 67 233 accès pour consultations et/ou impressions
- Participations forfaitaires et franchises : 40 486 consultations
- Mes messages et mes réponses : 27 911 demandes vers les services CCAS
- Ma Carte Vitale : 19 414 accès pour demande ou gestion de la carte vitale (suite à vol, perte, ...)
- Demander ma carte européenne : 14 704 accès pour demande ou gestion de la carte d'assurance maladie (carte CEAM)
- Attestation médecin traitant : 14 302 accès pour consultations et/ou impressions
- Paiement invalidité : 11 563 accès pour consultation
- Rechercher un médecin agréé RATP : 11 088 accès pour consultation
- Paiement action sociale : 6 927 accès pour consultation

### EXTRANAUTES ET WEBITIQUE

A fin 2024, un total de 62 679 ressortissants a opté pour la consultation en ligne de ses documents CCAS sur Mon Espace privé (+5,91% par rapport à l'année 2023).

→ **49 846 assurés ont opté pour la dématérialisation de leurs documents avec la CCAS :**

- 29 069 agents actifs (+1,30%)
- 20 777 retraités (+2,90%)





## LES INDICATEURS DE PERFORMANCE & LES RÉSULTATS

### LES IMPACTS DE LA LOI DE FINANCEMENT DE SÉCURITÉ SOCIALE

#### LOI DE 2016

La Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2016 a mis en place la Protection Universelle Maladie communément appelée PUMA.

#### → En terme de financement, celle-ci :

- Vise une refonte de l'architecture du financement du risque maladie,
- Achève l'intégration financière de l'ensemble des régimes d'assurance maladie.

#### → Pour la CCAS de la RATP, la mesure consiste à substituer au mécanisme de compensation bilatérale une dotation d'équilibre de la CNAM et pour cela, la CCAS doit distinguer les charges et produits :

- Qui relèvent du régime de droit commun (périmètre PUMA) équilibré par la dotation d'équilibre de la CNAM,
- Qui relèvent du régime spécial (périmètre hors PUMA) équilibré par la contribution transporteur.

#### LOI DE 2021

L'article 16 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2021 valide la création d'une 5ème branche en lien avec la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie qui affirme l'existence d'un nouveau risque sécurité sociale liée à la perte d'autonomie. Cette nouvelle branche appelée « Autonomie » est créée au sein du régime général et gérée par la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie).

Entre dans le cadre de l'Autonomie, les facturations des Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS). Celles-ci, étaient, jusqu'au 31 décembre 2020, intégrées dans les comptes maladie PUMA et entraînent donc dans le calcul de la dotation d'équilibre de la CNAM.

### L'ÉVOLUTION DES DES DÉPENSES D'ASSURANCE MALADIE MATERNITÉ

#### → Les dépenses moyennes par bénéficiaire du régime RATP ont été déterminées en tenant compte :

- Des frais de santé remboursés par la CCAS,
- Du coût des prestations effectuées par l'Espace Santé, c'est-à-dire le coût du personnel médical et paramédical ainsi que les dépenses de fournitures et matériels médicaux nécessaires aux activités de soins.

Il convient de préciser que les frais de santé servis par la CCAS affichés sont en droits constatés, c'est-à-dire qu'ils tiennent compte des prestations afférentes à l'exercice considéré, que celles-ci soient remboursées par la Caisse au cours de l'exercice ou dans les exercices suivants (une charge à payer est alors estimée).

#### → Dépense moyenne annuelle par bénéficiaire

La dépense moyenne annuelle par bénéficiaire du régime RATP est estimée à 3 290 euros contre 3 933 euros pour le régime général, soit un ratio favorable pour notre régime de 0,84. Ce montant regroupe les remboursements des frais de santé aux ressortissants de la CCAS ainsi que les prestations de l'Espace Santé, la dotation hospitalière et les participations & subventions. Ce ratio tend à démontrer que la population couverte par la Caisse est légèrement moins consommatrice de soins de santé que celle qui relève du régime général. Nous pouvons le justifier par la qualité du parcours de soins offert dans le réseau de soins RATP, ce qui permet une maîtrise médicale des dépenses de santé. En 2024, le ratio diminue légèrement, l'évolution des soins du régime général étant plus importante que ceux de la CCAS.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Régime général	2 648€	2 708 €	2 771 €	2 857 €	2 920 €	3 013 €	3 221 €	3 517 €	3 675 €	3 767 €	3 933 €
Régime RATP	2 542 €	2 514 €	2 662 €	2 820 €	2 870 €	2 678 €	3 029 €	3 014 €	3 240 €	3 191 €	3 290 €
Ratio régime RATP / régime général	0,96	0,93	0,96	0,99	0,98	0,89	0,94	0,86	0,88	0,85	0,84



### → Evolution des dépenses d'assurance maladie-maternité PUMA et Hors PUMA

Après une baisse des frais de santé maladie en 2023 (- 1,5%), l'année 2024 est marquée par une hausse (+ 3,1%). On peut constater que les frais de santé servis par la CCAS à ses assurés actifs diminuent (- 1,4%) ainsi que participations & subventions notifiées par la CNAM (- 3,3%).

Trois postes principaux expliquent la baisse globale des frais de santé :

- Les frais de santé servis par la CCAS à ses assurés retraités et ayants-droits (+ 3,4%)
- La dotation hospitalière (+ 5,5%) c'est-à-dire les frais de santé des hôpitaux publics
- Les prestations Espace Santé (+ 3,4%).

L'analyse des dépenses de santé sur les dix dernières années (2014-2024) confirme la maîtrise des dépenses de santé du régime RATP

Année	ONDAM	RATP	Régime général
2014	Base 100	Base 100	Base 100
2015	102,10	98,92	102,30
2016	103,89	104,73	104,65
2017	106,07	110,93	107,90
2018	108,51	112,93	110,27
2019	111,22	105,37	113,80
2020	114,00	119,17	121,65
2021	117,81	118,57	132,84
2022	120,87	127,47	138,82
2023	124,01	137,03	145,07
2024	127,98	129,45	148,55
<b>Evolution 2024/2014</b>	<b>27,98%</b>	<b>29,45%</b>	<b>48,55%</b>

ONDAM : Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie

### → Couverture des coûts de fonctionnement de la CCAS

Dans le cadre de la compensation bilatérale, un taux de réfaction sur cotisation était accordé par la CNAM afin de couvrir une part des coûts de fonctionnement de la CCAS.

Avec la mise en place de PUMA, ce taux de réfaction n'existe plus. Depuis 2016, en accord avec les tutelles, 77,6% des coûts de fonctionnement sont pris en compte dans le calcul de la dotation d'équilibre. Ce taux a été déterminé à partir du budget 2016 et du dernier taux de réfaction.

En 2024, l'ensemble des coûts de fonctionnement, hors charges exceptionnelles et dotation aux provisions, est en baisse de 6%.



## COMPTE DE RÉSULTATS

→ Risque AT/MP - Période du 01/01 au 31/12/2024

Charges	Réalisation 2023	Budget 2024	Réalisation 2024	% du budget	Evolution 2024/2023
<b>Frais de santé</b>	<b>2 156 260</b>	<b>2 180 000</b>	<b>1 688 084</b>	<b>77,4%</b>	<b>-21,7%</b>
Frais de santé servis par la CCAS	1 923 387	1 900 000	1 440 728	75,8%	-25,1%
Prestations servies par l'Espace Santé	59 304	100 000	63 095	63,1%	6,4%
Dotations hospitalières	173 520	180 000	183 144	101,7%	5,5%
Participations et subventions	50	0	1 118		2145,2%
<b>Autres prestations légales</b>	<b>20 224 952</b>	<b>20 015 000</b>	<b>21 936 838</b>	<b>109,6%</b>	<b>8,5%</b>
Arrrages de rentes	20 218 118	20 000 000	21 932 642	109,7%	8,5%
Frais d'obsèques (part Sécurité Sociale)	6 834	15 000	4 196	28,0%	-38,6%
<b>Autres prestations</b>	<b>4 529</b>	<b>20 000</b>	<b>2 417</b>	<b>12,1%</b>	<b>-46,6%</b>
Prestations supplémentaires	4 529	20 000	2 417		
<b>Prestations en espèces</b>	<b>29 710 234</b>	<b>24 580 000</b>	<b>24 822 728</b>	<b>101,0%</b>	<b>-16,5%</b>
Maintien du salaire	29 667 156	24 500 000	24 753 795	101,0%	-16,6%
Indemnités journalières	43 078	80 000	68 933	86,2%	60,0%
<b>Participation du régime</b>	<b>563 003</b>	<b>600 000</b>	<b>584 184</b>	<b>97,4%</b>	<b>3,8%</b>
Cotisations fonds assurance AT	563 003	600 000	584 184		
<b>Autres charges</b>	<b>12 871</b>	<b>20 000</b>	<b>8 954</b>	<b>44,8%</b>	<b>-30,4%</b>
Frais d'obsèques (part RATP)	12 871	20 000	8 954		
<b>Conseil de Prévoyance</b>	<b>836 630</b>	<b>880 000</b>	<b>884 676</b>	<b>100,5%</b>	<b>5,7%</b>
<b>Coût de fonctionnement CCAS</b>	<b>4 262 373</b>	<b>3 867 000</b>	<b>4 436 353</b>	<b>114,7%</b>	<b>4,1%</b>
Frais de personnel	2 639 565	2 203 000	2 882 098	130,8%	9,2%
Matières et Fournitures	904	9 000	1 009	11,2%	11,6%
Autres charges externes	562 611	490 000	483 596	98,7%	
Expertises	25 068	50 000	97 330	194,7%	288,3%
Coût du juridique	90 440	185 000	97 998	53,0%	8,4%
Frais judiciaires	640 116	650 000	612 054	94,2%	-4,4%
Autres intermédiaires	163 640	100 000	132 653	132,7%	-18,9%
Coût des locaux	140 029	180 000	129 617	72,0%	-7,4%
Charges exceptionnelles	0	0	0		
<b>Total charges</b>	<b>57 770 852</b>	<b>52 162 000</b>	<b>54 364 234</b>	<b>104,2%</b>	<b>-5,9%</b>

Produits	Réalisation 2023	Budget 2024	Réalisation 2024	% du budget	Evolution 2024/2023
<b>Recouvrement sur tiers</b>	<b>2 328 546</b>	<b>2 300 000</b>	<b>3 111 705</b>	<b>135,3%</b>	<b>33,6%</b>
- frais de santé	343 492	400 000	273 938	68,5%	-20,2%
- rentes	400 663	700 000	619 611	88,5%	54,6%
- indemnité forfaitaire	72 625	100 000	110 939	110,9%	52,8%
- maintien du salaire	1 511 765	1 100 000	2 107 216	191,6%	39,4%
Produits exceptionnels			379		
<b>Contribution transporteur RATP</b>	<b>55 442 306</b>	<b>49 862 000</b>	<b>51 252 150</b>	<b>102,8%</b>	<b>-7,6%</b>
dont Contribution Transporteur	45 600 256	49 862 000	47 315 669		
dont Insuffisance de contribution transporteur	9 842 049		3 936 482		
dont financement du Conseil de Prévoyance	836 630	880 000	884 676		
<b>Total produits</b>	<b>57 770 852</b>	<b>52 162 000</b>	<b>54 364 234</b>	<b>104,2%</b>	<b>-5,9%</b>



### → Risque Maladie - Période du 01/01 au 31/12/2024

Charges	Réalisation 2023	Budget 2024	Réalisation 2024	% budget	Evolution 2024/2023
<b>PERIMETRE PUMA</b>					
<b>Frais de santé</b>	<b>332 533 486</b>	<b>346 491 000</b>	<b>342 856 309</b>	<b>99,0%</b>	<b>3,1%</b>
Ayants-droit et retraités	125 310 115	122 500 000	129 591 956	105,8%	3,4%
<i>dont expertises</i>	3 853		2 130		
Agents actifs	38 091 598	41 000 000	37 553 660	91,6%	-1,4%
<i>dont expertises</i>	20 302		31 018		
Prestations servies par l' Espace Santé	7 501 505	8 386 000	7 752 926	92,5%	3,4%
Dotation hospitalières	132 705 686	140 000 000	139 975 945	100,0%	5,5%
Subventions et participations	28 821 966	34 500 000	27 873 351	80,8%	-3,3%
Prévention	102 616	105 000	108 470	103,3%	5,7%
<b>Coût de fonctionnement CCAS</b>	<b>10 502 484</b>	<b>9 651 000</b>	<b>10 719 139</b>	<b>111,1%</b>	<b>2,1%</b>
Frais de personnel	4 882 081	4 621 000	5 212 428	112,8%	6,8%
Matières et fournitures	6 963	25 000	5 980	23,9%	-14,1%
Autres charges externes	4 421 669	3 841 000	3 606 643	93,9%	-18,4%
Autres intermédiaires	395 336	388 000	418 860	108,0%	6,0%
Coût du juridique	17 545	39 000	19 012	48,7%	8,4%
Frais judiciaires	186 790	116 000	54 142	46,7%	-71,0%
Dotation aux amortissements	79 836	39 000	78 861	202,2%	-1,2%
Coût des locaux	512 265	582 000	474 175	81,5%	-7,4%
Charges exceptionnelles			849 039		
<b>Dotation d'équilibre</b>	<b>-121 047 068</b>	<b>-123 704 000</b>	<b>-120 752 869</b>		
<b>Total charges périmètre PUMA</b>	<b>221 988 903</b>	<b>232 438 000</b>	<b>232 822 578</b>	<b>100,2%</b>	<b>4,9%</b>

Produits	Réalisation 2023	Budget 2024	Réalisation 2024	% budget	Evolution 2024/2023
<b>PERIMETRE PUMA</b>					
Cotisations maladie RATP	144 839 025	157 438 000	156 653 472	99,5%	8,2%
CSG activité	76 102 494	74 000 000	74 820 136	101,1%	-1,7%
Recouvrement sur tiers - Frais de santé	1 047 384	1 000 000	1 348 970	134,9%	28,8%
<b>Dotation d'équilibre</b>					
<b>Total produits périmètre PUMA</b>	<b>221 988 903</b>	<b>232 438 000</b>	<b>232 822 578</b>	<b>100,2%</b>	<b>4,9%</b>



## → Risque Maladie - Période du 01/01 au 31/12/2024 (suite)

Charges	Réalisation 2023	Budget 2024	Réalisation 2024	% budget	Evolution 2024/2023
<b>PERIMETRE HORS PUMA</b>					
<b>Frais de santé</b>	<b>2 954 952</b>	<b>3 573 000</b>	<b>3 125 449</b>	<b>87,5%</b>	<b>5,8%</b>
Prestations spécifiques actifs	286 032	350 000	262 102	74,9%	-8,4%
Prestations servies par l'Espace Santé	2 420 238	2 973 000	2 504 245	84,2%	3,5%
Prestations CSS	248 682	250 000	359 102	143,6%	44,4%
<b>Autres prestations</b>	<b>1 994 261</b>	<b>3 079 000</b>	<b>1 808 591</b>	<b>58,7%</b>	<b>-9,3%</b>
Aide aux personnes âgées dépendantes	1 189 082	1 750 000	843 149	48,2%	-29,1%
Prestations action sociale	185 911	350 000	266 160	76,0%	43,2%
Prestations supplémentaires	6 961	50 000	11 454	22,9%	64,6%
Secours	224 094	250 000	209 301	83,7%	-6,6%
Prévention (dont Espace Santé)	336 223	579 000	375 515	64,9%	11,7%
Capital décès	51 990	100 000	103 011	103,0%	98,1%
<b>Prestations en espèces</b>	<b>107 198 623</b>	<b>76 080 000</b>	<b>98 041 801</b>	<b>128,9%</b>	<b>-8,5%</b>
Maintien du salaire agents actifs	106 759 356	75 500 000	97 592 222	129,3%	-8,6%
Indemnités journalières	104 899	250 000	139 083	55,6%	32,6%
Pensions d'invalidité	334 368	330 000	310 496	94,1%	-7,1%
<b>Autres charges</b>	<b>1 796 494</b>	<b>2 280 000</b>	<b>2 168 150</b>	<b>95,1%</b>	<b>20,7%</b>
Indemnité décès	959 830	1 400 000	1 283 422	91,7%	33,7%
Conseil de prévoyance	836 664	880 000	884 728	100,5%	5,7%
<b>Coût de fonctionnement CCAS</b>	<b>3 150 631</b>	<b>2 786 000</b>	<b>2 961 496</b>	<b>106,3%</b>	<b>-6,0%</b>
Frais de personnel	1 411 440	1 334 000	1 510 767	113,3%	7,0%
Matières et fournitures	2 010	7 000	1 726	24,7%	-14,1%
Autres charges externes	1 292 125	1 109 000	1 055 363	95,2%	-18,3%
Autres intermédiaires	114 118	112 000	120 908	108,0%	6,0%
Coût du juridique	3 989	11 000	4 681	42,6%	17,4%
Frais judiciaires	53 919	34 000	15 629	46,0%	-71,0%
Dotation aux amortissements	23 045	11 000	22 764	206,9%	-1,2%
Dotation aux provisions	0	0	0		
Coût des locaux	147 870	168 000	136 875	81,5%	-7,4%
Charges exceptionnelles	102 116	0	92 783		-9,1%
<b>Coût de fonctionnement de l'Espace Santé</b>	<b>207 120</b>	<b>300 000</b>	<b>199 470</b>	<b>66,5%</b>	<b>-3,7%</b>
Achats de prothèses	207 120	300 000	199 470		
<b>Total charges périmètre hors PUMA</b>	<b>117 302 081</b>	<b>88 098 000</b>	<b>108 304 956</b>	<b>122,9%</b>	<b>-7,7%</b>
<b>Total Charges</b>	<b>339 290 984</b>	<b>320 536 000</b>	<b>341 127 535</b>	<b>106,4%</b>	<b>0,5%</b>
<b>BRANCHE AUTONOMIE</b>					
Frais de santé Autonomie	900 127	1 100 000	703 548		
<b>Total charges branche Autonomie</b>	<b>900 127</b>	<b>1 100 000</b>	<b>703 548</b>	<b>64,0%</b>	<b>-21,8%</b>

Produits	Réalisation 2023	Budget 2024	Réalisation 2024	% budget	Evolution 2024/2023
<b>PERIMETRE HORS PUMA</b>					
<b>Prestations CSS</b>	<b>242 079</b>	<b>240 000</b>	<b>320 816</b>	<b>133,7%</b>	<b>32,5%</b>
Remboursement prestations CSS	226 999	225 000	301 432		
Cotisations et frais de gestion CSS	15 080	15 000	19 384		
<b>Prestations Espace Santé</b>	<b>1 088 151</b>	<b>1 330 000</b>	<b>1 019 086</b>	<b>76,6%</b>	<b>-6,3%</b>
Refacturations aux Accidents du travail	59 304	100 000	63 095	63,1%	6,4%
Refacturations à la Médecine du travail	13 953	30 000	11 101	37,0%	-20,4%
Prothèses dentaires	668 232	800 000	596 901	74,6%	-10,7%
Ticket modérateur agents retraités	346 662	400 000	347 989	87,0%	0,4%
<b>Recouvrement sur tiers</b>	<b>745 820</b>	<b>550 000</b>	<b>520 768</b>	<b>94,7%</b>	<b>-30,2%</b>
Recouvrement - Maintien du salaire	675 387	500 000	419 683	83,9%	-37,9%
Recouvrement -indemnités forfaitaires	70 433	50 000	101 085	202,2%	43,5%
<b>Ressources du régime</b>	<b>104 322</b>	<b>300 000</b>	<b>8 481</b>	<b>0</b>	<b>-91,9%</b>
Cotisations CCAS	104 322	300 000	8 481	2,8%	-91,9%
Produits exceptionnels	6 141		0		
Reprise sur provisions	0	0	0		
<b>Contribution transporteur RATP</b>	<b>115 115 558</b>	<b>85 678 000</b>	<b>106 435 806</b>	<b>124,2%</b>	<b>-7,5%</b>
dont Contribution transporteur	111 190 032	85 678 000	115 530 127		
dont Insuffisance ou excédent de Contribution Transporteur	3 925 526		-9 094 321		
dont Conseil de Prévoyance	836 664	880 000	884 728		
<b>Total produits périmètre PUMA</b>	<b>117 302 071</b>	<b>88 098 000</b>	<b>108 304 956</b>	<b>122,9%</b>	<b>-7,7%</b>
<b>Total Produits</b>	<b>339 290 974</b>	<b>320 536 000</b>	<b>341 127 535</b>	<b>106,4%</b>	<b>0,5%</b>
<b>BRANCHE AUTONOMIE</b>					
Contribution de la CNSA	900 127	1 100 000	703 548		
<b>Total produits branche Autonomie</b>	<b>900 127</b>	<b>1 100 000</b>	<b>703 548</b>	<b>64,0%</b>	<b>-21,8%</b>

	2023	2024	Evolution
<b>Evolution des coûts de fonctionnement PUMA et Hors PUMA hors charges exceptionnelles et dotations aux provisions</b>	<b>13 550 999,87</b>	<b>12 738 813,47</b>	<b>-6 %</b>

# CCAS de la RATP

CH 34 LAC CG01  
30, rue Championnet - 75887 Paris Cedex 18

[www.ccas.ratp.fr](http://www.ccas.ratp.fr)  
Tél.: 01 58 76 03 34

