



**l'Assurance
Maladie**

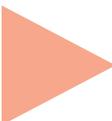
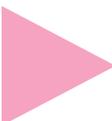
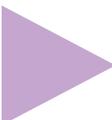
Agir ensemble, protéger chacun

Service médical
Bourgogne-
Franche-Comté



**RAPPORT
D'ACTIVITÉ
2020**

SOMMAIRE

	1	INTRODUCTION	P. 3 P. 4 P. 5	Edito Notre territoire Organigramme	
	2	CONTACT TRACING	P. 6 P. 7 P. 7 P. 7	Plateforme tracing Innovations et analyses Produits et services informatiques Gestion des ressources humaines	
	3	GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS	P. 8 P. 9 P. 14	Gestion de la relation clients Prestations Innovations et analyses	
	4	ACCOMPAGNER CHACUN DANS LA PRÉSERVATION DE SA SANTÉ	P. 15	Accompagnement des assurés	
	5	AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME	P. 16 P. 17 P. 20	Accompagnement des professionnels de santé Contentieux, lutte contre la fraude Innovations et analyses	
	6	RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE	P. 22 P. 23 P. 25 P. 25 P. 27	Pilotage de la performance Gestion des ressources humaines Produits et services informatiques Achats et gestion immobilière Communication et documentation	
	7	CHIFFRES CLES DRSM & ECHELONS LOCAUX	P. 29 P. 30 P. 31 P. 32 P. 33	DRSM BFC Côte d'Or Yonne Nièvre Saône-et-Loire	P. 34 Jura P. 35 TNFC - Doubs P. 36 TNFC - Haute-Saône P. 37 TNFC - Territoire de Belfort
	8	RESULTATS CPG	P. 38		
	9	GLOSSAIRE	P. 39		

1 INTRODUCTION



Edito

Si notre collectif retient l'année 2020 comme l'année Covid, c'est que la France et notre région Bourgogne-Franche-Comté ont été touchées dès février dans notre quotidien par cette pandémie mondiale. Après les premières stupeurs face au niveau de morbidité et aux mesures prises, nous nous sommes mobilisés ensemble pour répondre à notre priorité nationale du « tester, alerter, protéger ». Forts et fortes des valeurs solidaires qui nous unissent, il nous a fallu réussir à tenir nos engagements de service public et intégrer cette nouvelle mission : essayer de freiner la propagation du virus mais aussi éviter que nos assurés, notamment les plus fragiles, ne soient en rupture de droits et de soins. Nous avons tous découvert le télétravail. Ensemble, mais chacun chez soi, situation alors encore inédite. Jamais les échanges ne firent autant moissons : audio, visio, WhatsApp, Teams, Zoom... Nous avons tous fait un bond dans le numérique.

Ainsi à la DRSM, cette « traque » du virus via la plateforme tracing Covid a été réalisée grâce aux volontaires mobilisés : techniciens, cadres, ISM et praticiens-conseils, avec l'appui des services informatique, RH et logistique, dont je salue l'implication sans faille. Pour autant, le contact tracing n'a pas fait oublier toutes les autres actions assurant la continuité de service auprès de nos publics et force est de constater qu'il n'y a pas eu de rupture dans la gestion des prestations. Concomitamment, nous avons continué à intégrer nos collègues de la Sécurité sociale des indépendants. Nous avons créé et mis en place de nouveaux outils, de nouvelles procédures pour faciliter les échanges médico-administratifs (dématérialisation des documents, des colloques AT, mise en place de serveurs partagés en interne, évolution permanente de la requête unique pour plus de pertinence). Nous avons également contribué au bon fonctionnement de la CMRA et du CRRMP par une participation soutenue des praticiens. Parallèlement, des projets tels que Pleiade, la rénovation de la GDR avec les partenaires de l'Assurance Maladie ont vu le jour. Si nos efforts ont été conséquents, ils n'ont pas été vains.

C'est pour moi l'occasion de remercier tous les acteurs de la DRSM qui ont mis énergie, adaptation, solidarité, inventivité pour tenir les missions confiées :

- agents, ISM, PC qui ont maintenu une offre de service de qualité auprès des assurés et professionnels de santé,
- managers qui ont adapté leurs modes de management pour accompagner leurs équipes,
- services supports logistique, informatique, ressources humaines qui ont œuvré en coulisse pour rendre les choses possibles,
- traceurs qui se sont adaptés aux modifications nombreuses des protocoles du tracing évoluant avec la pandémie.

Depuis mon arrivée parmi vous en novembre 2020, j'ai pu constater et apprécier votre mobilisation, votre adaptation au regard de la situation. La contrainte première se transforme aujourd'hui en l'opportunité de faire évoluer notre façon de travailler et montre notre capacité à nous réinventer, à nous adapter, à réviser nos méthodes sans dégrader le service rendu.

Je tiens à saluer le Dr Vandendriessche qui, avec l'équipe de direction - Aminata Diop, Dr Jérôme Culot, Dr Emmanuel Benoît - a, pour la majeure partie de l'année 2020, coordonné les équipes sur ces missions en lien avec nos partenaires ARS et CPAM.

Toute la direction se joint à moi pour vous remercier pour le travail accompli pour « AGIR ENSEMBLE et PROTEGER CHACUN ».

Dr Patricia Peyclit,
Médecin conseil régional
Directrice coordonnatrice régionale de la gestion du risque

1 INTRODUCTION



Notre territoire

La Bourgogne-Franche-Comté recouvre un territoire de 47 784 km² peuplé de 2 794 517 habitants, soit 4,3 % de la population métropolitaine. C'est une région vaste avec une faible densité : 58 hab/km². Elle est composée de 8 départements et 3 831 communes, dont 25 de plus de 10 000 habitants. Seules deux villes dépassent les 100 000 habitants : Dijon et Besançon.

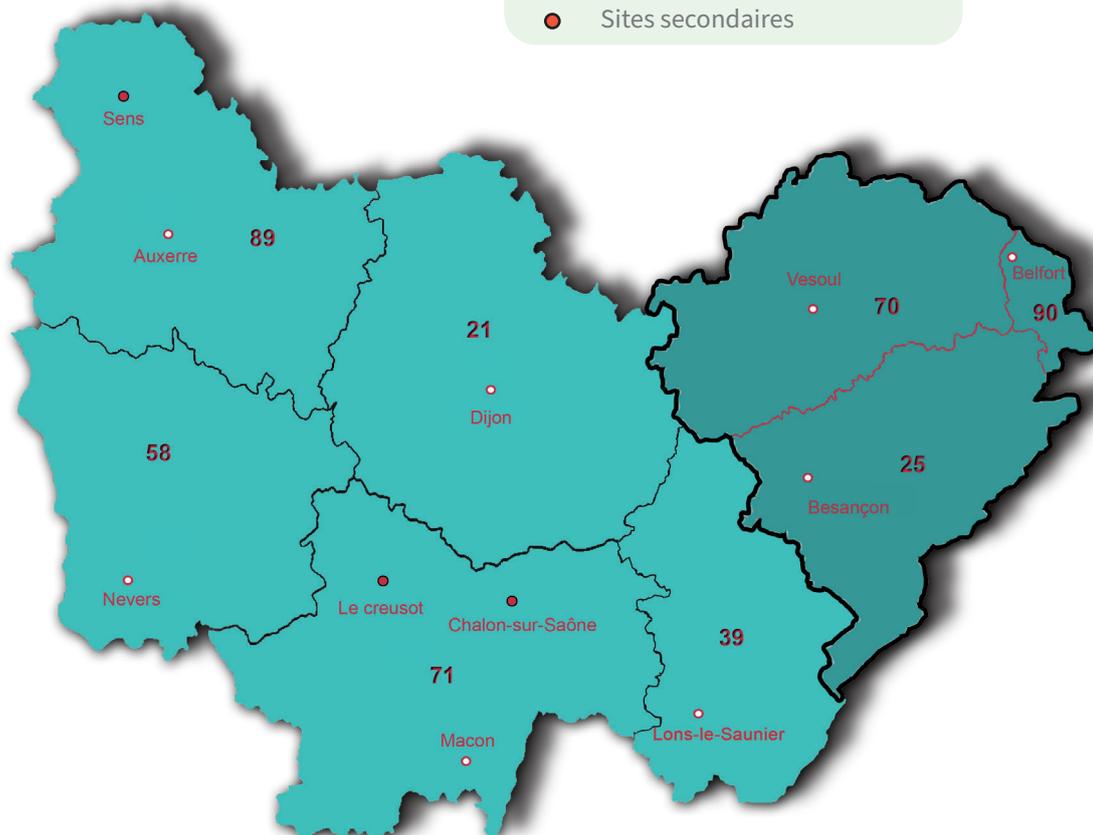
Située au carrefour de trois pôles à forte attractivité (l'Île-de-France, l'agglomération de Lyon et l'axe du Rhin), la région Bourgogne-Franche-Comté occupe une place centrale en France mais également en Europe avec ses 230 km de frontières avec la Suisse et sa proximité avec l'Allemagne et l'Italie.

La région offre par ailleurs une grande variété de paysages naturels. Les principaux massifs sont les Vosges au nord-est, le Jura à l'est et le Morvan à l'ouest. Les principaux cours d'eau sont la Saône et le Doubs. La Loire traverse le sud-ouest de la région au niveau de Nevers et la Seine prend sa source en Côte-d'Or.

Sources : - Statiss 2020
- Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté

► La DRSM

— Territoire Nord Franche-Comté
○ Sites principaux
● Sites secondaires



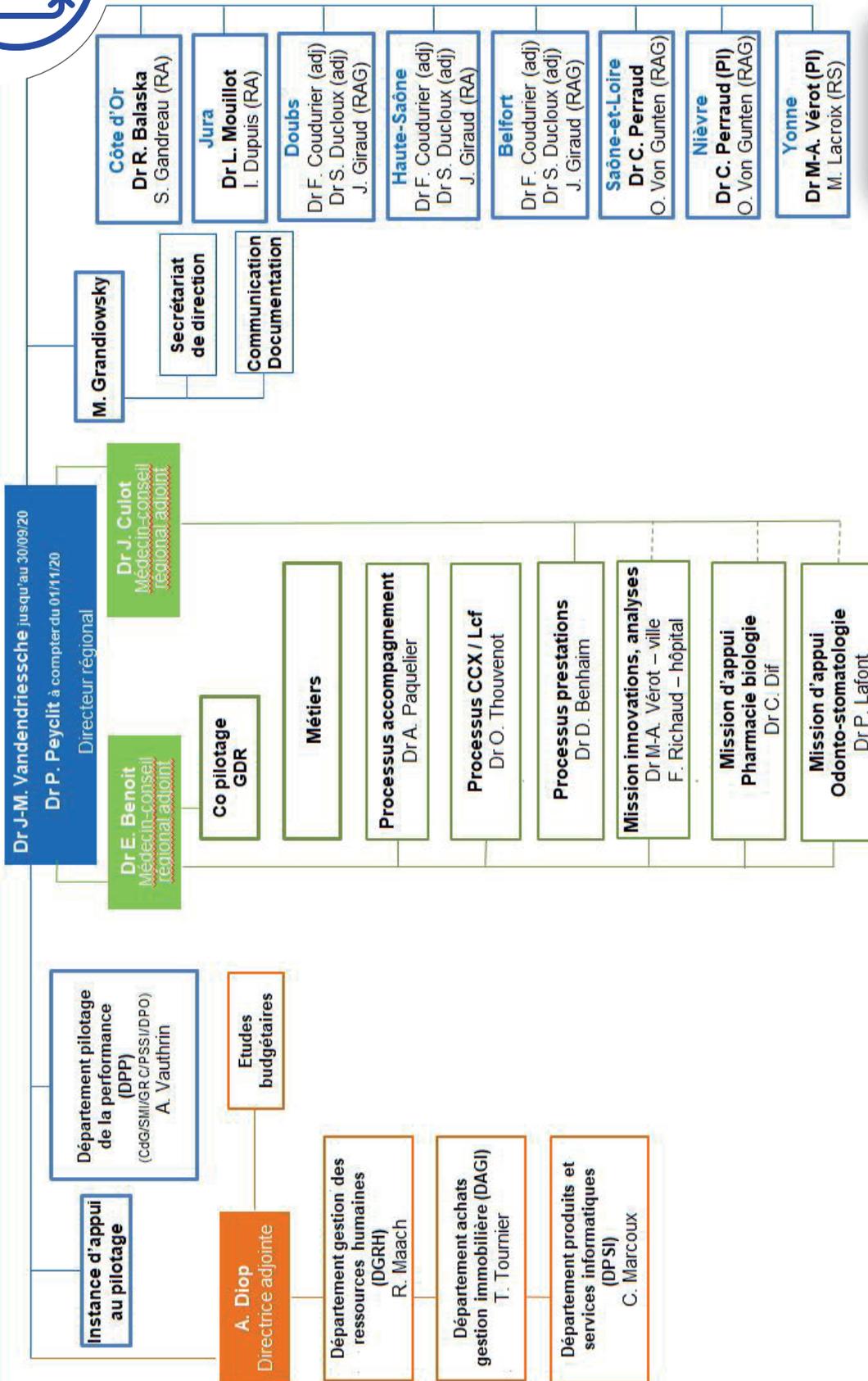
1 INTRODUCTION



Organigramme de la DRSM Bourgogne-Franche-Comté



Organigramme



Bureau de direction

RESTREINT

Novembre 2020

2 CONTACT TRACING



Plateforme tracing

L'Assurance Maladie s'est vu confier en 2020 la mission de contact tracing. Le service médical s'est fortement impliqué dans cette mission sous forme d'une organisation qui a évolué au fil de l'eau en fonction de la situation sanitaire.

Dans un premier temps, des plateformes départementales en CPAM ont été créées. Près de quarante techniciens, Csam, CAM, ISM, référentes techniques, assistantes techniques ou de direction en ELSM ont été mis à disposition de ces plateformes pour assurer les appels des patients porteurs du virus et de leurs cas contacts afin qu'ils se protègent, se testent, s'isolent. Parallèlement, près de vingt-cinq praticiens-conseils des ELSM et de l'ERSM et une dizaine de personnels administratifs de l'ERSM sont venus en appui des plateformes sur l'axe médical, sur l'interface avec les établissements de santé, sur les données des applications informatiques des tests Covid.

En septembre 2020 et devant l'évolution de la crise sanitaire, la Cnam a demandé à chaque DRSM de créer sa propre plateforme, en sus des plateformes de CPAM.

La plateforme DRSM a débuté avec un groupe de référents médicaux et un groupe de personnel administratif. Le premier était composé principalement de praticiens-conseils déjà impliqués sur la formule initiale du tracing. Le second réunissait les personnels anciennement mis à disposition des plateformes CPAM. Ces deux groupes ont très vite fusionné. L'ensemble s'est progressivement étoffé grâce au recrutement d'agents sous contrats à durée déterminée, pour atteindre une cible de 54 équivalents temps plein début 2021, soit 30 positions en

moyenne par jour. Le pilotage, le management et l'animation de la plateforme DRSM ont été confiés en 2020 à un responsable de service ainsi que deux praticiens-conseils chargés d'attributions techniques, deux chargées de mission, une assistante technique de l'ERSM et un responsable adjoint d'ELSM.

Le rôle des praticiens-conseils consistait principalement à :

- apporter les réponses aux questions des traceurs de la PFCT SM et des PFCT CPAM,
- alimenter la foire aux questions,
- co-animer les formations initiales et continues,
- appeler les patients porteurs du virus (patients 0) et certains de leurs cas contacts,
- réaliser les activités dites de « back-office ».

Le rôle des traceurs consistait à :

- contacter les patients porteurs du virus (patients 0),
- contacter tous leurs cas contacts,
- réaliser les activités de back-office.

La mise en place de cette plateforme a été une expérience humaine riche, caractérisée par l'esprit d'entraide et de solidarité entre les différents acteurs, tous fortement impliqués au regard de cette mission nouvelle de santé publique, le tout dans un contexte de télétravail.

L'année 2021 verra la poursuite de cette plateforme qui n'aura de cesse d'évoluer dans son organisation, dans la nature de ses missions en lien avec l'évolution de la situation sanitaire.



2 CONTACT TRACING



Innovations et analyses

Les deux statisticiens, le chargé de mission, les deux médecins-conseils de la MIA (mission innovations et analyses) ont participé au traçage de la Covid-19 dès le début de celui-ci, en adaptant les activités et en prenant part aux plateformes mises en place début mai 2020.

Les activités spécifiques MIA ont été :

- la création et le maintien à jour de l'outil de traitement des données extraites de SIDEP,
- l'extraction des données dans SIDEP,
- la réalisation du dispatching, la mise à disposition et l'envoi des fichiers aux traceurs Covid-19,
- l'appui à la plateforme contact Covid,
- la création de « fiches patient » dans contact Covid,
- le suivi et le reporting des MSS (message sécurisé de santé),
- le suivi et le reporting des données SIDEP,
- le renfort aux autres régions sur le tracing,
- le traitement des rejets d'injection de ligne SIDEP dans l'outil contact Covid,
- le suivi des fiches techniques : 19 transmises par les établissements hospitaliers,
- l'exécution des requêtes de la campagne déconfinement.



Produits et services informatiques

Dans le cadre de l'activité contact tracing, le DPSI a assuré la mise à disposition de l'ensemble de l'outillage informatique et téléphonique nécessaire aux agents assurant cette mission, dans des délais contraints inhérents à la gestion de la crise sanitaire. Outre l'équipement de nouveaux collaborateurs venus renforcer ponctuellement la plateforme DRSM, ce sont également de nouveaux outils qui ont été déployés à cette occasion : messagerie santé sécurisée (MSS), Cloé, application CC19...



Gestion des ressources humaines

La mise en oeuvre et le développement de la mission contact tracing a entraîné une vague importante de recrutements de personnels sous CDD dédiés au tracing (32 CDD), nécessitant un suivi administratif attentionné et entraînant de nombreux éléments variables de paie.

3

GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS



Gestion de la relation clients

La gestion de la relation clients s'est développée et adaptée, afin de toujours mieux accompagner les assurés et les professionnels de santé, d'autant plus dans ce contexte de crise sanitaire.

► Csam

Accompagnement attentionné des assurés par le conseiller service de l'Assurance Maladie (Csam)

Le métier de Csam, mis en place en 2019 dans les échelons locaux, a évolué tant dans ses missions que dans son organisation. Le Csam fait partie intégrante de l'équipe médico-administrative de l'échelon local, avec un rôle distinct de celui du technicien. Il assure une **mission d'accompagnement attentionné des assurés, en lien avec les partenaires et en particulier le service social et les médecins du travail**. Son intervention est très appréciée par les assurés ainsi que par les partenaires. Le retour à l'emploi des assurés est ainsi facilité.

Depuis avril 2020, tous les échelons locaux peuvent faire bénéficier les assurés d'un accompagnement personnalisé avec l'arrivée de deux nouveaux Csam, venus renforcer l'équipe des Csam. Toutefois, la mobilisation de plusieurs d'entre eux sur l'activité tracing a réduit les effectifs dédiés à cette mission.

Compte-tenu du contexte sanitaire, les contacts téléphoniques ont été privilégiés, les rendez-vous physiques étant réservés aux médecins-conseils lorsqu'un examen médical est

nécessaire. Sur 2 163 sollicitations, 987 correspondent à des rendez-vous physiques (877 invitations et 110 entretiens post-convocations) et 1 176 à des contacts téléphoniques. Globalement, 836 vacations ont été consacrées à ces sollicitations, dont 546 pour les contacts téléphoniques.

En 2021, une expérimentation concernant la prévention de la désinsertion professionnelle sera mise en place dans l'échelon local du Jura.

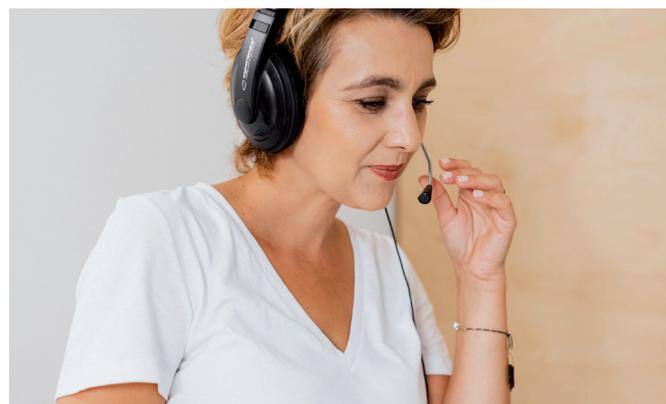
► Plateformes

Montée en charge des plateformes médico-administratives (PFS MDA) et plateformes DRSM

Depuis fin 2019, le projet de création de plateformes téléphoniques inter-régionales se concrétise.

La prise en charge des appels des professionnels de santé de notre région par la plateforme médico-administrative de Moulins s'est achevée en septembre 2020. La plateforme de la DRSM Auvergne-Rhône-Alpes située à Lyon a progressivement pris en charge les appels relevant du service médical en niveau 2. Cela concernait, dans un premier temps, les appels des professionnels de santé transférés par la PFS MDA puis, fin 2020, les flux assurés émanant des plateformes 3646.

Les repositionnements de convocations ne seront réalisés par la PFS DRSM qu'au plus tôt fin 2021.



3

GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS



Prestations

En 2020, le service du contrôle médical a produit 224 484 avis sur droits ou prestations (258 143 en 2019) dont 18 561 suite à un examen sur personne. Pour une population protégée de 2 195 965, ces avis concernaient 163 366 bénéficiaires différents.

La crise sanitaire et le premier confinement de mars 2020 ont fortement impacté les activités. Dans le cadre du plan de continuité des activités (PCA), nos missions se sont concentrées sur les avis permettant d'éviter les ruptures de droits (ALD, indemnités journalières, rentes) et sur les risques professionnels en matière de reconnaissance.

Pour autant, le CRRMP et la CMRA ont poursuivi leurs activités en innovant par la tenue des séances de façon dématérialisée grâce aux moyens techniques (Zoom, Skype).

La gestion du PCA s'est réalisée en étroite collaboration avec le niveau national qui définissait et réévaluait régulièrement les activités prioritaires et en coordination avec les différents services des caisses primaires de la région. Ces activités prioritaires ont été poursuivies au gré des nouvelles vagues de l'épidémie de Covid-19 en 2020.

De nouvelles modalités de contacts avec les assurés ont été mises en place (télé-échanges).

Les convocations ont repris début juillet 2020 de façon progressive et dans le respect strict des mesures barrières. Il a été décidé également de ne convoquer que lorsque l'examen physique était indispensable à la prise de décision et si les contacts par télé-échanges ou

téléphoniques avec le médecin traitant et/ou l'assuré n'avaient pas permis une prise de décision adaptée.

► Processus dossier client

Intégration des travailleurs indépendants : après une période transitoire de deux ans, **la réforme du RSI s'est achevée début 2020 avec l'intégration de l'ensemble des travailleurs indépendants au régime général.**

RNP droits de base : les affections de longue durée

Le SM a enregistré 86 628 attributions ou prolongations d'ETM (liste, hors liste et polypathologie) dont plus de la moitié, soit 55 247 sur déclaration du médecin traitant. A ces chiffres viennent s'ajouter 48 044 prolongations générées automatiquement.

Le nombre d'admissions : 66 514 (liste, hors liste et polypathologie) en 2020 contre 67 562 en 2019 se stabilise.

Le taux global de procédures déclaratives est de 89 % pour les ETM inscrites sur la liste. Lorsqu'un avis du SM est émis par les médecins des UTF pour les 11 ALD liste dites « argumentées », le taux d'ADF est de 33 %, proche du taux d'ADF pour les ALD hors liste (35 %), confirmant l'opportunité du maintien d'un traitement non automatisé pour ces pathologies.

Le contrôle post-admission sur déclaration du médecin traitant n'a donné lieu qu'à 175 avis défavorables interrompant l'exonération, soit 0,31 % de ces admissions.

Parallèlement aux prolongations automatiques, 20 115 avis ont concerné des demandes de prolongation traitées par les UTF, dont 14 % d'ADF. Le nombre total de prolongations se stabilise (68 548 contre 69 750) tandis que le nombre d'attributions de suivi post ALD en lieu et place d'une prolongation d'ETM est de 2 275. Au total, sur les 182 717 décisions ETM trans-

3

GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS



prises aux pôles gestion des bénéficiaires (GDB) des CPAM, seules 31 381 ont nécessité l'intervention d'un médecin-conseil.

L'utilisation du protocole de soins électronique continue de progresser (+5 points : 73 % en 2020 versus 68 % en 2019 et +12 points en deux ans avec 61 % en 2018). Source : tableaux de bord nationaux GDB.

Le délai de traitement des ETM qui nécessitent une intervention des techniciennes, ISM et PC des UTF est inférieur à 3 jours. Le traitement de ces demandes ayant été priorisé dans le PCA lié à la crise sanitaire, ces délais de traitement ont pu être maintenus.

Incidence médico-sociale des ALD liste - Répartition des diagnostics les plus fréquents en admission

Affections cardiovasculaires	27,6 %
Tumeurs malignes	26,6 %
Diabète (types 1 et 2)	17,8 %
Affections psychiatriques	6,7 %
Alzheimer et autres démences	5,3 %
Affections neurologiques et musculaires	2,5 %
Insuffisance respiratoire	2,2 %

RNP reconnaissance AT/MP

4 638 instructions de demandes de MP en colloque médico-administratif ont abouti en 2020, directement ou après avis du CRRMP. Le chiffre est nettement en baisse par rapport à 2019 (6 091), très certainement en lien avec la baisse d'activité liée à la situation épidémique et au report du délai de prise en charge implicite autorisé par les mesures gouvernementales. Le caractère professionnel de la maladie a été reconnu 2 929 fois (63,4 %, proportion stable).

Principales pathologies à l'origine des maladies professionnelles (hors CRRMP)

N° tableau	Pathologie	Nombre de reconnaissances
57	Affections périarticulaires dont : - canal carpien - coiffe des rotateurs - épicondylite / épitrochléite - autres affections	2 095 soit 88,2% 756 720 441 178
97 et 98	Sciatique / sciatalgie par hernie discale	125
30 et 30 bis	Inhalation poussières d'amiante dont mésothéliome / cancer broncho pulmonaire primitif	66 32
42	Atteinte auditive	10

Le nombre d'avis donnés par le CRRMP de BFC en 2020 est de 1 472 (+20 %), dont 43 dossiers pour la MSA. L'interruption liée au confinement n'a porté que sur quelques séances. Un fonctionnement en visio-conférence a rapidement été mis en place.

Tous régimes confondus :

- 1 046 avis ont été donnés en alinéa 3 ou 6, dont 321 (30 %) favorables à la reconnaissance de la maladie professionnelle et 737 (70 %) défavorables, le ratio d'avis favorable restant le même qu'en 2019.

- 228 avis ont été donnés en alinéa 4 ou 7 (hors tableau), dont 26 (11 %) favorables à la reconnaissance de la maladie professionnelle et 202 (89 %) défavorables.



3

GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS



- 40 dossiers ont fait l'objet d'un avis selon la procédure dite de « déstockage » visant à respecter les délais stricts instaurés par la nouvelle réglementation depuis le 1^{er} décembre 2019.

Le nombre de dossiers TJ/TGI/Tass/Cours d'Appel transmis au CRRMP Bourgogne-Franche-Comté a continué à croître mais seuls 101 ont été traités en séance (71 de moins qu'en 2019) en raison de la priorisation de l'activité vers les dossiers régionaux.

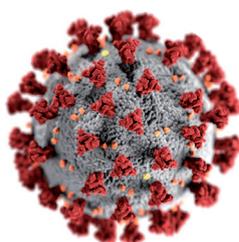
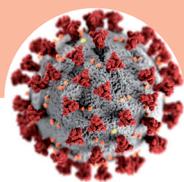
Le service médical a également participé au processus de reconnaissance AT/MP en produisant 7 390 avis sur consolidation, 2 038 avis sur demande de rechute (dont 27 % d'ADF), 1 576 avis sur lésions nouvelles (dont 41 % d'ADF), 50 avis sur l'imputabilité du décès (dont 16 % d'ADM) et 115 avis sur l'imputabilité des lésions initiales à l'accident du travail.

Le nombre d'avis est en nette diminution par rapport à l'année 2019.

Les avis ont été émis dans les délais réglementaires à plus de 99 %. Tant en AT qu'en MP, 99,5 % des LM2A étaient conformes.

Covid-19 : nouvelle maladie professionnelle

Un nouveau tableau de maladie professionnelle n°100, relatif à la reconnaissance en maladies professionnelles des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2, a été adopté par décret n° 2020-1131 du 14 septembre 2020.



► Processus traitement des demandes de prestations

RNP IJ AS et AT/MP

Les Utaa des échelons de Bourgogne-Franche-Comté ont produit 24 139 avis sur la justification d'arrêts de travail maladie concernant 22 702 bénéficiaires. Ce nombre d'avis est en diminution par rapport à 2019 (35 795) du fait de la crise sanitaire et de la généralisation du traitement exclusif BO-AAT et Medialog+ des situations sans ouverture ni fermeture de droits.

Le nombre d'ADF (3 085 pour 6 230 en 2019) diminue fortement avec un taux global d'ADM qui passe de 16 % à 12 %. Cette diminution peut être en lien avec l'impossibilité, pendant la période PCA, d'examiner des assurés et donc de générer des avis défavorables.

Le nombre d'ouvertures d'articles L324-1 a augmenté : 9 239 ouvertures pour 6 379 en 2019. Lorsque le 324-1 n'est pas lié à une affection exonérante du ticket modérateur, seules 28,8 % des admissions ont été faites après contact avec l'assuré présent au SM contre 74 % en 2019.

La gestion des délais de convocation par Medialog+ et le compte ameli permet de recevoir les assurés invités au SM en moyenne 13,2 jours après le signalement de la situation par la requête unique.

La fiabilité des avis émis se maintient malgré un taux de faits nouveaux notifiés de 11,4 % :

- le taux de retours LM2A non conformes a été de 0,3 %,

- la justesse de détermination de la période triennale analysée en commun avec les CPAM est confirmée à 99,6% (« concordance PIT »).

La législation ne prévoyant aucun avis obligatoire du SM concernant l'indemnisation des arrêts AT/MP, les nouvelles consignes de saisie devraient aboutir à la disparition des avis

3

GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS



(du moins favorables) concernant ces IJ (2 279 contre 6 786 avis en 2019). Les rencontres en vue d'évaluer ces arrêts sont valorisées par les contacts Medialog+. Les demandes de maintien des IJ dans le cadre du temps partiel thérapeutique faisaient encore l'objet, en 2020, d'un avis obligatoire avant suppression de ce caractère obligatoire début 2021 (1 710 avis contre 2 604 en 2019).

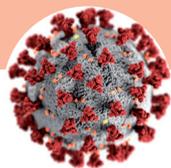
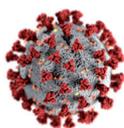
Les consolidations à l'initiative du médecin-conseil sont en diminution par rapport à 2019 (4 499 contre 6 387) en raison de la non-priorisation de cette activité dans le PCA.

Focus sur les indemnités journalières dérogatoires liées à la Covid-19

Afin d'accompagner et de protéger la population face à la crise sanitaire, l'Assurance Maladie a aidé les assurés, les professionnels de santé et les entreprises à traverser les événements en versant des indemnités journalières.

Ces situations dérogatoires concernent : les gardes d'enfants, les personnes vulnérables, les personnes à risques, les personnes cohabitant avec une personne vulnérable, les personnes identifiées « cas contact » dans le cadre du contact tracing, les personnes présentant des symptômes de la Covid-19, les personnes testées positives à la Covid-19, les personnes faisant l'objet d'un isolement à leur arrivée en France métropolitaine et dans les DOM/COM.

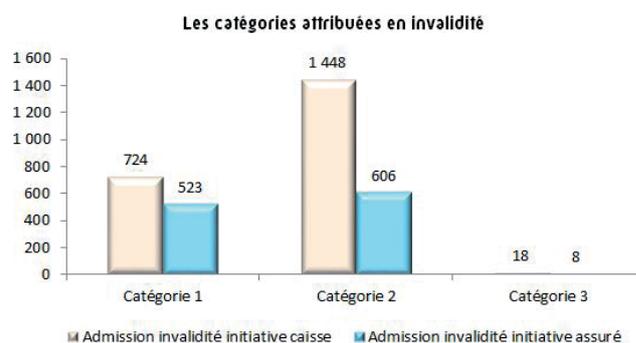
Un nouveau téléservice « declare.ameli.fr » a été mis en ligne le 3 mars 2020. Fin 2020, 3,5 millions d'arrêts de travail pour garde d'enfants, plus de 700 000 arrêts pour vulnérabilité et plus de 600 000 arrêts concernant les cas contact ont été comptabilisés dans cet outil.



RNP invalidité

Sur 4 253 avis pour admission en invalidité (5 294 en 2019), 2 205, soit 52 % étaient à l'initiative du médecin-conseil par stabilisation (1 275) ou forclusion (903, soit près de 41 %) dans le cadre du suivi des arrêts de travail. Le taux de forclusion a été nettement augmenté par rapport à 2019 (28 %).

Pour les 2 035 demandes directes, seulement 74,5 % des avis ont pu être rendus à la CPAM en 30 jours maximum contre 92 % en 2019. Cet avis était un ADF pour 43 % du total de ces demandes directes, dont 10 % d'ADA en l'absence de droits administratifs (soit 209 assurés évalués médicalement en l'absence de droits ouverts). Ces demandes directes ne sont étudiées qu'en l'absence d'arrêt de travail indemnisé en cours.



Il a été procédé à la révision de 768 pensions, dont 519 ont fait l'objet d'un changement de catégorie.

Au total, 3 305 assurés ont bénéficié d'un avis favorable à l'attribution d'une pension d'invalidité en 2020. Le taux d'incidence est de 99 entrées en invalidité à l'initiative du médecin-conseil pour 100 000 assurés protégés (contre 139 en 2019 et 128 en 2018) et 51 par demande directe (contre 47 en 2019 et 43 en 2018).

Les avis à l'initiative du service médical ont été rendus dans des délais permettant l'absence de rupture de paiement dans 98,7 % des cas.

3

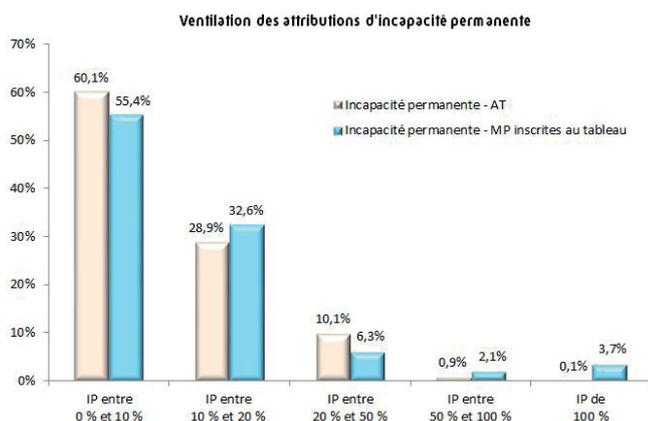
GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS



RNP rentes AT/MP

Les médecins-conseils ont procédé à 3 176 évaluations de l'incapacité permanente pour attribution de rente suite à la consolidation d'un sinistre professionnel (3 958 en 2019 avec une proportion 60 % AT - 40 % MP inchangée) ainsi qu'à 317 évaluations pour révision. Deux prestations compensatrices tierce personne ont été attribuées.

Malgré les difficultés liées à la pandémie, le taux de dossiers réglés dans les 90 jours suivant la consolidation ne s'est que peu dégradé, passant de 73,1 % en 2019 à 70,6 % en 2020.



RNP feuilles de soins papier et électroniques

11 805 avis sur le grand appareillage dont 380 avis défavorables.

Le traitement des dossiers nécessitant un avis explicite selon les préconisations de la LR-DDGOS-83/2010 est centralisé à Besançon pour la Franche-Comté et mutualisé par la région Auvergne pour la Bourgogne. Les autres demandes sont signées par lot dans les ELSM.

484 avis sur DAP kinésithérapie soumises à référentiel (contre 854 en 2019), dont 23 avis défavorables, dont 19 en raison de l'absence d'éléments de motivation accompagnant la demande.

133 avis pour la prise en charge de soins programmés à l'étranger (62 AF – 71 ADF), activité mutualisée depuis 2019 par l'ELSM du Jura pour l'ensemble de la région.

Depuis le 1^{er} septembre 2019, le traitement des DAP chirurgie bariatrique est mutualisé sur deux échelons locaux, Dijon et Besançon, et se fait de façon dématérialisée à la source par l'intermédiaire d'un outil en ligne. Cet outil a également été affecté au traitement des DAP concernant les prescriptions des hypolipémiants à partir de décembre 2020.

► Processus RCT et actions contentieuses

RNP contentieux technique

CMRA (commission médicale de recours amiable)

Mise en place le 1^{er} janvier 2019 par la Loi justice du XXI^e siècle, qui instaure la fusion des TCI et Tass au sein de ce qui est devenu le tribunal judiciaire (TJ), cette commission a pour prérogative de donner des avis portant sur trois types de recours :

- les contestations relatives au taux d'IP,
- celles qui portent sur l'invalidité,
- celles qui concernent la retraite pour inaptitude.

Les compétences de la CMRA ont été élargies, au 1^{er} septembre 2020, aux recours employeurs en contestation de la durée des arrêts de travail et de la reconnaissance des conditions médicales des AT/MP.

La CMRA a rendu 973 avis en 2020 au cours de 45 séances d'une demi-journée. Les séances se sont tenues en visioconférence à compter du 4 mai 2020, après une interruption d'un mois liée au confinement.

Le nombre de dossiers reçus par la CMRA de BFC en 2020 est de 1 007, équivalent aux recours de 2019.

3

GARANTIR L'ACCÈS AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS



La ventilation des recours traités en 2020 selon le risque était la suivante : 375 MP, 415 AT, 186 invalidités (RG et SSI), 22 inaptitudes.

L'assuré était le requérant dans 622 recours.



► Avis pour le compte de l'Assurance Retraite

Retraite anticipée pour pénibilité (RAP)

Le dispositif de la RAP permet l'octroi, sous certaines conditions, d'une retraite anticipée des assurés ayant été victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

En 2020, la DRSM a émis 147 avis (nombre équivalent à celui de 2019).

Inaptitude

Le nombre de demandes de pensions de retraite pour inaptitude s'est élevé à 1 569, parmi lesquelles 85 % ont reçu un avis favorable, dont 29 ont donné lieu à majoration pour tierce personne.



Innovations et analyses

► Prévention et dépistage

Requêtes effectuées par la MIA :

- 4 requêtes pour le dépistage du cancer du col de l'utérus,
- 4 requêtes pour la campagne de vaccination « ROR »,
- 11 requêtes pour l'invitation au dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique et envoi des courriers aux assurés.

► Cebra

- 6 requêtes spécifiques IJ -32 mois et invalidité,
- soutien au pilotage Cebra pour toutes les situations complexes de gestion des requêtes ou blocages de la requête unique.

► Coordination de la GDR

Transmission de données relatives aux exonérations du ticket modérateur pour affections de longue durée.

4

ACCOMPAGNER CHACUN DANS LA PRÉSERVATION DE SA SANTÉ



Accompagnement des assurés

► Prado

Les programmes d'accompagnement du retour à domicile après une hospitalisation (Prado) se sont développés pour répondre à la demande croissante de patients de **retourner au domicile dès que l'hospitalisation n'est plus nécessaire et pour renforcer le suivi post-hospitalisation.**

Sur la base d'un protocole de prise en charge validé par la Haute Autorité de Santé (HAS), un conseiller de l'Assurance Maladie prend les rendez-vous avec les professionnels de santé choisis par le patient et mobilise les aides médicales, paramédicales et sociales nécessaires pour faciliter le retour à domicile.

En fluidifiant le parcours ville/hôpital, ces programmes garantissent aux patients une prise en charge à domicile adaptée et visent à réduire la durée d'hospitalisation et les risques de ré-hospitalisation.

Depuis 2010, les programmes Prado ont été successivement développés pour accompagner les sorties de maternité, les sorties d'hospitalisation en chirurgie, les sorties d'hospitalisation pour accident vasculaire cérébral (AVC), insuffisance cardiaque ou broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) mais aussi les sorties d'hospitalisation des personnes âgées.

En 2020, l'activité a été suspendue au premier semestre du fait de l'impossibilité de se rendre dans les établissements, hormis le volet Prado Covid. Puis, reprise progressive de l'activité, dans tous les départements avec les établissements qui souhaitaient poursuivre l'accom-

pagnement, avec des niveaux d'adhésion variables selon les volets.

4 024 parturientes dans 19 maternités ont adhéré au programme **Prado maternité sortie précoce**

1 830 assurés dans 31 établissements ont bénéficié d'un accompagnement dans le cadre du volet **chirurgie**

462 patients dans 27 établissements ont adhéré au volet **pathologies chroniques**

30 personnes âgées dans 29 établissements ont adhéré au programme **Prado populationnel**

► Sophia

Le service Sophia est un **service d'accompagnement de l'Assurance Maladie pour les personnes atteintes de maladies chroniques.**

Comme pour l'ensemble des activités du service médical, les actions Sophia menées en 2020 ont été impactées par la crise sanitaire Covid-19. Le recrutement des nouveaux patients en écart aux soins a été stoppé du fait de la mobilisation des centres Sophia.

5 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME



Accompagnement des professionnels de santé

► Échanges confraternels auprès des praticiens libéraux

Les praticiens-conseils et les infirmières du service médical ont accompagné les médecins, les chirurgiens-dentistes, les pharmaciens d'officine sur différentes thématiques. Dans ce cadre, **830 professionnels de santé libéraux ont été rencontrés**.

En 2020, l'activité d'accompagnement des offreurs de soins a été fortement bouleversée par le contexte lié à la situation sanitaire, à partir du mois de mars. En effet, du fait de la pandémie, le service médical a été dans l'impossibilité de rencontrer les professionnels de santé. Par la suite, à compter du troisième trimestre, en tenant compte de la disponibilité des professionnels de santé, les contacts ont repris partiellement.

Les échanges avec les **médecins généralistes** ont porté sur les campagnes nationales liées au contexte sanitaire (consultations sortie de confinement et consultations post-confinement), sur les campagnes nationales maintenues en 2020 (médicament metformine dans le cadre du diabète, iatrogénie médicamenteuse et hypertension chez la personne âgée, contestations Rosp).



Les **chirurgiens-dentistes libéraux** ont été rencontrés sur les thématiques telles que les nouveaux installés, la lutte contre le tabagisme et le retour de pratique.

Les pharmaciens-conseils ont participé à la campagne nationale d'échanges auprès des médecins généralistes sur la metformine, l'hypertension chez la personne âgée, et aux entretiens du plan personnalisé d'accompagnement (PPA). Les pharmaciens-conseils ont rencontré **les pharmaciens nouvellement installés** dans le cadre d'une campagne régionale.

► Visites dans les établissements publics ou privés

En 2020, peu d'accompagnement réalisé auprès des établissements du fait de la crise sanitaire.

Les praticiens-conseils du service médical ont rencontré les directions, les praticiens hospitaliers, afin de les accompagner dans le cadre des contrats d'amélioration de la qualité des soins (CAQES) et plus particulièrement sur la LPP ou les biosimilaires mais aussi sur des thèmes de pertinence des soins ou le développement du retour à domicile après hospitalisation (Prado).

Au total, **501 visites dans les établissements furent réalisées par le service médical et les CPAM**.

► Pertinence des prestations, des actes et des parcours

L'objectif des actions menées en matière de pertinence est de **promouvoir le « juste soin », qui se doit pertinent, efficace, conforme aux recommandations, organisé de la manière la plus efficiente possible**.

En 2020, un établissement a pu être accompagné dans le cadre de la pertinence des actes d'appendicectomie. Un retour des résultats observés a été fait à l'équipe hospitalière pour définir ensemble un plan d'action.

Les deux autres établissements ciblés en BFC pour ce même type d'anomalie n'ont pas pu être accompagnés du fait de la crise Covid.

5 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME



► Exercice coordonné

Le système de santé français doit s'adapter pour faire face au vieillissement de la population, au développement des pathologies chroniques et aux tensions qui s'exercent sur l'organisation même de notre système de santé.

L'exercice coordonné entre plusieurs professionnels de santé sous toutes ses formes, équipe de soins primaires, centre de santé, maison de sante pluridisciplinaire (MSP), communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) doit aider les professionnels à répondre à ces défis.

Les accords conventionnels (ACI MSP CPTS) permettent aux différentes organisations de se structurer et d'obtenir des financements pérennes pour faciliter l'accès aux soins, de développer des actions de prévention, d'organiser des prises en charge pluri-professionnelles.

A ce titre, le service médical accompagne ces structures dans la mise en place de leur organisation, notamment dans l'élaboration de protocoles de soins pluri-professionnels. Le service médical a donné un avis sur 74 protocoles.

Deux formations ont été dispensées aux référents des organisations coordonnées du service, en e-learning, sur l'acculturation de l'exercice coordonné et l'animation de réunions pluri-professionnelles.

Par ailleurs en 2020, en Bourgogne-Franche-Comté, 4 accords conventionnels interprofessionnels (ACI) ont été signés par des CPTS.

► Vie conventionnelle

Pour chaque catégorie de professionnels de santé libéraux conventionnés, le service médical participe, au côté de la DCGDR et des CPAM, à la vie conventionnelle dans le cadre des commissions paritaires locales et régionales.



Contentieux, lutte contre la fraude

► contrôle de la T2A

Le contrôle des établissements tarifés à l'activité est un contrôle de facturation. Il consiste à **s'assurer que les informations médicales et administratives qui génèrent les prestations d'hospitalisation facturées sont bien conformes au dossier médical**. Il peut déboucher sur des récupérations d'indus et des sanctions financières.

Le contrôle T2A est organisé par campagne annuelle, à partir du programme arrêté par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté. La mise en œuvre complète de chaque campagne, du ciblage à la récupération des indus et des sanctions, s'étale sur environ quatre ans.

Chaque année, des priorités nationales de contrôle sont déterminées sur la base des activités pour lesquelles il est suspecté des comportements atypiques repérés à partir des anomalies de codage.

En raison de la crise sanitaire et du décret du 1^{er} confinement national, le programme de contrôle T2A 2019, qui comportait trois établissements à contrôler, a été stoppé le 11 mars 2020 alors qu'un contrôle sur site était en cours. Un établissement avait néanmoins été contrôlé au second semestre 2019 et un autre début 2020.

Pour ces deux derniers établissements, l'UCR (unité de coordination régionale), instance technique mixte Etat / Assurance Maladie, avait traité les éléments nécessaires à la suite de la

5 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME



procédure réglementaire. Les transmissions pour notifications d'indus aux organismes d'Assurance Maladie avaient alors débuté mais celles-ci ont été interrompues puis annulées « France entière », selon les recommandations de la Cnam apportées le 29 octobre 2020. La campagne 2019 a en conséquence été clôturée officiellement par l'ARS le 17 novembre 2020.

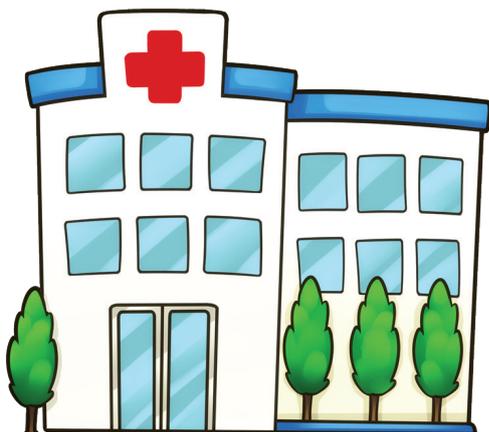
La synthèse pour les deux établissements contrôlés a montré que sur 1 851 séjours contrôlés :

- le taux d'anomalie était de 28,15 % (521/1851),
- 98,29% des anomalies constatées étaient des erreurs de codage,
- le montant prévisionnel des indus était de 574 365,42 €.

Ce montant prévisionnel important, certes non recouvré, démontre la qualité du ciblage réalisé à l'aide, entre autres, de l'outil DataVisuT2A (outil créé par la DRSM BFC).

La Cnam, par courriel du 29/10/20, a en outre donné consigne aux organismes d'Assurance Maladie de procéder aux notifications des indus pour les établissements de la campagne 2018. Pour cette campagne, les indus ont donc été notifiés en 2021. Le montant s'élevait à 861 073,54 €.

En raison de la persistance de la crise sanitaire, aucune campagne de contrôle T2A 2020 n'a été initiée à ce jour.



► Contrôle ambulatoire

Le contrôle ambulatoire recherche des activités frauduleuses, fautives ou abusives, réalisées par les professionnels de santé ou par des assurés. Les opérations de contrôle ont pour but également de faire disparaître les pratiques dangereuses des professionnels de santé qui mettent en péril la santé des patients. Le SCM (service du contrôle médical) voit ici s'exercer sa pleine plus-value et sa légitimité.

Il résulte soit de programmes nationaux déclinés à travers un plan annuel de contrôle contentieux élaboré par la Cnam, soit de ciblage ou plans locorégionaux.

En Bourgogne-Franche-Comté, il est organisé par une instance régionale d'harmonisation qui réunit les différents acteurs de l'ERSM, des échelons locaux, de la cellule DCGDR et de la direction régionale de la lutte contre la fraude. Neuf réunions de ce comité opérationnel régional de coordination des contentieux médicaux (Corcom) ont eu lieu.

Bien sûr, l'année 2020 aura été marquée par la pandémie de Covid-19. Les diverses mesures prises pour enrayer la progression et la mobilisation du service médical ont eu un retentissement sur son activité. A ce titre, les activités LCF ont été globalement interrompues pendant plusieurs mois, en dehors des cas de fraudes portant gravement atteinte à l'Assurance Maladie (préjudice financier important, atteinte grave à l'image, nouveaux modes opératoires de fraudes graves).

Pour autant, la montée en charge et la généralisation rapide du télétravail à partir du 17 mars 2020 a permis la poursuite de certains dossiers LCF en cours sans heurt majeur, tant versus investigateurs que managers. Cela a grandement facilité la continuité des missions LCF imparties, voire l'atteinte des objectifs alors redéfinis.

A noter que huit nouveaux contrôles ont malgré tout été initiés en 2020 par le SCM au titre

5 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME



de l'article L.315-1 du code de la sécurité sociale (AIA : analyses individuelles d'activité) : 1 contrôle chirurgien-dentiste, 6 contrôles pharmaciens et 1 contrôle infirmier.

Le contrôle de 95 bénéficiaires ciblés dans le cadre du programme national « méga-consommateurs assurés en matière de médicaments » a également été engagé.

De même, a été menée la supervision des actes de CPRE (chirurgie plastique reconstructrice et esthétique) visant à s'assurer que les facturations correspondent bien à des actes de chirurgie réparatrice et non esthétique : 1 501 ententes préalables ont été reçues, 219 refus ont été établis pour un montant de 331 027 € de dépenses évitées.

Enfin, dans le cadre des prescriptions d'indemnités journalières, 47 médecins généralistes ont fait l'objet d'un préciblage dans le cadre de la MSO-MSAP. Ce programme a toutefois été interrompu pour les mêmes raisons relatives à la crise sanitaire.

► Procédures contentieuses

Issues des contrôles ambulatoires du SCM et plus particulièrement d'AIA, 10 suites contentieuses ont été mises en œuvre en 2020 :

- 2 saisines de la SAS CRO (section des assurances sociales de conseils régionaux ordinaires) concernant un médecin généraliste et un chirurgien-dentiste,

- 8 procédures de pénalités financières au titre de l'article L.114-17-1 du code de la sécurité sociale pour 5 pharmacies et 3 fournisseurs.

Au titre de la coordination médico-administrative, le SCM a apporté sa contribution et ses connaissances techniques aux CPAM lors des contrôles et plus spécifiquement pour les dossiers « fournisseurs LPP ».

Par ailleurs, les juridictions (ordinales ou Conseil d'Etat) ont prononcé 5 décisions favorables au SCM :

- une interdiction définitive de donner des soins aux assurés sociaux envers un chirurgien-dentiste et décision de rejet du pourvoi en Conseil d'Etat effectué par le professionnel concerné,

- une interdiction définitive de donner des soins aux assurés sociaux envers un chirurgien-dentiste,

- une interdiction définitive de donner des soins aux assurés sociaux envers un chirurgien-dentiste (en attente de décision en seconde instance suite à appel),

- une interdiction de donner des soins aux assurés sociaux de 6 mois, dont 3 avec sursis, envers un chirurgien-dentiste (seconde instance),

- une interdiction de donner des soins aux assurés sociaux de 6 mois, dont 3 avec sursis, envers un médecin généraliste (en attente de décision de seconde instance).

Force est de constater que les actions ordinales menées par le SCM ont toutes abouti à des sanctions d'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux, ces sanctions apparaissant conformes aux attentes du service médical.

Subsidiairement, 5 plaintes ordinales sont toujours en attente d'audience ou de décision.



5 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME



Innovations et analyses

► Internes de médecine générale

Les formations des internes de médecine générale n'ont pas pu être réalisées pour les semestres mai 2020 – octobre 2020 et novembre 2020 – avril 2021. Les étudiants étaient mobilisés sur la mission sanitaire thérapeutique (vaccinations).

► Prof. de santé, établissements

La MIA a fourni des données et effectué des requêtes dans les domaines suivants :

- **plan personnalisé d'accompagnement des médecins libéraux** : profils sur les différentes thématiques et kits « cas patients » avec actualisation d'une méthode d'obtention des données facilitante pour les échelons ;
- **MMH** : fourniture aux praticiens-conseils des données utiles aux rencontres avec les établissements de santé, en particulier dans le champ du médicament, de la LPP et des indemnités journalières (jusqu'à février 2020) ;
- **accompagnement des nouveaux installés** : requêtes relatives aux professionnels nouvellement installés (chirurgiens-dentistes).

Par ailleurs, la MIA a contribué à :

- la connaissance des pathologies, des soins et des évolutions en communiquant les données utiles aux registres régionaux des cancers ;
- la qualité des soins dentaires en étudiant les pratiques des professionnels libéraux avant échanges de bonnes pratiques ;

- la Rosp, quand les médecins ont contesté des résultats dont la vérification ne pouvait être effectuée que par le service médical ;

- la connaissance des pratiques de prescription d'antibiotiques en Franche-Comté pour le centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins ;

- la pharmacovigilance sur prescriptions inappropriées détectées par le SM ;

- l'analyse d'activité de professionnels de santé médecins, pharmaciens, fournisseurs de matériel médical, infirmiers, suite à lettres-réseau nationales ou détection locorégionale ;

- l'analyse de consommations de médicaments par certains assurés ;

- le suivi du bilan de soin infirmier ;

- le ciblage en vue du contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé.

La MIA a actualisé les requêtes effectuées annuellement pour le volet locorégional de contrôle ainsi que celles utiles à l'analyse d'activité d'un professionnel de santé.

Elle a réalisé, en partenariat avec le processus accompagnement des professionnels de santé et le département pilotage de la performance, l'évaluation de l'accompagnement « GDR en Utaa » : échange confraternel polymédication chez les personnes âgées, commencé en janvier-février 2019.

La pertinence « appendicectomie » après finalisation et envoi de questionnaires aux établissements a fait l'objet d'une analyse transmise au processus accompagnement des PS.

Enfin, la MIA a poursuivi sa participation aux échanges avec la coordination GDR-ARS-SM sur les données d'innovation (avis médicaux dans le cadre de l'article 51).

5 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME



► Datavisualisation

Le service médical a poursuivi son investissement dans la datavisualisation, en renforçant encore sa collaboration avec la Cnam. La signature de la troisième convention de mise à disposition partielle de deux personnes de la MIA marque un partenariat pérenne, aussi bien pour entretenir et faire évoluer l'existant (**VisuChir**) que pour mettre en place de nouveaux outils (**VisuChir Spécialités**, **VisuChir Régional** et **VisuMéd en prévision**).

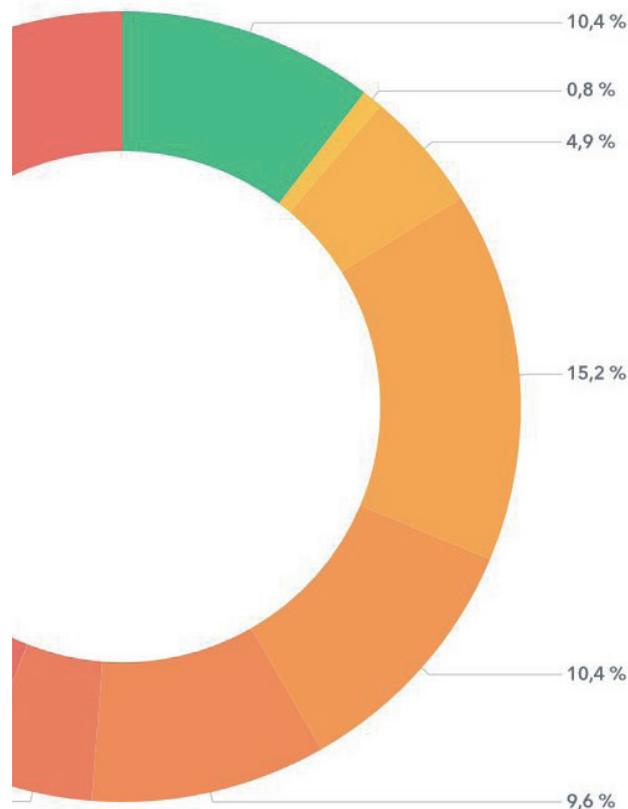
Ces nouveautés, qui ont vocation à être mises à disposition du réseau, voire en open data, concernent des aspects techniques (chirurgie de spécialité), comme des aspects de synthèse (comparaisons régionales et panorama de la médecine hospitalière). Bien qu'élargissant leur vocation initiale, ils demeurent dédiés, pour une large partie, à la promotion du virage ambulatoire dans les soins hospitaliers.

► Plateforme de ciblage des contrôles T2A

La DRSM BFC s'est investie en 2020, avec la DRSM AuRA, dans le renouvellement de la plateforme de ciblage des contrôles T2A, au sein d'un groupe de travail animé par la Cnam.

Le service régional a proposé une requête « experte » ayant vocation à être mise à disposition des praticiens-conseils et des personnels expérimentés sur le champ du contrôle T2A.

Les données portent sur les complications et morbidités associées, l'un des éléments clés de la valorisation des séjours. L'objectif double est d'arriver à un contrôle plus efficace (ciblage effectué sur une base optimisée) et plus économe en ressources humaines.



6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE



Pilotage de la performance

► Contrôle de gestion

Le département pilotage de la performance apporte son appui à la direction et aux différents services de l'ERSM ainsi qu'aux ELSM dans la fourniture d'analyses diverses de coûts, de besoins dans les recherches d'efficience.

Il suit de près les évolutions nationales, avec notamment la participation du contrôleur de gestion aux groupes de travail sur les études de charges et moyens et sur le développement des outils de contrôle de gestion.

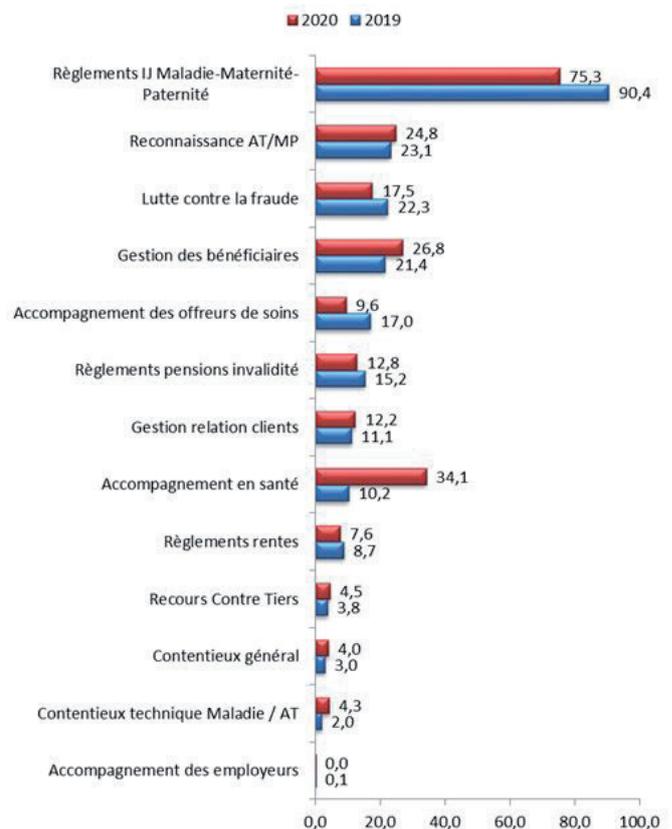
C'est ainsi que le groupe a été chargé de définir des unités de mesure de charges pour chaque grand domaine d'activité. Exemples : contrôle des arrêts de travail, traitement des demandes d'invalidité...

Il s'agissait ensuite d'intégrer une démarche globale nationale de dimensionnement des ressources en ayant une approche de détail visant à mesurer sur « le terrain » les temps consacrés à la production, à l'aide des outils Oscarr que l'on connaît bien maintenant mais aussi MCA (module de comptabilité analytique).

Dialogue de gestion

En raison de la crise sanitaire, la démarche engagée en 2019 pour organiser les dialogues de gestion entre les ELSM et la direction a été fortement ralentie. Ces dialogues ont été réaménagés sous forme d'échanges bilatéraux, s'articulant essentiellement autour des 4 objectifs opérationnels définis stratégiquement et des indicateurs de mesure associés.

Répartition du nombre d'ETPR de la DRSM sur les processus métiers (source MCA) Comparaison 2019 / 2020



La mobilisation d'agents volontaires sur le contact tracing et la mise en oeuvre du PCA axant les ressources sur les activités prioritaires ont eu un impact fort sur la répartition des ETPR (équivalents temps pleins rémunérés) en 2020 :

- diminution des ETPR sur les processus règlements des IJ, lutte contre la fraude, accompagnement des offreurs de soins ;
- augmentation importante sur le processus accompagnement en santé, le contact tracing ayant été intégré dans ce processus, passant de 10,2 ETPR en 2019 à 34,1 en 2020 ;
- maintien des effectifs sur les processus gestion des bénéficiaires, reconnaissance AT/MP, règlements des rentes et des pensions d'invalidité, la relation clients.

6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE



► Politique de sécurité des systèmes d'information (PSSI)

Le manager de la sécurité des systèmes d'information (MSSI) a poursuivi l'accompagnement des responsables des processus supports sur les nouvelles règles de la PSSI et la réalisation des actions à mettre en œuvre dans le cadre du plan d'actions national SSI 2020.

Cette démarche a permis à la DRSM BFC d'obtenir une notation très satisfaisante lors de l'audit SSI qui a eu lieu en 2021 sur les actions menées en 2020.



Gestion des ressources humaines

► Gestion administrative du personnel (GAP)

Effectifs

Au 31 décembre 2020, l'effectif de la DRSM Bourgogne-Franche-Comté était de :

**72 praticiens-conseils
et 271 agents administratifs.**

En 2020, la DRSM a procédé à l'embauche de :

- 20 agents (dont 7 mutations SSI et 6 ISM) et 8 praticiens (dont 4 mutations SSI et 2 mutations inter) en contrat à durée indéterminée ;
- 32 agents et 1 praticien (contrat sénior) en contrat à durée déterminée.

En parallèle :

- 7 agents administratifs et 5 praticiens-conseils ont fait valoir leurs droits à la retraite,
- 3 agents administratifs et 2 praticiens-conseils ont muté,
- 1 agent administratif a démissionné,
- 3 agents administratifs ont quitté notre organisme pendant la période d'essai.

L'âge moyen des praticiens-conseils est de 55 ans. Celui du personnel administratif est de 45 ans.

Le 1^{er} janvier 2020 a été marqué par l'intégration du personnel de la Sécurité sociale des indépendants.

Masse salariale

Personnel administratif : 7 954 610 €
Praticiens-conseils : 6 309 876 €

6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE



Concernant le service GAP

Plusieurs mouvements de personnel ont eu lieu au sein du service GAP :

- au 1^{er} janvier : nomination de l'assistante RH sur les fonctions de chargée de la gestion administrative (suite à la nomination sur d'autres fonctions de la personne occupant antérieurement ce poste) ;

- en février puis octobre : recrutement de deux techniciennes RH.

Début mars 2020, la crise sanitaire qui a touché notre pays a déclenché une activité intense pour le service GAP, avec une organisation en télétravail 5j/5 comme dans tous les services.

► Gestion des emplois et compétences (GEC)

En 2020, le budget consacré à la formation professionnelle était de 291 664 €. Cette somme se traduit par un taux d'effort de 2,24 % (3,73 % en 2019).

490 jours ont été consacrés à la formation professionnelle des personnels administratifs et 261 jours à celle des praticiens-conseils.

Formation initiale du personnel

FIPC (formation initiale des praticiens-conseils) :

- 1 MC a poursuivi la FIPC débutée en 2019,
- 2 MC ont débuté la FIPC en 2020.

FI ISM : 5 infirmières ont débuté la FI ISM en 2020.

CQP SM'PRO : 6 agents ont suivi les formations Pass et Prem'ss.

Formation médicale continue (FMC) des praticiens-conseils et infirmières

1 DPC (développement professionnel continu) à l'attention des médecins-conseils a débuté en 2020 sur la thématique « cancers gynécolog-

iques et mammaires : enjeux diagnostiques et thérapeutiques ».

Formation professionnelle continue

Dans le cadre de la formation professionnelle continue et de l'évolution des activités du service médical, les formations suivantes ont été mises en œuvre :

- 265 personnes ont été inscrites à des formations ouvertes à distance (FOAD) concernant diverses thématiques : Syfadis, webinaire...

- 1 agent a obtenu la certification sur la formation CDG PRO (contrôle de gestion).

Formation des managers

Des formations en vue d'acquérir, de maintenir et de développer les compétences managériales ont été déployées, telles que :

- cycle MCRA - accompagnement à la prise de fonction : 1 MCRA a poursuivi en 2020 sa formation débutée en 2019 ;

- parcours d'accompagnement à la prise de fonction des praticiens-conseils niveau B : 1 médecin-conseil responsable d'ELSM a poursuivi sa formation en 2020 ;

- certificat de qualification professionnelle (CQP) manager opérationnel : 2 cadres adjoints ont débuté cette formation en 2020 ;

- 1 cadre s'est engagé dans la préparation au concours EN3S.



6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE



Produits et services informatiques

► Télétravail exceptionnel

Dans le cadre de la pandémie Covid-19, le DPSI a apporté à l'ensemble du personnel de la DRSM BFC l'outillage nécessaire à la mise en place du télétravail exceptionnel généralisé qu'exigeait la situation sanitaire. Cette opération, menée dans des délais extrêmement courts, a permis à l'ensemble du personnel de poursuivre les missions de l'Assurance Maladie dans les meilleures conditions de sécurité possible.

Cette opération a été complétée ensuite par le remplacement des ordinateurs fixes par des équipements portables sous Windows 10 qui ont apporté plus de souplesse dans l'organisation du travail.



Achats et gestion immobilière

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire Covid-19 qui a impacté fortement l'activité du service, tant au niveau organisationnel qu'au niveau de la nature des dépenses réalisées.

Le département a fait preuve d'adaptation et de réactivité pour répondre aux nouveaux enjeux liés à la sécurité sanitaire, aux périodes de confinement et à la mise en place du télétravail exceptionnel.

► Ressources humaines

La cohésion d'équipe a permis, malgré deux absences (maladie longue durée et congé maternité), de répondre à des contraintes nouvelles comme une permanence sur site à l'ERSM pour permettre les livraisons et les expéditions de consommables, indispensables au fonctionnement des sites.

Les liens d'entraide avec les services logistiques de la Carsat et le DPSI se sont renforcés tout au long de l'année.

Le service a fait preuve d'innovation pour mettre en place un circuit de dématérialisation des bons de commande et de gestion des factures.

Parallèlement à ces changements internes organisationnels, une collaboration avec la chargée d'études budgétaires s'est développée.

6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE



► Suivi budgétaire des dépenses

Investissements

La gestion de la crise sanitaire a orienté les dépenses principalement sur l'achat d'écrans, de stations d'accueil, de téléphones portables, de sièges nécessaires au développement du télétravail.

Au cours de l'année, les trois véhicules de service commandés en 2019 ont rejoint le parc régional et tous les sièges visiteurs des cabinets de consultation en tissu ont été remplacés par des sièges en plastique, permettant un nettoyage régulier plus adapté aux exigences sanitaires.

Autres dépenses de fonctionnement

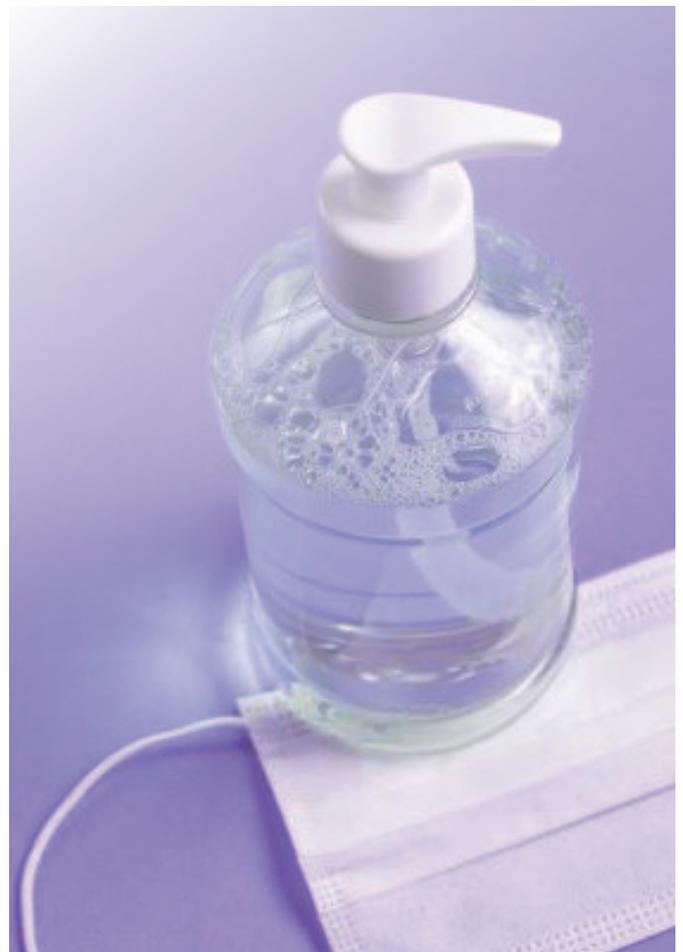
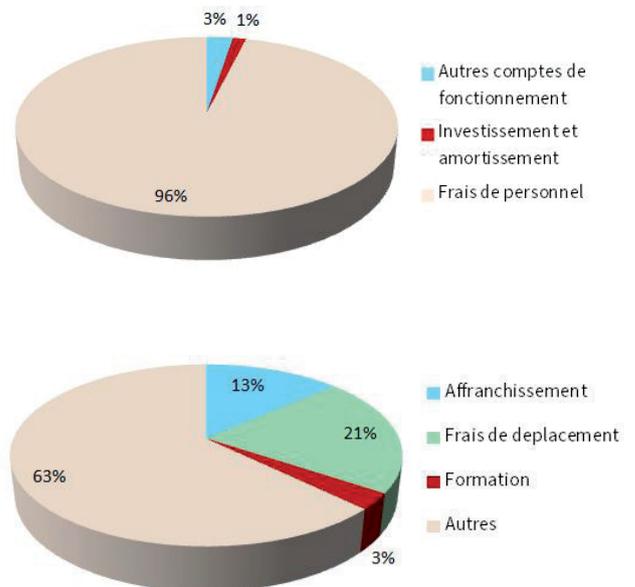
Le service s'est engagé dans une recherche de nouveaux fournisseurs pour répondre aux consignes des nombreuses mises à jour du protocole national pour assurer la santé et la sécurité des salariés en entreprise.

La prévention des risques sanitaires liés à la Covid-19 a orienté les achats d'équipements de protection individuelle, dont les masques lavables ou jetables, le gel hydro-alcoolique, les surblouses, les lingettes désinfectantes et autres prestations (notamment la désinfection des véhicules de service).

Grâce à une gestion rigoureuse et à une bonne réactivité, le département a su faire face aux difficultés d'approvisionnement importantes jusqu'en septembre 2020.

Pour répondre aux demandes du DPSI, des achats conséquents ont été nécessaires en matière d'équipements informatiques (casques, câbles antivols, Ethernet, filtres de confidentialité, disques durs), mais aussi des prestations de transport pour acheminer ces matériels vers les ELSM en période de confinement.

En contrepartie, le département a constaté des baisses significatives sur les dépenses d'affranchissement, de déplacements, de formation...



6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE



Communication

► Communication interne

La contribution du service communication a porté sur la réalisation d'actions régionales, locales ou en relais des actions nationales :

- CSE : installation, missions (vidéo),
- Covid-19 : consignes gouvernementales, article PCA régulièrement mis à jour, création de 14 affiches et 2 fiches de consignes,
- Liam : ouverture à l'ensemble des collaborateurs + série vidéo « Tu connais la nouvelle ? »,
- Canicule en période de Covid-19,
- Prise de fonctions de Thomas Fatome,
- Identité visuelle et sonore de l'Assurance Maladie : révélation (3 vidéos nationales),
- Charte graphique : mise à jour du logo DRSM BFC, mise en place de la nouvelle signature de mail, des masques diaporama (1^{re} version) et note interne ; réflexion/échanges sur le nouveau papier à en-tête (n° SVA),
- Série vidéo « Contact tracing »,
- Application TousAntiCovid,
- Livret d'accueil : mise à jour,
- Newsletter : remise en place avec un 1^{er} numéro en décembre 2020,
- Articles « Bienvenue » : personnel SSI, MCR,
- Articles « Au revoir » : MCR, MCCS MIA, MCCS ELSM 71/58,
- Campagne de sensibilisation à la sécurité du système d'information (SSI) 2020,
- Rapport d'activité 2019,
- Questionnaires d'évaluation internes de médecine générale : mise à jour,
- Espace institutionnel d'ameli.fr : fiche organisme DRSM BFC,
- Dépliants véhicules de service : mise à jour,
- Bannière groupe Csam BFC pour liam,
- Cavaliers (nominatifs, télétravail),

signalétique, cartes de correspondance ;
- Album photo / intranet : visites des sites 2020.

► Communication externe

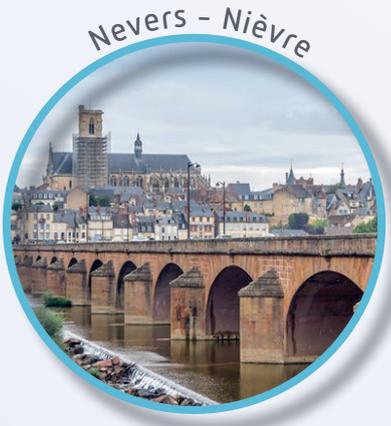
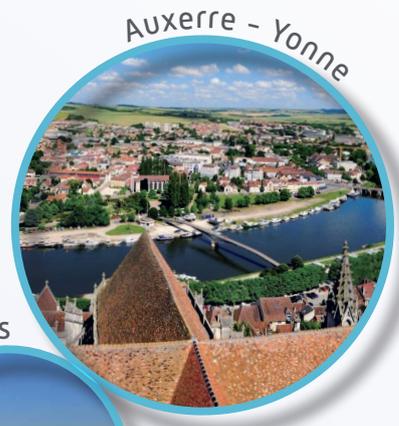
Le service communication a collaboré avec la mission dentaire, la mission pharmacie et le processus accompagnement pour la conception et l'actualisation de supports remis aux professionnels de santé à l'occasion des échanges confraternels ou de leur installation.

Documentation

Le service documentation a assuré :

- **la veille médico-administrative IDP**, avec les DRSM Aura et IDF, au profit de l'ensemble des DRSM (mutualisation) ;
- **le traitement de 66 demandes de documentation** (89% des demandes simples ont été traitées dans un délai ≤ 4 jours) et le transfert des demande d'articles de la revue de presse IDP aux DRSM détentrices ;
- **les échanges avec la DRSM Nouvelle Aquitaine** (mutualisations) concernant :
 - l'achat des abonnements de la DRSM BFC (titres, quantités, tarifs, conditions),
 - la redevance droit de copie numérique,
 - les refacturations correspondantes.
- **l'achat** de l'abonnement e-Vidal et d'un ouvrage
- **la mise à disposition des ressources** papier et dématérialisées, dont la newsletter Parlons-doc





Territoire Nord Franche-Comté

DIRSMI & ECHEILONS LOCAUX

CHIFFRES CLES

DIRECTION RÉGIONALE DU SERVICE MÉDICAL BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ



Effectifs CDI ERSM au 31/12/2020		
4 agents de direction	6 médecins-conseils	4 pharmaciens-conseils
18 cadres	2 chirurgiens-dentistes-conseils	19 agents

Population totale	2 794 517	Statiss 2020
Population protégée	2 649 921	Rniam au 01/01/2021



MCO	83
SSR	80
HAD	14
Ehpad	536



Généralistes	Spécialistes	Dentistes
2 378	2 063	1 217
Infirmiers	Kinés	Pharmacies
4 388	2 360	959

Statiss 2020
Professionnels de santé
libéraux ou mixtes

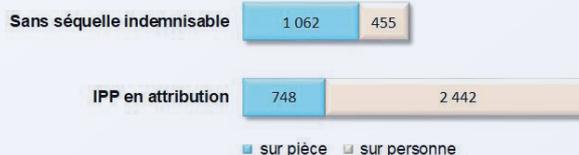
Contacts individuels * données partielles ou période restreinte

- Courriers sortants : 51 997
- Affaires Medialog traitées en moins de 48h :
 - ELSM : 88,23 % (6 261/7 096 affaires Medialog traitées)
 - PFS DRSM* : 66,67 % (14/21 affaires Medialog traitées)
 - PFS MDA : 69,79 % (499/715 affaires Medialog traitées)
- Satisfaction assurés visite au SM : 74,51% (114/153 répondants)
- Invitations honorées Csam : 877/2 847 invitations honorées
- Contacts téléphoniques sortants Csam : 1 176
- RDV physiques post-convocation Csam : 110
- RDV honorés : 15 926/19 740 RDV planifiés
- Télé-échanges honorés* Csam : 73, ISM : 42, MC : 15

Demandes de prestations

IJ	Total
AS 324-1	24 346
AT	1 568
MP	757

Consolidation rentes IPP



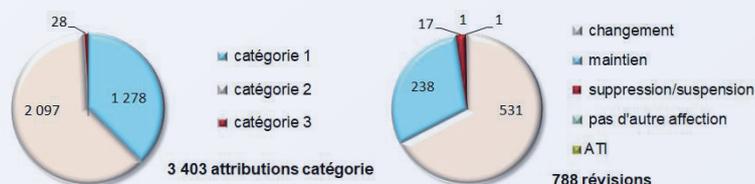
Dossiers clients - droits de base

ETM total | 89 310 Taux d'ADF | 7,54 %



AT/MP	Total	ADF	%
Rechute	2 039	555	27,22 %
Nouvelle lésion	1 576	651	41,31 %
Imputabilité décès	50	8	16 %
MP	4 638	1 696	36,57 %

Invalidité



RCT pré-contentieux - contentieux

Avis imputabilité	567	Expertises L 141-1	686
Frais futurs	314	Confirmées par expert	89,2 %

Evolution des comportements et des pratiques

Services en santé		Accompagnement PS	
Adhésions Prado maternité sortie précoce	4 024	Echanges confraternels	830
Adhésions Prado chirurgie	1 830	MMH	501
Adhésions Prado pathologies chroniques (IC + BPCO + AVC)	462		
Adhésions Prado personnes âgées	30		
Adhésions Prado Covid	45		

Lutte contre la fraude

Analyses de PS avec suites contentieuses	12
--	----

ÉCHELON LOCAL DE CÔTE D'OR (21)

SITE DE DIJON



Effectifs CDI au 31/12/2020

4 cadres	3 pharmaciens-conseils
7 médecins-conseils	4 infirmières du service médical
2 chirurgiens-dentistes-conseils	33 agents

Population totale	532 576	Statiss 2020
Population protégée	497 973	Rniama au 01/01/2021

En janvier, l'ELSM 21 accueillait nos collègues de la sécurité sociale des indépendants. L'équipe s'étoffait alors d'1 MC et de 2 techniciennes. Nous accueillions également en septembre une nouvelle infirmière. 2020, comme partout, a été marquée par la crise sanitaire avec une mobilisation importante des équipes pour assurer les missions définies par la Cnam. Nous innovons dans nos pratiques, déclinons le télétravail exceptionnel, révisons nos circuits... Un grand merci aux équipes pour leur implication.



MCO	14	Généralistes	Spécialistes	Dentistes
SSR	12	548	554	251
HAD	4	Infirmiers	Kinés	Pharmacies
Ehpad	99	828	654	167

Contacts individuels

* données partielles ou période restreinte

- Courriers sortants : 4 839
- Affaires Medialog traitées en moins de 48h :
 - ELSM : 90,89 % (1 127/1 240 affaires Medialog traitées)
 - PFS DRSM* : 91,67 % (11/12 affaires Medialog traitées)
 - PFS MDA : 70,13 % (108/154 affaires Medialog traitées)
- Satisfaction assurés visite au SM : 69,70 % (23/33 répondants)
- Satisfaction PS* EC : 84,60 % Echanges avec le SM : 84,60 %
- Invitations honorées Csam : 300/448 invitations honorées
- Contacts téléphoniques sortants Csam : 15
- RDV physiques post-convocation Csam : 0
- RDV honorés : 2 491/3 311 RDV planifiés
- Télé-échanges honorés* Csam : 0, ISM : 0, MC : 1

Demandes de prestations

IJ	Total
AS 324-1	4 754
AT	556
MP	245

Consolidation rentes IPP



Dossiers clients - droits de base

ETM total | 15 647 Taux d'ADF | 6,69 %



AT/MP	Total	ADF	%
Rechute	374	125	33,42 %
Nouvelle lésion	641	195	30,42 %
Imputabilité décès	9	2	22,22 %
MP	730	290	39,73 %

Invalidité



RCT pré-contentieux - contentieux

Avis imputabilité	114	Expertises L 141-1	149
Frais futurs	58	Confirmées par expert	89,9 %

Evolution des comportements et des pratiques

Services en santé

Adhésions Prado maternité sortie précoce	885
Adhésions Prado chirurgie	931
Adhésions Prado pathologies chroniques (IC + BPCO + AVC)	20
Adhésions Prado personnes âgées	0
Adhésions Prado Covid	0

Accompagnement PS

Echanges confraternels	97
MMH	25

Le service médical a répondu à la crise sanitaire par une forte mobilisation sur l'activité tracing et l'accompagnement des CDD. L'objectif premier fut d'éviter à tout prix les ruptures de droits et, en fonction des activités socles du PCA, nous évoluons dans nos pratiques en termes de gestion du risque (développement des contacts téléphoniques, appropriation des nouveaux outils avec la dématérialisation) sans perdre la qualité des avis rendus, que ce soit auprès des assurés mais aussi des professionnels de santé.

ÉCHELON LOCAL DE L'YONNE (89)

SITE D'AUXERRE, SENS



Effectifs CDI au 31/12/2020

1 cadre	
3 médecins-conseils	3 infirmières du service médical
2 chirurgiens-dentistes-conseils	21 agents

Population totale	334 626	Statiss 2020
Population protégée	312 723	Rniam au 01/01/2021



MCO	12	Généralistes	Spécialistes	Dentistes
SSR	11	226	235	115
HAD	2	Infirmiers	Kinés	Pharmacies
Ehpad	73	504	194	109

Année 2020 marquée par la crise sanitaire avec des équipes qui se sont bien adaptées au télétravail.

Le départ du cadre adjoint en février a provoqué une perte de technicité et a fragilisé quelque peu l'échelon.

Pour autant, nous continuons à "servir" au mieux les assurés, et des réflexions sur un territoire Bourgogne Nord avec l'ELSM 21 ont eu lieu.

Contacts individuels * données partielles ou période restreinte

- Courriers sortants : 4 253
- Affaires Medialog traitées en moins de 48h :
 - ELSM : 89,89 % (934/1 039 affaires Medialog traitées)
 - PFS DRSM* : - % (0/0 affaire Medialog traitée)
 - PFS MDA : 93,33 % (28/30 affaires Medialog traitées)
- Satisfaction assurés visite au SM : 80 % (8/10 répondants)
- Satisfaction PS* EC : 92,30 % Echanges avec le SM : 80 %
- Invitations honorées Csam : 0/473 invitations honorées
- Contacts téléphoniques sortants Csam : 511
- RDV physiques post-convocation Csam : 26
- RDV honorés : 1 586/1 895 RDV planifiés
- Télé-échanges honorés* Csam : 0, ISM : 0, MC : 0

Demandes de prestations

IJ	Total
AS 324-1	3 130
AT	40
MP	58

Consolidation rentes IPP



Dossiers clients - droits de base

ETM total | 11 520 Taux d'ADF | 7,07 %



AT/MP	Total	ADF	%
Rechute	297	50	16,84 %
Nouvelle lésion	16	11	68,75 %
Imputabilité décès	3	1	33,33 %
MP	758	248	32,72 %

Invalidité



RCT pré-contentieux - contentieux

Avis imputabilité	71	Expertises L 141-1	79
Frais futurs	38	Confirmées par expert	94,9 %

Evolution des comportements et des pratiques

Services en santé		Accompagnement PS	
Adhésions Prado maternité sortie précoce	453	Echanges confraternels	53
Adhésions Prado chirurgie	157	MMH	73
Adhésions Prado pathologies chroniques (IC + BPCO + AVC)	53		
Adhésions Prado personnes âgées	1		
Adhésions Prado Covid	1		

Net ralentissement de l'activité dû à la crise sanitaire, particulièrement sur l'accompagnement de l'évolution des comportements et des pratiques. Toutefois, le reste de l'activité a pu être maintenu grâce à une forte mobilisation des équipes et l'accroissement du recours au traitement dématérialisé. Les objectifs CPG et indicateurs RNP ont pu être maintenus malgré de moins bons résultats lors du 1^{er} confinement, le temps de la mise en place des nouveaux circuits. Merci aux équipes pour leur investissement et l'image de l'Assurance Maladie, ressentie comme positive auprès de nos publics durant cette année particulière.

ÉCHELON LOCAL DE LA NIÈVRE (58)

SITE DE NEVERS



Effectifs CDI au 31/12/2020

1 cadre	
2 médecins-conseils	2 infirmières du service médical
1 chirurgien-dentiste-conseil	14 agents

Population totale	201 755	Statiss 2020
Population protégée	184 802	Rniam au 01/01/2021



MCO	11	Généralistes	Spécialistes	Dentistes
SSR	11	143	145	94
HAD	1	Infirmiers	Kinés	Pharmacies
Ehpad	43	320	138	82

Contribution aux activités en lien avec la pandémie : participation d'1 PC et de 2 agents à la PFCT de la DRSM. Organisation des activités et locaux afin d'assurer les meilleures conditions de travail possibles pour tous. Départ du MCCS en octobre, intérim assuré par un MCCS de l'ERSM. Présence soutenue de l'encadrement sur site sur toute la période. Entraide renforcée avec l'ELSM 71, dans une logique de "territoire Bourgogne Sud" (TBS). Un premier Codil commun a eu lieu en décembre 2020.

Contacts individuels

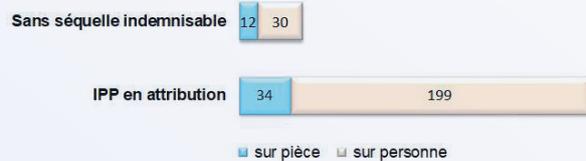
* données partielles ou période restreinte

- Courriers sortants : 3 978
- Affaires Medialog traitées en moins de 48h :
 - ELSM : 95,18 % (513/539 affaires Medialog traitées)
 - PFS DRSM* : - % (0/0 affaire Medialog traitée)
 - PFS MDA : 76 % (19/25 affaires Medialog traitées)
- Satisfaction assurés visite au SM : 100 % (4/4 répondants)
- Satisfaction PS* EC : 100 % Echanges avec le SM : 87,5 %
- Invitations honorées Csam : 0/153 invitations honorées
- Contacts téléphoniques sortants Csam : 0
- RDV physiques post-convocation Csam : 0
- RDV honorés : 1 203/1 568 RDV planifiés
- Télé-échanges honorés* Csam : 0, ISM : 0, MC : 0

Demandes de prestations

IJ	Total
AS 324-1	1 575
AT	265
MP	76

Consolidation rentes IPP



Dossiers clients - droits de base

ETM total | 7 704 Taux d'ADF | 5,23 %



AT/MP	Total	ADF	%
Rechute	102	13	12,75 %
Nouvelle lésion	21	8	38,10 %
Imputabilité décès	7	1	14,29 %
MP	248	97	39,11 %

Invalidité



RCT pré-contentieux - contentieux

Avis imputabilité	30	Expertises L 141-1	12
Frais futurs	17	Confirmées par expert	66,7 %

Evolution des comportements et des pratiques

Services en santé

Adhésions Prado maternité sortie précoce	57
Adhésions Prado chirurgie	155
Adhésions Prado pathologies chroniques (IC + BPCO + AVC)	46
Adhésions Prado personnes âgées	2
Adhésions Prado Covid	0

Accompagnement PS

Echanges confraternels	38
MMH	50

Entraide renforcée avec l'ELSM 71 : constitution d'une UPS commune, soutien régulier en UTF et harmonisation des pratiques, métier et managériales. Un Csam nommé en mars 2020 : activité freinée par la pandémie. Montée en compétence d'un MC sur le risque professionnel, avec le soutien du MC référent du territoire (en 71). L'ensemble des activités d'avis sur prestations, accompagnement des offreurs de soins et contrôle contentieux, a été poursuivi en 2020.

ÉCHELON LOCAL DE SAÔNE-ET-LOIRE (71)

SITES DE MÂCON, CHALON-SUR-SAÔNE, LE CREUSOT



Effectifs CDI au 31/12/2020

2 cadres	1 pharmacien-conseil
12 médecins-conseils	4 infirmières du service médical
1 chirurgien-dentiste-conseil	31 agents

Population totale	549 364	Statiss 2020
Population protégée	511 959	Rniam au 01/01/2021

	MCO	22	Généralistes	Spécialistes	Dentistes
	SSR	20	410	423	236
	HAD	2	Infirmiers	Kinés	Pharmacies
	Ehpad	135	1 086	440	196

La cohésion de l'équipe, grâce à la présence régulière sur site de l'encadrement et de la plupart des agents, a permis de préserver la qualité des conditions de travail. Après le départ du MCCS en octobre, l'intérim confié à un MCCS de l'ERSM a permis la poursuite de cet accompagnement. La fonction de Csam s'est déployée, avec 3 Csam (cible à 4). L'entraide avec l'ELSM 58 s'est renforcée dans une logique de "territoire Bourgogne Sud" (TBS). Le premier Codil 58-71 s'est tenu en décembre 2020.

Contacts individuels * données partielles ou période restreinte

- Courriers sortants : 12 079
- Affaires Medialog traitées en moins de 48h :
 - ELSM : 83,45 % (1 119/1 341 affaires Medialog traitées)
 - PFS DRSM* : - % (0/5 affaires Medialog traitées)
 - PFS MDA : 59,9 % (118/197 affaires Medialog traitées)
- Satisfaction assurés visite au SM : 79,07 % (34/43 répondants)
- Satisfaction PS* EC : 100 % Echanges avec le SM : 76,9 %
- Invitations honorées Csam : 265/740 invitations honorées
- Contacts téléphoniques sortants Csam : 79
- RDV physiques post-convocation Csam : 84
- RDV honorés : 4 170/4 938 RDV planifiés
- Télé-échanges honorés* Csam : 40, ISM : 40, MC : 3

Demandes de prestations

IJ	Total
AS 324-1	4 544
AT	201
MP	175

Consolidation rentes IPP



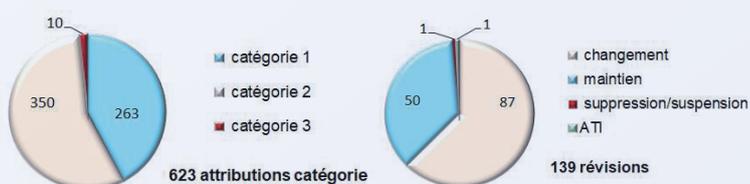
Dossiers clients - droits de base

ETM total | 18 186 Taux d'ADF | 10,5 %



AT/MP	Total	ADF	%
Rechute	596	109	18,29 %
Nouvelle lésion	159	62	38,99 %
Imputabilité décès	18	4	22,22 %
MP	1 339	512	38,24 %

Invalidité



RCT pré-contentieux - contentieux

Avis imputabilité	99	Expertises L 141-1	134
Frais futurs	47	Confirmées par expert	88,8 %

Evolution des comportements et des pratiques

Services en santé		Accompagnement PS	
Adhésions Prado maternité sortie précoce	506	Echanges confraternels	309
Adhésions Prado chirurgie	122	MMH	120
Adhésions Prado pathologies chroniques (IC + BPCO + AVC)	44		
Adhésions Prado personnes âgées	23		
Adhésions Prado Covid	0		

Fort contribution de l'ELSM 71 aux activités liées à la pandémie : participation de 5 PC, 2 ISM, 1 cadre et 5 agents à la PFCT de la DRSM (en sus de 8 CDD). Pour autant, les avis sur prestations, l'accompagnement des offreurs de soins et l'activité de contrôle contentieux ont été poursuivis : 14% de diminution des avis (46 485/53 980) malgré une réduction de 48% des convocations/invitations (4 938/9 569 en 2019). Le renforcement de l'entraide avec le 58 se concrétise en 2020 par une UPS commune, le soutien en UTF et l'harmonisation des pratiques dans les deux échelons, tant sur les métiers qu'en pilotage.

ÉCHELON LOCAL DU JURA (39)

SITE DE LONS-LE-SAUNIER



Effectifs CDI au 31/12/2020

1 cadre	3 infirmières du service médical
3 médecins-conseils	15 agents

Population totale	258 766	Statiss 2020
Population protégée	246 084	Rniam au 01/01/2021

Maintien des effectifs agents et recrutement d'une 3^e ISM en septembre 2020. Réorganisation des effectifs sur les activités "prioritaires", mise en place du télétravail exceptionnel, adaptation de l'organisation du travail sur site avec contraintes sanitaires. Intégration de 6 PA, 2 ISM et 2 MC volontaires sur la plateforme tracing dès le démarrage le 11/05/20. Equipe renforcée en juillet avec 2 PC et 5 PA (dédiés à la gestion des AAT), puis en octobre avec le recrutement de 7 CDD.



MCO	8	Généralistes	Spécialistes	Dentistes
SSR	8	235	141	110
HAD	1	Infirmiers	Kinés	Pharmacies
Ehpad	64	379	210	90

Contacts individuels

* données partielles ou période restreinte

- Courriers sortants : 6 646
- Affaires Medialog traitées en moins de 48h :
 - ELSM : 88,72 % (582/656 affaires Medialog traitées)
 - PFS DRSM* : - % (0/1 affaire Medialog traitée)
 - PFS MDA : 71,88 % (23/32 affaires Medialog traitées)
- Satisfaction assurés visite au SM : 66,67 % (10/15 répondants)
- Satisfaction PS* EC : 100 % Echanges avec le SM : 100 %
- Invitations honorées Csam : 198/760 invitations honorées
- Contacts téléphoniques sortants Csam : 11
- RDV physiques post-convocation Csam : 0
- RDV honorés : 1 959/2 455 RDV planifiés
- Télé-échanges honorés* Csam : 11, ISM : 2, MC : 0

Demandes de prestations

IJ	Total
AS 324-1	2 443
AT	186
MP	90

Consolidation rentes IPP



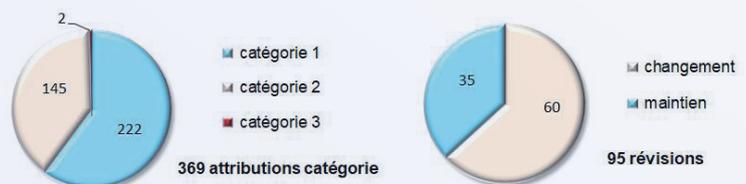
Dossiers clients - droits de base

ETM total | 8 409 Taux d'ADF | 7,85 %



AT/MP	Total	ADF	%
Rechute	161	51	31,68 %
Nouvelle lésion	199	100	50,25 %
Imputabilité décès	3	0	-
MP	416	163	39,18 %

Invalidité



RCT pré-contentieux - contentieux

Avis imputabilité	51	Expertises L 141-1	55
Frais futurs	36	Confirmées par expert	89,1 %

Evolution des comportements et des pratiques

Services en santé

Adhésions Prado maternité sortie précoce	555
Adhésions Prado chirurgie	94
Adhésions Prado pathologies chroniques (IC + BPCO + AVC)	9
Adhésions Prado personnes âgées	1
Adhésions Prado Covid	5

Accompagnement PS

Echanges confraternels	32
MMH	82

Maintien d'une volumétrie significative dans le traitement des prestations (invalidités, consolidations/rentes IPP, ALD, rechutes, MP, RCT) dans le contexte sanitaire et sans rupture de droit pour les assurés. Hausse importante constatée dans la dématérialisation des ALD (71,4% de PSE en 2020 contre 64,3% en 2019). Reprise sur site des convocations MC fin juin, invitations ISM en septembre et invitations Csam en décembre. Poursuite de l'activité Prado avec la CPAM avec notamment un nouveau volet Prado Covid (5 inclusions). Démarrage de l'expérimentation plateforme PDP dans le Jura en octobre.

TERRITOIRE NORD FRANCHE-COMTÉ

SITE DE BESANÇON - DOUBS (25)



Effectifs CDI au 31/12/2020

2 cadres	4 pharmaciens-conseils
9 médecins-conseils	2 infirmières du service médical
	25 agents

Population totale	542 997	Statiss 2020
Population protégée	539 501	Rniem au 01/01/2021



MCO	10	Généralistes	Spécialistes	Dentistes
SSR	11	537	448	281
HAD	3	Infirmiers	Kinés	Pharmacies
Ehpad	66	750	512	185

Nous avons eu la joie d'accueillir des collègues de la sécurité sociale des indépendants. Tout fut mis en œuvre pour qu'1 MCCS adjoint, 1 cadre, 1 assistante et 2 techniciennes s'approprient notre "pratique" du RG et se sentent partie intégrante de notre équipe. La crise sanitaire nous obligea au télétravail mais nous permit aussi d'évoluer dans nos pratiques et l'utilisation de nouveaux outils, en plus de la dématérialisation. Nous participions aussi à la mission prioritaire nationale "tester, alerter, protéger" au sein de la plateforme tracing DRSM.

Contacts individuels * données partielles ou période restreinte

- Courriers sortants : 5 890
- Affaires Medialog traitées en moins de 48h :
 - ELSM : 88,99 % (986/1 108 affaires Medialog traitées)
 - PFS DRSM* : 100 % (3/3 affaires Medialog traitées)
 - PFS MDA : 74,01 % (131/177 affaires Medialog traitées)
- Satisfaction assurés visite au SM : 70 % (21/30 répondants)
- Satisfaction PS* EC : 95 % Echanges avec le SM : 87,5 %
- Invitations honorées Csam : 39/119 invitations honorées
- Contacts téléphoniques sortants Csam : 180
- RDV physiques post-convocation Csam : 0
- RDV honorés : 2 200/2 814 RDV planifiés
- Télé-échanges honorés* Csam : 22, ISM : 0, MC : 9

Demandes de prestations

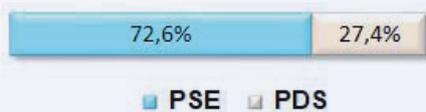
IJ	Total
AS 324-1	4 321
AT	259
MP	84

Consolidation rentes IPP



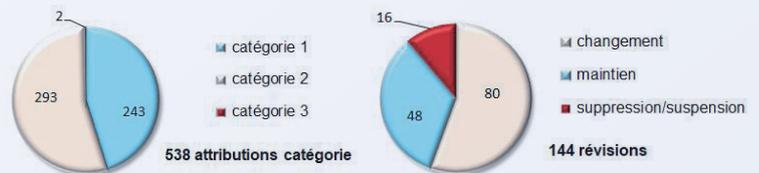
Dossiers clients - droits de base

ETM total | 15 835 Taux d'ADF | 7,62 %



AT/MP	Total	ADF	%
Rechute	278	111	39,93 %
Nouvelle lésion	272	139	51,10 %
Imputabilité décès	9	0	-
MP	539	191	35,44 %

Invalidité



RCT pré-contentieux - contentieux

Avis imputabilité	107	Expertises L 141-1	143
Frais futurs	61	Confirmées par expert	86 %

Evolution des comportements et des pratiques

Services en santé		Accompagnement PS	
Adhésions Prado maternité sortie précoce	326	Echanges confraternels	190
Adhésions Prado chirurgie	63	MMH	47
Adhésions Prado pathologies chroniques (IC + BPCO + AVC)	165		
Adhésions Prado personnes âgées	1		
Adhésions Prado Covid	0		

Avec la crise sanitaire, les activités d'accompagnement des offreurs de soins et de lutte contre la fraude sont suspendues. Les équipes participent au tracing et à la réalisation des AAT Covid. La priorité est donnée aux demandes de prestations obligatoires et aux ouvertures de droits. Forte montée en charge des Csam sur les invitations et contacts assurés, avec une mobilisation importante de toute l'équipe pour éviter les ruptures de droits.

TERRITOIRE NORD FRANCHE-COMTÉ

SITE DE VESOUL - HAUTE-SAÔNE (70)



Effectifs CDI au 31/12/2020

2 cadres	2 infirmières du service médical
3 médecins-conseils	13 agents

Population totale	234 567	Statiss 2020
Population protégée	215 215	Rniama au 01/01/2021



MCO	3	Généralistes	Spécialistes	Dentistes
SSR	5	195	84	78
HAD	1	Infirmiers	Kinés	Pharmacies
Ehpad	42	374	135	82

Comme pour les autres ELSM, la période de confinement nous obligea à nous adapter. Parallèlement, nous reprenions l'activité RCT avec, pour les techniciennes du site, l'appropriation rapide de la gestion de ce type d'activité et de son applicatif Greco.

Nous contribuons solidairement à soutenir l'activité tracing Covid par la participation d'une ISM, de deux Csam, d'une technicienne et d'un médecin-conseil.

Contacts individuels * données partielles ou période restreinte

- Courriers sortants : 1 351
- Affaires Medialog traitées en moins de 48h :
 - ELSM : 85,48 % (530/620 affaires Medialog traitées)
 - PFS DRSM* : - % (0/0 affaire Medialog traitée)
 - PFS MDA : 64,71 % (33/51 affaires Medialog traitées)
- Satisfaction assurés visite au SM : 100 % (10/10 répondants)
- Satisfaction PS* EC : 86,7 % Echanges avec le SM : 86,7 %
- Invitations honorées Csam : 21/90 invitations honorées
- Contacts téléphoniques sortants Csam : 153
- RDV physiques post-convocation Csam : 0
- RDV honorés : 1 323/1 535 RDV planifiés
- Télé-échanges honorés* Csam : 0, ISM : 0, MC : 1

Demandes de prestations

IJ	Total
AS 324-1	2 075
AT	32
MP	9

Consolidation rentes IPP



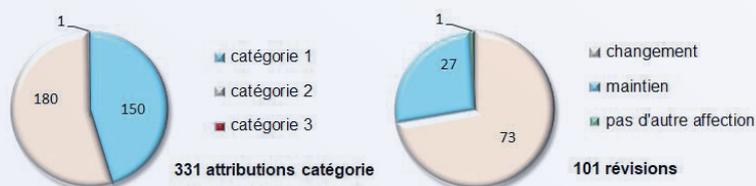
Dossiers clients - droits de base

ETM total | 7 690 Taux d'ADF | 4,67 %



AT/MP	Total	ADF	%
Rechute	141	56	39,72 %
Nouvelle lésion	167	93	55,69 %
Imputabilité décès	1	0	-
MP	391	129	32,99 %

Invalidité



RCT pré-contentieux - contentieux

Avis imputabilité	65	Expertises L 141-1	53
Frais futurs	45	Confirmées par expert	96,2 %

Evolution des comportements et des pratiques

Services en santé		Accompagnement PS	
Adhésions Prado maternité sortie précoce	154	Echanges confraternels	61
Adhésions Prado chirurgie	94	MMH	58
Adhésions Prado pathologies chroniques (IC + BPCO + AVC)	106		
Adhésions Prado personnes âgées	2		
Adhésions Prado Covid	38		

La crise sanitaire n'a pas entraîné de baisse du nombre de demandes d'ETM (+ 3 %). Cependant, l'activité des convocations a été réduite sensiblement avec un nombre d'avis sur contrôle d'arrêt de travail de - 27 %. Notre continuité de service a été assurée (+ 2 % d'invalidité par rapport à 2019) mais avec une pertinence meilleure pour une plus-value médicale. La pratique des échanges téléphoniques et EMS est devenue évidente dans la relation avec "nos" professionnels de santé.

TERRITOIRE NORD FRANCHE-COMTÉ

SITE DE BELFORT - TERRITOIRE DE BELFORT (90)



Effectifs CDI au 31/12/2020

1 cadre	
4 médecins-conseils	1 infirmière du service médical
1 chirurgien-dentiste-conseil	15 agents

Population totale	139 866	Statiss 2020
Population protégée	141 664	Rniam au 01/01/2021



MCO	3	Généralistes	Spécialistes	Dentistes
SSR	2	114	212	64
HAD	0	Infirmiers	Kinés	Pharmacies
Ehpad	14	217	90	48

En 2020, l'ELSM de Belfort a vu le départ en retraite d'un médecin-conseil et la mutation d'une assistante technique. Une nouvelle infirmière rejoignait notre équipe. L'échelon a solidairement participé au tracing sur la plateforme CPAM puis sur la plateforme régionale. 2020 a été l'année de montée en compétence des Csam, dont il n'est plus besoin de prouver l'importance de leurs interventions en termes de PDP (prévention de la désinsertion professionnelle).

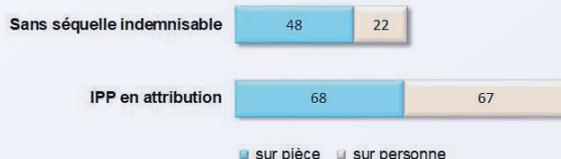
Contacts individuels * données partielles ou période restreinte

- Courriers sortants : 4 646
- Affaires Medialog traitées en moins de 48h :
 - ELSM : 84,99 % (470/553 affaires Medialog traitées)
 - PFS DRSM* : - % (0/0 affaire Medialog traitée)
 - PFS MDA : 79,59 % (39/49 affaires Medialog traitées)
- Satisfaction assurés visite au SM : 50 % (4/8 répondants)
- Satisfaction PS* EC : 92,9 % Echanges avec le SM : 88,9 %
- Invitations honorées Csam : 54/64 invitations honorées
- Contacts téléphoniques sortants Csam : 227
- RDV physiques post-convocation Csam : 0
- RDV honorés : 994/1 224 RDV planifiés
- Télé-échanges honorés* Csam : 0, ISM : 0, MC : 1

Demandes de prestations

IJ	Total
AS 324-1	1 504
AT	29
MP	20

Consolidation rentes IPP



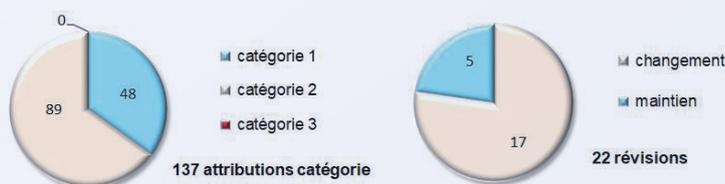
Dossiers clients - droits de base

ETM total | 4 319 Taux d'ADF | 7,8 %



AT/MP	Total	ADF	%
Rechute	90	40	44,44 %
Nouvelle lésion	101	43	42,57 %
Imputabilité décès	0	0	-
MP	217	66	30,41 %

Invalidité



RCT pré-contentieux - contentieux

Avis imputabilité	30	Expertises L 141-1	61
Frais futurs	12	Confirmées par expert	86,9 %

Evolution des comportements et des pratiques

Services en santé		Accompagnement PS	
Adhésions Prado maternité sortie précoce	1 088	Echanges confraternels	50
Adhésions Prado chirurgie	214	MMH	46
Adhésions Prado pathologies chroniques (IC + BPCO + AVC)	19		
Adhésions Prado personnes âgées	0		
Adhésions Prado Covid	1		

Modification de la réglementation et du processus de traitement des demandes de reconnaissance des maladies professionnelles. Participation essentielle d'un médecin-conseil au CRRMP. Le nombre d'assurés convoqués divisé par trois s'explique notamment par une reprise en fin d'année du secteur de Montbéliard par le site de Besançon. A noter, une augmentation des adhésions Prado chirurgie après signature d'un accord avec l'HNFC sur les chirurgies carcino-mammaires. Notons que le contexte sanitaire était peu propice à l'évolution des pratiques en sortie hospitalière.

8 RESULTATS CPG



Indicateurs	Taux d'atteinte
Taux de non rupture des prestations en lien avec la gestion des ALD exonérantes	100,00 %
Nombre de contrats ACI MSP signés (en cumul)	63,64 %
Nombre de CPTS adhérentes à l'ACI	66,67 %
Nombre d'assistants médicaux	100,00 %
Taux d'arrêts de travail (risque maladie et risque professionnel) contrôlés par le SM avant 180 jours pour les assurés admis en L324.1 non exonérant ou en risque AT/MP	0,00 %
Taux de couverture des campagnes ciblées et non ciblées (plan d'accompagnement post crise)	neutralisé
Montant de préjudices financiers - subis et évités	56,16 %
Nombre d'analyses du service médical avec suites contentieuses	100,00 %
Taux de rechutes avec arrêt traitées par le SM dans un délai <= 30 jours	100,00 %
Taux de satisfaction globale des assurés	0,09 %
Taux de satisfaction globale des PS	100,00 %
Taux d'avis d'arrêt de travail (AAT) dématérialisés	85,89 %
Taux de protocoles de soins électroniques (PSE)	100,00 %
Taux de déclarations du choix de médecin traitant (DCMT) dématérialisées	71,03 %
Taux de certificats médicaux AT/MP dématérialisés	100,00 %
Socle commun RH	100,00 %
Contact tracing : taux de tests positifs SI-DEP traités dans la journée par le SM	94,34 %
Déconfinement : taux de salariés en dispense d'activité	100,00 %
Déconfinement : reprise des convocations d'assurés	50,00 %
Harmonisation des pratiques de reconnaissance MP	66,67 %
RCT SM : augmenter les montants moyens des frais futurs notifiés à la caisse par le SM	100,00 %
Validation sans restriction des comptes	95,99 %
RCT : montant moyen recouvré par bénéficiaire	100,00 %
Taux de dossiers rentes réglés dans les délais	100,00 %
Taux de pensions invalidité payées dans le mois qui suit la date d'effet	100,00 %
Score total de réussite	79,30 %

9 GLOSSAIRE



AAT (avis d'arrêt de travail en ligne)	LCF (lutte contre la fraude)
ACI (accord conventionnel interprofessionnel)	LMA (liaisons médico-administratives)
ADA (avis défavorable administratif)	LM2A (liaisons médico-administratives automatisées)
ADF (avis défavorable)	LPP (listes des produits et prestations)
ADM (avis défavorable médical)	LR (lettre réseau)
AF (avis favorable)	MCA (module de comptabilité analytique)
AIA (analyse individuelle d'activité)	MCCS (médecin-conseil chef de service)
ALD (affection de longue durée)	MCO (médecine chirurgie obstétrique)
AOS (accompagnement des offreurs de soins)	MCRA (médecin-conseil régional adjoint)
ARS (agence régionale de santé)	Medialog (logiciel de gestion de la relation client)
AT/MP (accident du travail / maladie professionnelle)	MIA (mission innovations et analyses)
AVC (accident vasculaire cérébral)	MMH (maîtrise médicalisée à l'hôpital)
BFC (Bourgogne-Franche-Comté)	MSAP (mise sous accord préalable)
BO (Business objects)	MSO (mise sous objectif)
BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive)	MSP (maison de santé pluridisciplinaire)
Caqes (contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins)	MSS (messagerie sécurisée de santé)
CCAM (classification commune des actes médicaux)	MSSI (manager de la sécurité des systèmes d'information)
CCX/LCF (contrôle contentieux / lutte contre la fraude)	Opendoc (logiciel de demande de documentation)
CDC (chirurgien-dentiste-conseil)	PA/PC (personnel administratif / praticien-conseil)
Cepra (coordination, évaluation, prestations, régulation, accompagnement)	PCA (plan de continuité des activités)
CMRA (commission médicale de recours amiable)	PDP (prévention de la désinsertion professionnelle)
Cnam (Caisse nationale de l'Assurance Maladie)	PFCT (plateforme de contact tracing)
Corcom (comité opérationnel régional de coordination des contentieux médicaux)	PFS MDA (plateforme de services médico-administrative)
CPAM (caisse primaire d'assurance maladie)	PI (par intérim)
CPG (contrat pluriannuel de gestion)	PIT (première interruption de travail)
CPRE (chirurgie plastique reconstructrice et esthétique)	PPA (plan personnalisé d'accompagnement)
CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé)	Prado (programme d'accompagnement du retour à domicile)
CQP (certificat de qualification professionnelle)	PS (professionnel de santé)
CRAMP (comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles)	PSE (protocole de soins électronique)
Csam (conseiller service de l'Assurance Maladie)	PSSI (politique de sécurité des systèmes d'information)
Dagi (département achats, gestion immobilière)	RAP (retraite anticipée pour pénibilité)
DAP (demande d'accord préalable)	RCT (recours contre tiers)
DCGDR (direction de la coordination de la gestion du risque)	RG (régime général)
DCMT (déclaration du choix du médecin traitant)	RNP (référentiel national de processus)
DGRH (département gestion des ressources humaines)	ROC (référent des organisations coordonnées)
DPC (développement professionnel continu)	ROR (rougeole, oreillons, rubéole)
DPP (département pilotage de la performance)	Rosp (rémunération sur objectifs de santé publique)
DPSI (département des produits et services informatiques)	RSI (régime social des indépendants) - avant SSI puis intégration au RG
DRSM (direction régionale du service médical)	RU (requête unique)
EC (échange confraternel)	SCM (service du contrôle médical)
Ehpad (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)	SA/SM (service administratif / service médical)
ELSM / ERSM (échelon local / régional du service médical)	Sidep (système d'information national de dépistage populationnel)
EMS (expertise médico-sociale)	SMI (système de management intégré)
ETPR (équivalent temps plein rémunéré)	Sophia (service d'accompagnement de l'Assurance Maladie pour les personnes atteintes de maladies chroniques)
ETM (exonération du ticket modérateur)	SSR (soins de suite et de réadaptation)
FIPC (formation initiale des praticiens-conseils)	SSI (Sécurité sociale des indépendants) - avant intégration au RG
FOAD (formation ouverte à distance)	Statiss (statistiques et indicateurs de la santé et du social)
GAP (gestion administrative du personnel)	Tass (tribunal des affaires de sécurité sociale)
GDB (gestion des bénéficiaires)	TCI (tribunal du contentieux de l'incapacité)
GDR (gestion du risque)	T2A (tarification à l'activité)
GEC (gestion des emplois et compétences)	TJ (tribunal judiciaire)
GRC (gestion de la relation clients)	TNFC (territoire Nord Franche-Comté)
HAS (Haute autorité de santé)	Ulaf (unité de lutte contre les abus et la fraude)
HDJ (hôpital de jour)	UPS (unité prestations spécialisées)
HNFC (hôpital Nord Franche-Comté)	Utaa (unité territoriale d'accompagnement et d'avis)
IC (insuffisance cardiaque)	UTF (unité de traitement du flux)
IDE (infirmière diplômée d'état)	Visuchir (outil de visualisation des données de chirurgie ambulatoire)
IDP (intranet documentaire partagé)	
IJ AS (indemnité journalière assurance maladie)	
IPP (incapacité permanente partielle)	
ISM (infirmière du service médical)	

Direction régionale du service médical

42 rue Elsa Triolet
CS 67515
21075 DIJON CEDEX

Communication - 2021



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Service médical
Bourgogne-
Franche-Comté