



**l'Assurance
Maladie**

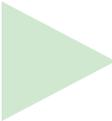
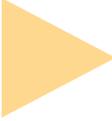
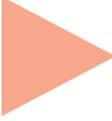
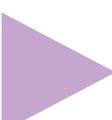
Agir ensemble, protéger chacun

Service médical
Bourgogne-
Franche-Comté



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2021

SOMMAIRE

| | | | | | | |
|---|----------|---|---|--|----------------------------------|--|
|  | 1 | INTRODUCTION | P. 3 P. 4 | Edito Notre territoire | | |
|  | 2 | CRISE SANITAIRE | P. 5 P. 5 P. 6 P. 6 | Plateforme contact-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. 7 P. 8 | Gestion de la relation clients Prestations | | |
|  | 4 | ACCOMPAGNER CHACUN DANS LA PRÉSERVATION DE SA SANTÉ | P. 13 | Accompagnement des assurés | | |
|  | 5 | AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME | P. 14 P. 15 P. 17 | Accompagnement des offreurs de soins Contentieux, lutte contre la fraude Innovations et analyses | | |
|  | 6 | RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE | P. 18 P. 18 P. 20 P. 20 P. 21 | Pilotage de la performance Gestion des ressources humaines Produits et services informatiques Achats et gestion immobilière Communication et documentation | | |
|  | 7 | ECHELONS LOCAUX | P. 23 P. 25 P. 27 P. 29 | Côte d'Or Yonne Saône-et-Loire Nièvre | P. 31 P. 33 P. 35 P. 37 | Jura TNFC - Doubs TNFC - Haute-Saône TNFC - Territoire de Belfort |
|  | 8 | RESULTATS CPG | P. 39 | | | |
|  | 9 | GLOSSAIRE | P. 40 | | | |

1 INTRODUCTION



Edito

2021 a, dans la continuité de 2020, été marquée par la crise sanitaire, mobilisant les forces de l'Assurance Maladie pour y faire face. Notre équipe de Bourgogne-Franche-Comté, au travers de l'ensemble de son personnel, y a apporté sa contribution active et efficace à la gestion de la crise sanitaire.

Ainsi, le service médical a su démontrer ses facultés de réactivité, d'adaptabilité et de professionnalisme au service de nos publics, notamment des patients, au travers de la poursuite du contact-tracing et en relevant un défi de taille, en reprenant progressivement le contrôle médical des prestations versées par l'Assurance Maladie, prestations dont le volume était et est encore important.

L'importance de la complémentarité des interventions coordonnées des conseillers service de l'Assurance Maladie, dont l'activité s'est développée au cours de l'année, des techniciens du service médical, des infirmier(e)s du service médical et des médecins-conseils dans le parcours de soins du patient en arrêt de travail n'est plus à démontrer.

La bascule vers Pléiade et la dématérialisation totale du courrier sur la plateforme de courriers entrants de Nice pour deux échelons, à Nevers et Lons-le-Saunier, est aussi à souligner pour deux premiers échelons.

Bien que l'activité d'accompagnement des offreurs de soins sur différentes thématiques ait été perturbée en 2021 en raison de la crise sanitaire, les échanges, notamment auprès des praticiens libéraux, ont repris progressivement. Les équipes ont continué d'accompagner la dynamique de déploiement des structures d'exercice coordonné, afin de faciliter l'accès aux soins (médecin traitant, soins non programmés) et de développer la qualité et la pertinence des soins (prévention, parcours...).

Par ailleurs, la DRSM a contribué à deux chantiers de Rénov'GDR au niveau national : l'un destiné à optimiser les synergies médico-administratives en gestion du risque et l'autre dans la construction d'un nouveau parcours : la maladie rénale chronique.

La lutte contre la fraude a été marquée entre autres par la fermeture de deux centres de santé suite aux actions menées en inter-partenarial ARS-AM (CPAM-SM). Cette opération, fortement médiatisée, a relevé divers manquements de nature à mettre en cause la qualité des soins et la sécurité des patients (qualification du personnel, règles d'hygiène et de désinfection des dispositifs médicaux).

Merci encore à chacune et chacun pour son investissement et son implication au sein de la DRSM Bourgogne-Franche-Comté.

La Direction Régionale

1 INTRODUCTION



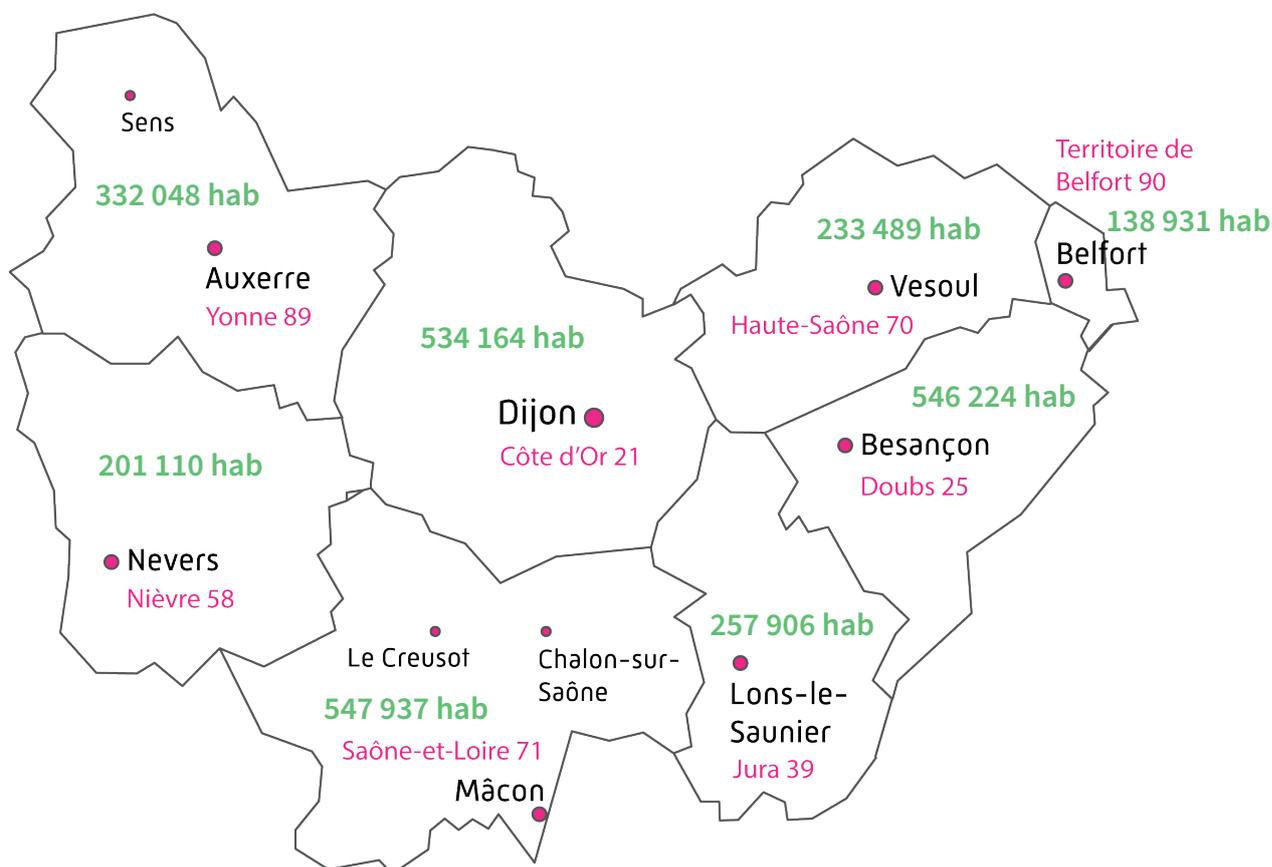
Notre territoire

La Bourgogne-Franche-Comté recouvre un territoire de 47 784 km² peuplé de 2 791 809 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 2021
- Préfet de la région Bourgogne-Franche-Comté



2 CRISE SANITAIRE



Plateforme contact-tracing

La plateforme contact-tracing DRSM Bourgogne-Franche-Comté a poursuivi son activité tout au long de l'année 2021.

Le nombre d'équivalents temps plein (ETP) traceurs pour cette mission a varié en fonction de la situation épidémique mais aussi en fonction de l'évolution des modalités de contact des patients. Ce nombre d'ETP a varié de 43 à 66 pour un nombre de « positions » entre 26 et 46 par jour.

Au cours du premier semestre 2021, l'équipe de traceurs était toujours composée de personnels d'ELSM ou ERSM : techniciens, conseillers assurance maladie, conseillers service assurance maladie, infirmières du service médical. Cette équipe a été renforcée progressivement par les traceurs sous contrat à durée indéterminée et des traceurs recrutés sous contrat à durée déterminée. Progressivement, les personnels des ELSM ou ERSM ont pu reprendre leur cœur de métier et cesser l'activité tracing.

Au début du deuxième semestre 2021, l'équipe était constituée essentiellement d'agents sous contrat à durée indéterminée tracing, sous contrat à durée déterminée ou intérim.

Les référents médicaux ont poursuivi leur implication sur cette mission toute l'année avec la présence d'un référent par jour sur la plateforme.

L'équipe de management a évolué également avec de nombreux mouvements. Deux managers ont poursuivi cette mission.

Les modalités de contacts des patients ont, elles aussi, évolué considérablement avec l'arrivée en fin d'année de la « dématérialisation ». Au plus fort de la crise, et malgré la forte implication des plateformes, les contacts téléphoniques pour tous les patients se sont avérés insuffisants. La Cnam a alors développé progressivement le dispositif d'envoi de SMS pour les patients disposant d'un téléphone portable. Ces nouvelles modalités ont permis de terminer l'année 2021 avec un effectif de 26 traceurs par jour.



Innovations et analyses

La MIA a assuré en 2021 quelques habilitations sur l'outil Sidep.

La plupart des activités 2020 ont pris fin (envoi de fichiers aux traceurs, appui à la plateforme...) pour évoluer vers l'exécution de requêtes spécifiques, orientées aussi bien vers les professionnels de santé que vers les personnes les plus vulnérables, auto-déclarées ou repérées comme telles. Cela s'inscrit dans la démarche « aller vers » médicalisée.

2 CRISE SANITAIRE



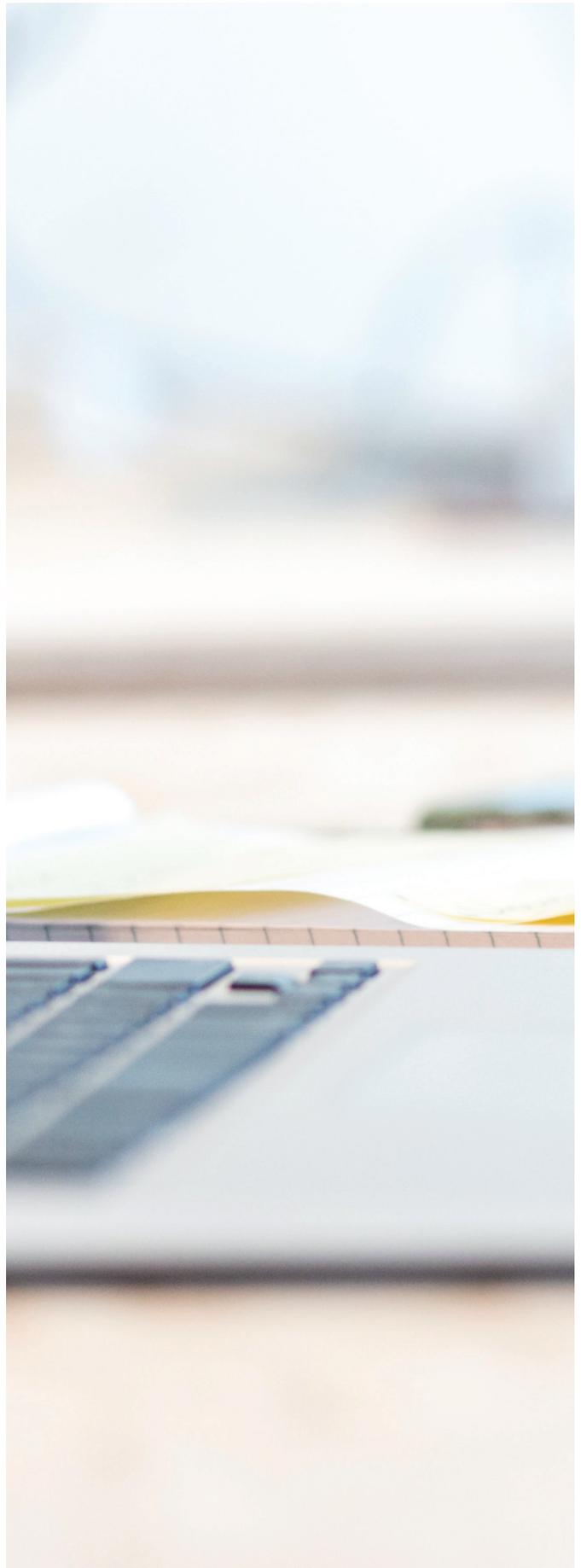
Produits et services informatiques

Dans le cadre de l'activité contact-tracing, le DPSI a poursuivi 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 et aux nombreux mouvements de personnel concerné (CDD, intérimaires).



Gestion des ressources humaines

En 2021, la mise en œuvre et le développement de la mission contact-tracing, qui avait commencé en 2020, a continué d'entraîner une vague importante de recrutement de personnels sous CDD, nécessitant un suivi administratif important et entraînant la constitution de nombreux éléments variables de paie.



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



Gestion de la relation clients

► Poursuite de la mise en place des plateformes régionales téléphoniques

Nous avons quitté l'année 2020 avec la prise en charge progressive des appels des professionnels de santé et assurés de Bourgogne-Franche-Comté par la plateforme téléphonique régionale d'Auvergne-Rhône-Alpes.

L'année 2021 a permis d'ajuster et consolider les interfaces entre les ELSM et la plateforme. Cette dernière a traité 8 680 appels en 2021 (cf. tableau PFS DRSM).

Au cours du second semestre 2021, les ELSM ont finalisé les travaux permettant à la plateforme de prendre en charge les appels des patients ne pouvant pas se rendre à la convocation du service médical. Ces appels étaient précédemment traités par les ELSM suite à transfert via l'application Medialog+ de la demande par les téléconseillers du 3646. Au 15/12/2021, les téléconseillers du 3646 ont transféré les appels à la plateforme Aura afin qu'elle repositionne la convocation sur un autre jour ou créneau sans que les ELSM n'aient à intervenir.

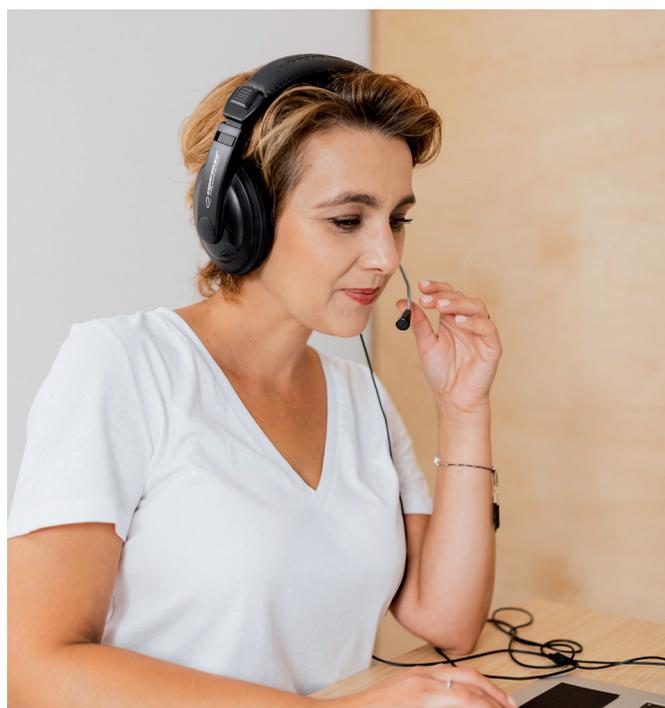
Un bilan du fonctionnement global de la prise en charge des appels téléphoniques des patients et professionnels de santé de Bourgogne-Franche-Comté sera réalisé début 2022 dans le but toujours poursuivi de recherche d'efficacité et de qualité de service rendu.

► Montée en charge de l'activité des conseillers service de l'Assurance Maladie (Csam)

L'activité des Csam s'est développée en 2021 malgré l'implication de plusieurs d'entre eux sur le tracing au cours du premier semestre 2021 et malgré le départ de trois d'entre eux vers d'autres horizons ou d'autres fonctions.

Les Csam Bourgogne-Franche-Comté ont réalisé plus de 10 200 entretiens pour la plupart par contacts téléphoniques du fait de la situation sanitaire liée au Covid-19. Ils ont apporté une réelle plus-value dans le traitement des dossiers des patients en lien en interne avec les techniciens, les infirmiers et les médecins conseils. Les interfaces avec les partenaires et particulièrement le service social se sont renforcées.

L'ensemble des acteurs reconnaît la valeur ajoutée de leurs **interventions coordonnées et complémentaires dans l'accompagnement du patient** dans son parcours de soins et dans la prévention de la désinsertion professionnelle.



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



Prestations

2021 a été **une année marquée par l'empreinte de la crise sanitaire** et la reprise de l'épidémie a nécessité la réactivation du plan de continuité des activités. Le télétravail et les réunions zoom ont alterné avec la présence sur site et les réunions physiques selon les vagues successives de l'épidémie. Le développement des échanges à distance (assurés et professionnels de santé) et le renforcement de la dématérialisation des documents ont modifié nos méthodes de travail. Fort de l'expérience de la première vague, les équipes se sont à nouveau mobilisées pour assurer notre mission auprès de nos assurés et éviter les risques de rupture de prestations.

► Risque maladie

En 2021, le **contrôle des arrêts de travail** défini dans le cadre de la stratégie nationale autour de la requête unique et de BO-AAT a été poursuivi. Des ajustements par le niveau national sur la requête unique ont été réalisés avec la suppression des codes de ciblage (A1, L1, M1 et N1), la ventilation des arrêts de travail à 100 jours sur le risque maladie sur 3 codes (F1 : médicalisé ; F2 : emploi ; G1 : tous les arrêts non identifiés en F1 et F2) et la suspension des codes de supervision (C1, C2, C3, C4, C5, Y2 et Y4).

Le traitement de la **requête unique** s'articule autour de la complémentarité des différents métiers : médecin-conseil, infirmier du service médical, conseiller service Assurance Maladie et technicien du service médical.

En 2021, les Csam ont renforcé leurs compétences et leur **professionnalisation dans l'accompagnement de nos assurés** en arrêt de travail, notamment en matière de prévention de la désinsertion

professionnelle.

L'utilisation de l'outil **Medialog+** a été renforcée afin de tracer l'ensemble des contacts réalisés en échelon, notamment pour les nouveaux canaux de contacts que sont les télé-changes. Des consignes de saisie et des guides utilisateurs ont été fournis aux échelons locaux.

Contrat pluri-annuel de gestion : taux d'actions sur les signalements de la requête unique (indicateur F1)

Deux réunions de travail ont été mises en place au cours du 2^e trimestre 2021 avec l'intervention du Docteur Christofer Vitté pour rappeler la logique de la requête unique et l'utilisation de BO-AAT. Des modèles de courriers à adresser au médecin prescripteur via EMS avaient été proposés.

Bien que l'objectif régional 2021 ne soit pas atteint, nous avons pu observer au fil des mois, une amélioration de l'indicateur permettant d'atteindre le taux de 31 % en décembre 2021.

DAP hypo-cholestérolémiants

La prescription des médicaments de la classe des anti-PSCSK-9 est soumise à une **demande d'accord préalable** avec avis du service médical depuis le 15 décembre 2020. 736 DAP ont été réceptionnées via le téléservice en 2021 et 568 avis favorables donnés (dont 74 après avis des ELSM) et 170 avis défavorables ont été notifiés.

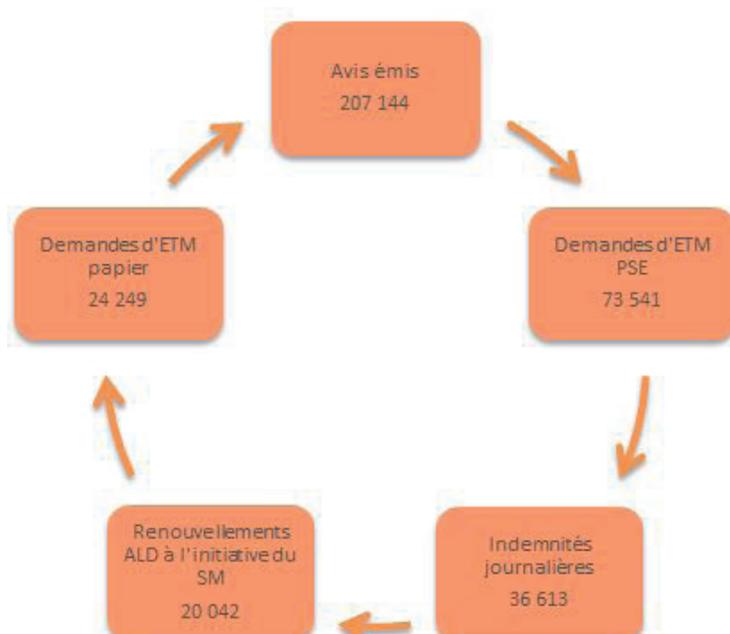
Obligation vaccinale et passe sanitaire

En octobre 2021, deux nouvelles activités ont été confiées au service médical en application de l'article 12 de la loi du 5 août 2021 :

- le contrôle des arrêts de travail des salariés ou agents publics soumis à l'obligation vaccinale,
- la vérification de la conformité des certificats médicaux de contre-indication vaccinale suite à la mise en place du passe sanitaire.

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

Les avis les plus fréquents en maladie



Les chiffres maladie en 2021

| LES ADMISSIONS EN ETM | | |
|-----------------------|---------------------|------------|
| ALD | Nombre d'admissions | Taux d'ADF |
| ALD liste | 63 738 | 3,0% |
| ALD hors liste | 3 568 | 31,1% |
| Polypathologie | 213 | 18,6% |

| LES 5 PRINCIPALES PATHOLOGIES RECONNUES EN ALD 30 | | |
|--|---------------------|----------|
| Pathologie | Nombre d'admissions | % ALD 30 |
| Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique | 16 881 | 27,0% |
| Diabète de type 1 et diabète de type 2 | 11 487 | 18,4% |
| Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves | 6 801 | 10,9% |
| Maladie coronaire | 5 042 | 8,1% |
| Affections psychiatriques de longue durée | 4 133 | 6,6% |

| L'INVALIDITE | | | | | |
|-------------------|-----------|--------|--------|--------|-------|
| | | Cat. 1 | Cat. 2 | Cat. 3 | TOTAL |
| Initiative caisse | Admission | 645 | 884 | 8 | 1 537 |
| | Révision | 105 | 393 | 52 | 550 |
| Initiative assuré | Admission | 991 | 1 644 | 29 | 2 664 |
| | Révision | 13 | 267 | 5 | 285 |
| TOTAL | | 1 754 | 3 188 | 94 | 5 036 |

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

► Risques professionnels

Au mois d'avril 2021, l'outil **Idec** (interface dématérialisée complémentaire) a été déployé en région Bourgogne-Franche-Comté. Il s'agit d'une interface médico-administrative permettant de réaliser des concertations médico-administratives dématérialisées pour la gestion des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles.

Les avantages de l'outil sont :

- Circuit entièrement dématérialisé,
- Saisie de toutes les dates « clés » : DPCM, la concertation, saisine du CRRMP...
- Saisie de la fiche concertation et sa visibilité par le service médical et les caisses,
- Saisie des éléments médicaux (accès réservé au service médical),
- Transmission du rapport du médecin-conseil au CRRMP,
- Réception de l'avis du comité régional par les échelons et les caisses.

Une formation régionale CPAM/ELSM, en coordination avec le D2R, a été mise en œuvre.

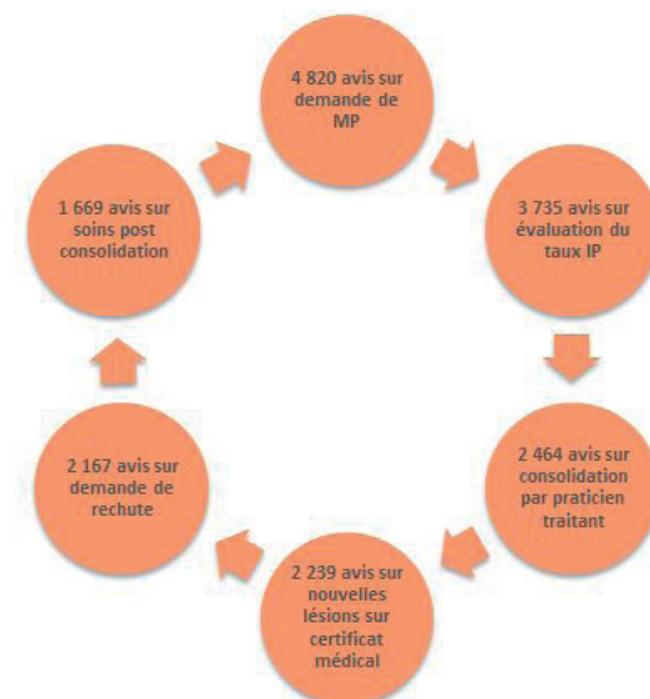
| NOMBRE D'IP - Répartition par taux | | |
|------------------------------------|-------|---------------|
| Taux | En AT | En MP tableau |
| < 10 % | 1 202 | 693 |
| >= 10 % | 703 | 523 |

Chiffres clés dans le cadre de la reconnaissance MP

Délai de transmission de la DPCM à la CPAM (objectif : 8 jours – socle : 10 jours) : sur la période cumulée d'octobre à décembre 2021, le délai moyen de transmission de la DPCM à la CPAM était de 5,1 jours.

Un nouveau tableau de maladie professionnelle n°101 relatif aux affections cancéreuses provoquées par le trichloréthylène pour le cancer du rein primitif a été créé par décret du 20 mai 2021.

Les avis les plus fréquents en risques professionnels



Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP)

Il n'y a pas eu d'évolution réglementaire en 2021.

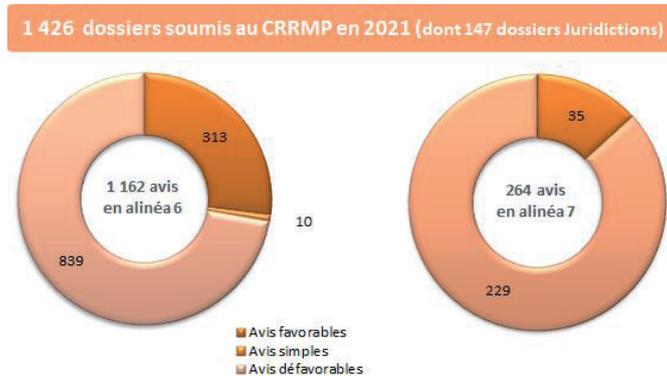
Le CRRMP de Bourgogne-Franche-Comté est composé de quatre médecins-conseils rapporteurs / représentants du MCR, d'un professeur des universités-praticien hospitalier (PU PH) et de deux médecins inspecteurs régionaux du travail (Mirt).

Le nombre de **séances** réalisées sur l'année 2021 s'élève à **63**.

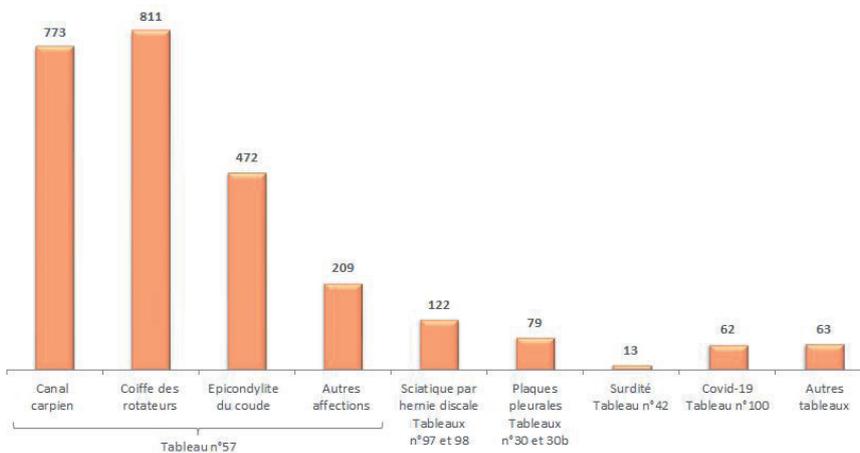
3

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

Les avis soumis au CRRMP en 2021



Les reconnaissances MP (tableau)



► Recours contre tiers (RCT)

Au cours de l'année 2021, **551 dossiers** ont été traités, soit 330 dossiers de moins qu'en 2020.

Indicateurs CPG

Deux indicateurs sur le recours contre tiers sont suivis au niveau du CPG :

- **Augmenter les montants moyens des frais futurs notifiés à la caisse par le service médical** (objectif : 23 917 € - socle : 17 733 €). Le montant des frais futurs au 31 décembre 2021 s'élève à 41 738 € (objectif atteint).

- **Montant moyen recouvré par bénéficiaire** (objectif : 15,40 € - socle = 8,30 €). Le montant moyen recouvré par bénéficiaire au 31 décembre 2021 s'élève à 16,67 € (objectif atteint).

► Commission médicale de recours amiable (CMRA)

Nouveaux outils en 2021 :

- **ONGC** : outil d'enregistrement des recours permettant de suivre l'activité et de communiquer les éléments des recours CMRA aux services juridiques des CPAM. Il a été déployé en 2021 dans les départements 21, 25 et 39.

- **Diadème médical** : le secrétariat de la CMRA numérise dans Diadème médical les recours et les accusés de réception reçus en flux entrants.

Le rapport établi par la CMRA lors de la tenue de la séance est également numérisé dans Diadème pour archivage.

3

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



► Tribunal judiciaire (région Bourgogne)

Il s'agit de la défense de **124 dossiers au cours de 13 audiences** par le pôle Cepra (dossiers en stock du tribunal du contentieux de l'incapacité employeurs).

► Avis pour le compte de l'Assurance Retraite

Retraite anticipée pour pénibilité

Il s'agit d'un dispositif permettant, sous certaines conditions, aux assurés de pouvoir partir en retraite anticipée pour incapacité permanente à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

En 2021, la DRSM a émis **128 avis**, soit 19 avis de moins qu'en 2020.

Inaptitude

1 633 avis pour demandes de pensions de retraite au titre de l'inaptitude ont été donnés en 2021, dont 19 avec majoration pour tierce personne. 84 % de ces demandes ont bénéficié d'un avis favorable.

► Rendre nos modes de travail plus innovants et plus collaboratifs

Numérisation des flux entrants

La numérisation du courrier est un levier faci-

litant le développement du télétravail en permettant la mise à disposition des documents dans Diadème médical. Les opérations de typage et d'indexation peuvent être réalisées en distanciel.

- **Diadème médical** : cet outil a été déployé initialement pour l'archivage des rapports médicaux (incapacité permanente, invalidité, inaptitude, CRRMP). A partir du 2^e trimestre 2021, la dématérialisation des flux entrants dans Diadème médical a été mise en place dans les échelons locaux avec élaboration de guides utilisateurs pour la partie « acquisition » (numérisation, typage et indexation) et pour la partie « traitement du courrier en GED ».

- **Plateforme électronique d'intégration des courriers entrants et d'archivage dématérialisé (Pléiade)** : la caisse nationale a mis en place un projet de dématérialisation des flux entrants postaux des caisses primaires et des services médicaux. Il s'agit du dispositif Pléiade qui s'appuie sur deux plateformes de flux entrants (PFE) situées à Marseille et à Nice. Ce système est totalement transparent pour l'assuré.

L'ELSM de la Nièvre a basculé dans Pléiade en janvier 2021 avec la PFE de Marseille et Pléiade a été mis en place en novembre 2021 au niveau de l'ELSM du Jura avec la PFE de Nice.

Les agents de ces plateformes de flux entrants, sous convention de mise à disposition, numérisent dans Diadème médical les plis postaux reçus du service médical. Les opérations de typage et d'indexation sont réalisées par les agents du service médical.

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 sociales éventuellement 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'hospitalisations en chirurgie, les sorties d'hospitalisations pour accident vasculaire cérébral (AVC), insuffisance cardiaque ou broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) mais aussi les sorties d'hospitalisation des personnes âgées.

En 2021, reprise progressive de l'activité dans tous les départements avec les établissements qui souhaitaient poursuivre l'accompagnement, avec des niveaux d'adhésions variables selon les volets.



Prado
Le service de
retour à domicile

4 492 parturientes dans 13 maternités ont adhéré au programme **Prado maternité sortie précoce**

2 917 assurés dans 22 établissements ont bénéficié d'un accompagnement dans le cadre du volet **chirurgie**

396 patients dans 32 établissements ont adhéré au volet **pathologies chroniques**

52 personnes âgées dans 10 établissements ont adhéré au programme **Prado populationnel**

85 personnes ont adhéré au programme **Prado Covid**

► Sophia

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

En 2021, les actions menées par le service médical en faveur du recrutement des nouveaux patients en écart ont encore été fortement impactées par la crise sanitaire Covid-19.

5 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME



Accompagnement des offreurs de soins

► Echanges confraternels auprès des praticiens libéraux

En 2021, l'activité d'accompagnement des offreurs de soins a été perturbée par le contexte lié à la situation sanitaire, les contacts ont repris progressivement en tenant compte de la disponibilité des professionnels de santé.

Les praticiens-conseils et les infirmières du service médical ont accompagné les médecins généralistes et spécialistes, les chirurgiens-dentistes, les pharmaciens d'officine sur différentes thématiques. Dans ce cadre, **926 professionnels de santé libéraux ont été rencontrés**.

Les échanges avec les **médecins généralistes** ont porté sur les campagnes nationales (la metformine en traitement de première intention du diabète, les prescriptions de soins infirmiers, Prado).

Les **infirmiers libéraux** ont été contactés dans le cadre d'une campagne nationale liée au contexte sanitaire : le suivi à l'isolement.

Les pharmaciens-conseils ont rencontré les **pharmaciens nouvellement installés** dans le cadre d'une campagne régionale.

Les **chirurgiens-dentistes libéraux** ont été rencontrés sur les thématiques telles que la lutte contre le tabagisme et lors de de leur installation.

► Visites dans les établissements publics ou privés

En 2021, la crise sanitaire a encore fortement mobilisé les établissements et, à la demande de l'agence régionale de santé (ARS), les actions d'accompagnement par le service médical ont été limitées.

Les praticiens-conseils du service médical ont néanmoins rencontré les praticiens hospitaliers dans le cadre du développement du retour à domicile après hospitalisation (Prado).

Au total, **637 visites dans les établissements ont été 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 », pertinent, efficace, conforme aux recommandations, organisé de la manière la plus efficiente possible, en évitant de gaspiller des ressources sans valeur ajoutée pour la santé.

En 2021, **le service médical de BFC s'est associé à l'ARS pour réactiver l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins (IrapS)** afin de définir les actions prioritaires à mener en matière de pertinence des actes et des prescriptions mais aussi pour la mise en place de parcours de soins.

Les réflexions ont été menées en collaboration avec les professionnels de santé et les associations de patients.

Les **premiers travaux sur les parcours portent sur l'insuffisance cardiaque et la maladie rénale chronique**.



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 et qui génèrent des inégalités dans l'accès aux soins.

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

Des accords conventionnels permettent à ces différentes organisations de se structurer et d'obtenir des financements pérennes afin de faciliter l'accès aux soins, de développer des actions de prévention, d'organiser des prises en charges pluri professionnelles.

Le service médical accompagne ces structures dans la mise en place de leur organisation, notamment dans l'élaboration de protocoles de soins pluriprofessionnels. [Le service médical a donné un avis sur 70 protocoles.](#)

Trois formations en e-learning ont été dispensées aux référents des organisations coordonnées du service médical :

- l'animation de réunions pluriprofessionnelles,
- la sensibilisation à l'éducation, la prévention et la promotion de la santé,
- la co-construction d'indicateurs avec les acteurs d'une CPTS.

Par ailleurs en 2021, [6 CPTS de Bourgogne-Franche-Comté ont signé un accord conventionnel interprofessionnel.](#)

► Vie conventionnelle

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 pour chaque catégorie de professionnels de santé libéraux conventionnés.



Contentieux, lutte contre la fraude

► Contrôle de la T2A

Le contrôle des établissements tarifés à l'activité 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.

En raison de la persistance de la crise sanitaire et en conformité avec les recommandations nationales, aucune campagne de contrôle T2A 2021 n'a été mise en œuvre.

► 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 service du contrôle médical voit ici sa pleine plus-value s'exercer.

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 (Corcom) qui réunit les différents acteurs de l'ERSM, des échelons locaux, de la cellule DCGDR et de la direction régionale de la lutte

5 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME

contre la fraude. Huit réunions de ce comité opérationnel régional de coordination des contentieux médicaux ont eu lieu.

Huit nouveaux contrôles ont été initiés en 2021 par le SCM au titre de l'article L.315-1 du code de la Sécurité sociale (**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 **chirurgie plastique reconstructrice et esthétique (CPRE)** visant à s'assurer que les facturations correspondent bien à des actes de chirurgie réparatrice et non esthétique : 1 618 ententes préalables ont été reçues, 309 refus ont été établis pour un montant de 478 670 € de dépenses évitées.

Enfin, dans le cadre des **prescriptions d'indemnités journalières**, 37 médecins généralistes ont fait l'objet d'un préciblage dans le cadre de la MSO-MSAP et 11 praticiens ont été rencontrés en entretiens préalables.

► Procédures contentieuses

Issues des contrôles ambulatoires du SCM et plus particulièrement d'AIA, 13 suites contentieuses ont été mises en œuvre en 2021 :

- 2 saisines de la section des assurances sociales de conseils régionaux ordinaires concernant une pharmacie et un chirurgien-dentiste ;

- 11 procédures de pénalités financières au titre de l'article L.114-17-1 du code de la Sécurité sociale pour 5 pharmacies, 3 chirurgiens-dentistes, 1 médecin stomatologue, 1 masseur-kinésithérapeute et 1 fournisseur.

D'autre part, le service du contrôle médical a apporté sa contribution et ses connaissances techniques aux CPAM lors de leurs contrôles et

plus spécifiquement pour les dossiers « **fournisseurs LPP** ».

En termes de récupération d'indus, 5 020 107 € ont été enregistrés en 2021 (taux de réussite sur objectif à 99 %). Les actions du SCM ont participé à hauteur de plus de 425 000 € pour cette atteinte de l'objectif commun SA/SCM (hors montants représentés par les pénalités financières). Pour ce qui concerne les préjudices évités, l'objectif de 1 293 700 € a largement été dépassé avec un résultat de 2 424 109 € (dont actions SCM à hauteur de près de 885 000 €).

Par ailleurs, les juridictions (ordinaires ou Conseil d'Etat) ont prononcé 3 décisions favorables au service du contrôle médical :

- un blâme avec publication envers un médecin généraliste (appel du PS et du SCM),
- une interdiction de donner des soins aux assurés sociaux de 1 mois avec sursis et 2 269 € à rembourser envers un médecin généraliste,
- une interdiction définitive de donner des soins aux assurés sociaux et 56 121 € à rembourser envers un chirurgien-dentiste confirmée en appel.

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



5 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME

► Zoom sur un dossier à enjeu

La région BFC a été concernée en 2021 par un dossier de fraude à enjeu financier, mais aussi d'image. Il s'agit du contrôle d'activité de deux centres de santé dentaire (21 et 90) mené dans le cadre d'une action Codaf (comité opérationnel départemental anti-fraude) en lien avec l'agence régionale de santé.

A l'issu des rapports effectués concomitamment avec l'ARS, les dossiers étudiés par le SCM de BFC ont abouti à la mise en évidence d'un nombre important d'anomalies : 224 faux en écriture, 187 actes fictifs, 62 délabrements et mutilations volontaires, 38 défauts majeurs de qualité et 78 surfacturations.

Des plaintes pénales ont consécutivement été déposées par les caisses et la fermeture administrative définitive de ces centres a été décidée par l'ARS le 6 octobre 2021.

Cette affaire a eu un retentissement médiatique national d'envergure et a justifié en outre la mise en place exceptionnelle d'une cellule régionale de traitements des dossiers de patients « victimes », sous supervision nationale.



Innovations et analyses

L'activité MIA se situe à différentes étapes des [parcours patients](#) :

- en amont, au titre de la prévention et des dépistages par des actions de santé publique, que ce soit dans le domaine de la cancérologie, des campagnes de vaccination ou des actions régionales de type rétinopathie diabétique,
- en phase de soins, avec des requêtes sur la pertinence des soins ou sur la qualité des soins, en particulier dans le domaine dentaire et dans le domaine hospitalier en faveur de l'ambula-
toire,
- sur l'organisation des soins, avec des participations et des productions visuelles sur les parcours patients.

La MIA intervient également dans l'[accompa-](#)

[gnement des acteurs de santé](#) par la production de données :

- pour la configuration de l'offre avec la mise en place des CPTS, l'accompagnement des nouveaux installés (domaine pharmaceutique et dentaire notamment),
- pour l'incitation aux bonnes pratiques avec la Rosp, les Cages, la MMH.

La [lutte contre la fraude](#) est intégrée au rôle de la MIA en réponse à des sollicitations des praticiens, que ce soit sur les prescriptions ou la facturation, en ville ou à l'hôpital.

Enfin, la MIA s'investit en lien avec la Cnam pour assurer une présence de la DRSM BFC :

- sur la [datavisualisation](#) : mise en place de VisuChir spécialités avec les sociétés savantes, de VisuChir régional avec des cellules GDR et des ARS,
- sur des [travaux de connaissance de la santé](#) : rapport HCSP sur le virage ambulatoire ou évaluation de l'impact de l'activité des hôpitaux sur l'absence de complications chirurgicales (prostatectomies).

6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE



Pilotage de la performance

Malgré l'implication toujours prégnante de certains membres du service sur le tracing, le département pilotage de la performance a poursuivi ses activités en matière d'appui au pilotage, de contrôle de gestion, protection des données et sécurité du système d'information.

Une nouvelle fois, la politique de sécurité des systèmes d'information a fait l'objet d'une attention particulière. La DRSM Bourgogne-Franche-Comté a été l'un des premiers organismes à bénéficier d'un audit sur site. Cet audit a permis de confirmer le bon niveau de conformité de notre organisme à la politique de sécurité des systèmes d'information, avec l'obtention d'une note de 19,65/20.

La **PSSI** en 2021 représentait 78 règles à mettre en œuvre ou conforter, ce qui a nécessité une forte implication du MSSSI, des pilotes des processus supports pour maintenir un très bon niveau de connaissance et application des règles PSSI.

Les résultats des multiples **indicateurs** et contrôles plan socle ordonnateur médical ont été suivis en lien avec le pilote du processus Cepra.

Les **dialogues de gestion** ERSM/ELSM se sont déroulés au cours du premier semestre 2021. Ils ont permis d'échanger sur les points forts de chaque ELSM mais aussi sur les difficultés rencontrées et d'envisager des pistes d'amélioration partagées.

A noter que la DRSM BFC a obtenu un score **CPG** de 79,21%, soit la 8^e place. Concernant l'intéressement, elle a obtenu un score de 96,69%, soit la 1^{re} place.



Gestion des ressources humaines

► Gestion administrative du personnel (GAP)

Effectifs

Au 31 décembre 2021, l'effectif de la DRSM BFC était composé de 69 praticiens-conseils (A, B, C, D) et 257 agents administratifs.

En 2021, la DRSM a procédé à l'embauche de 20 agents (dont 2 ISM) et 12 praticiens en contrat à durée indéterminée et à l'embauche de 67 agents et 1 praticien (contrat sénior) en contrat à durée déterminée. En parallèle, 11 agents administratifs et 5 praticiens-conseils sont partis à la retraite, 4 agents administratifs (dont 1 ISM) et 4 praticiens-conseils ont muté. Enfin, 5 agents administratifs ont démissionné et 5 agents administratifs (dont 1 ISM) sont partis pendant la période d'essai.

L'âge moyen des praticiens-conseils (A, B, C, D) est de 46 ans, celui du personnel administratif de 47 ans.

Faits marquants

En août 2021, la loi n°2021-1040 relative à la gestion de la crise sanitaire, et plus particulièrement à l'**obligation vaccinale**, a nécessité un suivi très rigoureux du DGRH-GAP, chargé de recueillir les certificats, justificatifs et résultats d'examen virologiques.

En octobre 2021 est mis en place l'**applicatif télétravail** permettant à l'ensemble du personnel de la DRSM BFC de procéder à une demande de télétravail conventionnel.

6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE

Le DGRH-GAP a été impacté, courant octobre et novembre 2021, par le changement de fournisseur des **titres restaurants**, Edenred à compter du 01/11/2021, modifiant considérablement la procédure liée à la commande.

Masse salariale

Personnel administratif : 8 731 681 €

Praticiens-conseils : 5 772 421 €

► Gestion des emplois et compétences (GEC)

En 2021, le budget consacré à la formation professionnelle était de 295 953 €. Cette somme se traduit par un taux d'effort de 3,84 % (2,24 % en 2020).

662 jours ont été consacrés à la formation professionnelle des personnels administratifs et 541 jours à celle des praticiens-conseils.

Formation initiale du personnel

FIPC (formation initiale des praticiens-conseils) :

- 2 médecins-conseils ont poursuivi la FIPC débutée en 2020,
- 3 médecins-conseils ont débuté la FIPC en 2021.

FI ISM (formation initiale des infirmiers du service médical) :

- 7 infirmières ont réalisé la FI ISM sur 2021.

CQP SM'pro :

- 4 agents ont suivi les formations Pass et Prem'ss dans le cadre du CQP SM'pro.

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

Développement professionnel continu (DPC) :

Le DPC à l'attention des médecins-conseils, débuté en 2020 sur la thématique « cancers gynécologiques et mammaires : enjeux diagnostiques et thérapeutiques », s'est poursuivi et terminé en 2021.

Formation professionnelle continue et évolution des activités du service médical

- 294 personnes ont été inscrites sur des formations FOAD concernant diverses thématiques (Syfadis, webinaire...),

- **Tracing** : 51 personnes ont suivi une formation interne sur le contact-tracing,

- Formations à destination des **ROC** :

- 7 personnes ont suivi la formation « animation de réunions pluriprofessionnelles »,
- 15 personnes ont suivi la formation « éducation, promotion et prévention en santé »,
- 14 personnes ont suivi la formation « co-construction indicateurs CPTS ».

Formations en vue d'acquérir, de maintenir et de développer les compétences managériales

Parcours d'**accompagnement à la prise de fonction des praticiens-conseils niveau B** : 4 praticiens-conseils ont réalisé la formation,

Certificat de qualification professionnelle (CQP) manager opérationnel : 1 cadre adjoint a obtenu le CQP manager opérationnel,

Deux formations ont été suivies par l'ensemble de la **ligne managériale** :

- Accompagnement des managers à la facilitation au retour sur site,
- Manager des collaborateurs en télétravail.



6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE



Produits et services informatiques

Au cours de l'année 2021, avec la reprise du télétravail conventionnel, le DPSI a initié l'équipement au domicile des agents concernés.

Il a par ailleurs participé à l'opération Proxidentaire pour le recueil informatique des éléments de preuve.

Enfin, le DPSI a initié le déploiement d'équipements de visioconférence de type salle en dotant le siège d'un équipement moderne avant de poursuivre l'opération au cours des prochains mois dans les échelons locaux.



Achats et gestion immobilière

L'année 2021 reste, dans la continuité de l'année 2020, marquée par la gestion de la crise sanitaire et par la généralisation du télétravail.

► Ressources humaines

L'organisation du service a été fortement impactée par le départ de deux personnes de l'équipe à compter de septembre.

La continuité d'activité s'est poursuivie grâce

à une priorisation des objectifs indispensables au bon fonctionnement de l'organisme, à une organisation rigoureuse et à un investissement conséquent de l'équipe restante.

► Suivi budgétaire des dépenses

Investissements

L'amélioration des conditions de travail a été un axe fort de l'année 2021, concrétisé par :

- l'acquisition de sièges et d'écrans supplémentaires dans le cadre du développement du télétravail, en continuité de l'année 2020,
- le renouvellement d'une partie du matériel de visioconférence et la pose de stores dans deux échelons.

Une importante opération de renouvellement d'armoires de classement de dossiers médicaux, plus fonctionnelles, s'est déroulée au sein de l'échelon de Nevers.

Autres dépenses de fonctionnement

Globalement en 2021, on note une baisse importante des achats de fournitures et petits matériels divers liée d'une part à l'utilisation des stocks d'équipements de protection individuels achetés en 2020 et d'autre part à une stabilisation des achats de fournitures informatiques liés à la mise en place du télétravail déjà engagée en 2020.

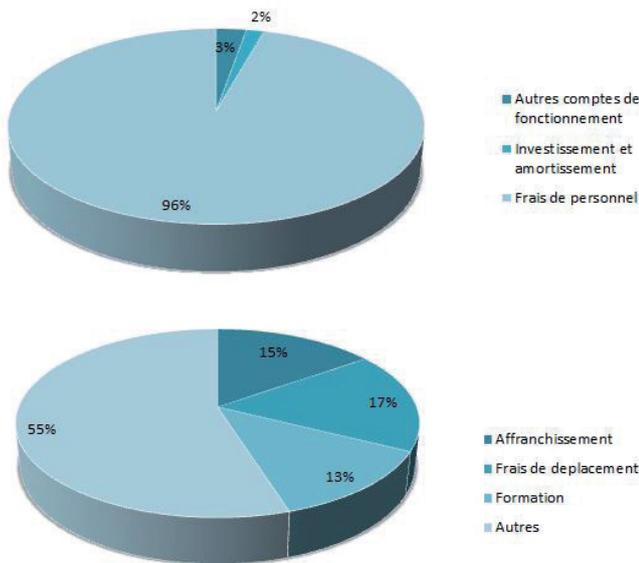
Les baisses sensibles des autres postes de fonctionnement, dont les frais de déplacement, la maintenance serveur (suite à la mise en place d'un nouveau contrat en 2020), l'arrêt des désinfections régulières du parc de véhicules de service entre autres, ont permis de compenser de nouvelles dépenses telles que :

- la location ponctuelle d'un box d'entreposage de matériels,
- l'expérimentation, sur quelques sites dépourvus de climatisation interne, de la mise en place de climatiseurs portatifs,
- des frais de téléphonie supplémentaires (ac-

6 RENFORCER L'EFFICACITÉ COLLECTIVE

tivité tracing, passage sous Cetiam en année pleine de 3 sites),

- le recours à des intérimaires pour faire face à un accroissement d'activité du tracing ou pour pallier à des absences simultanées de personnels des départements gestion des ressources humaines et achats, gestion immobilière.



Communication

► Communication interne

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

- Sensibilisation à la sécurité du système d'information (SSI) 2021 - création des infographies,
- Grande enquête 2021, volet interne du baromètre d'image de l'Assurance Maladie,
- Enquête mobilités douces, obligation vaccinale, PCA/Covid, nouveau logo de la Sécurité

- sociale, baromètre Ucanss 2020 « les Français et la Sécurité sociale », lancement du site Data vaccin Covid, Services publics +,
- Newsletter, Rapport d'activité,
- Espace institutionnel ameli.fr (fiche organisme),
- Refonte enveloppes, papier à entête, trame courrier Word, diaporama et note interne selon la nouvelle charte graphique de l'Assurance Maladie,
- Répertoire téléphonique, signalétique, cavaliers, cartes diverses, photographie.

► Communication externe

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

Documentation

Le service documentation met à disposition des personnels du service médical la documentation utile à l'exercice de leurs missions. A ce titre, sa contribution a porté sur :

- la veille quotidienne médico-administrative (IDP), avec les DRSM Aura et IDF au profit de l'ensemble des DRSM (mutualisation),
- le traitement de 86 demandes de documentation (100% des demandes simples traitées dans un délai ≤ 4 jours) et le transfert des demandes d'articles de la revue de presse IDP aux DRSM détentrices,
- la gestion des achats d'abonnements, de la redevance relative au droit de copie numérique, des refacturations correspondantes, en lien avec la DRSM Nouvelle Aquitaine (mutualisations),
- la gestion des bénéficiaires des abonnements numériques : arrivées, départs, mutations,
- l'achat d'ouvrages,
- l'enregistrement, la mise à disposition et le classement des ressources papier.



Sens

Auxerre

Yonne

Dijon

Côte d'Or

Nevers

Nièvre

Le Creusot
Chalon-sur-Saône

Mâcon

Saône-et-Loire

Vesoul

Haute-Saône

Besançon

Doubs

Lons-le-Saunier

Jura

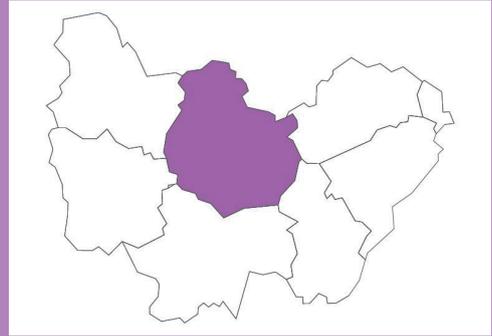
Belfort

Territoire
de Belfort

ELSM DE CÔTE D'OR



Dr Laurent Mouillot
Médecin-conseil chef de service



L'équipe au 31/12/21 (CDI)

PC

9 médecins-conseils
2 chirurgiens-dentistes-conseils
3 pharmaciens-conseils

3 ISM

PA

4 cadres
34 agents, dont
2 CAM
3 Csam

Edito

L'année 2021 a été marquée par un contexte sanitaire encore singulier avec une reprise progressive de toutes nos missions. Arrivé en tant que MCCS en novembre après 2 mois d'intérim, j'ai particulièrement apprécié de retrouver une équipe qui a su allier une grande capacité d'adaptation et l'atteinte des objectifs régionaux.

L'échelon a dû faire face à des mouvements de personnel tout au long de l'année 2021 :

- Embauche de trois médecins-conseils qui ont intégré la FIPC dès leur arrivée,
- Embauche de deux techniciens (CDI tracing),
- Mutations entrantes d'une assistante technique et d'une assistante de direction,
- Retour d'un agent suite à une absence de longue durée,
- Mise à disposition de PA/PC pour le tracing, notamment sur le 1^{er} semestre 2021,
- Changement d'unité d'affectation de trois agents à leur demande,
- Divers départs (le MCCS, un MC, le manager CAM, un technicien),
- Absences de longue durée (maladie, congé maternité, stage LNA).

Ces mouvements de personnel ont nécessité un fort investissement de l'ensemble du personnel en termes d'accompagnement, de modification de circuits et de répartition des activités, ce qui a permis à toute l'équipe, de développer de nouvelles compétences et d'impulser une nouvelle dynamique au service du collectif.

Merci à tous !

Dr Laurent Mouillot
Médecin-conseil chef de service

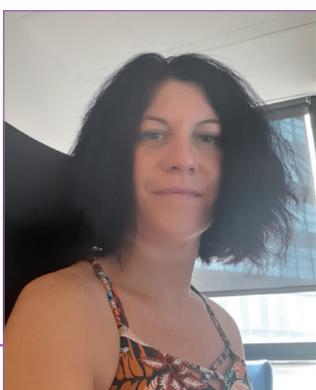


Focus

Mise en place d'un pôle performance

L'ELSM de Côte d'Or a souhaité développer sa cellule d'appui au pilotage avec la création d'un pôle performance pris en charge par Mme Laura Quenillet, assistante technique, à compter du 01/09/2021, en collaboration avec Mme Marie Goldi. Les missions de ce pôle sont :

- La mise en place de plans d'actions stratégiques et leur suivi dans le cadre l'atteinte des indicateurs CPG/RNP et du contrôle interne,
- Le suivi de la charge de travail des unités,
- Les analyses de requêtes sur la production et d'études GDR en fonction des besoins,
- Diverses supervisions,
- L'optimisation des RNP,
- La réalisation d'audits internes sur le respect des procédures...



La finalité du poste de Mme Quenillet est d'apporter sa contribution à l'ensemble des missions relevant du pôle performance en termes d'appui au pilotage et sur l'ensemble des dispositifs de maîtrise des risques dont le contrôle interne.

Stéphanie Gandreau
Responsable de secteur



Témoignage



Dr Valérie Touraine
Chirurgien-dentiste-conseil

La LR-DDO-187/2021 du 22/12/2021 a mis en place un dispositif de prise en charge exceptionnelle de reprise des soins précédemment réalisés dans les centres dentaires Proxidentaire de Chevigny-Saint-Sauveur et Belfort.

La cellule nationale créée et composée des docteurs Massemin (Cnam), Jeandroz (DRSM BFC) et Touraine (DRSM BFC) a déjà accordé 56 reprises d'actes, principalement prothétiques, pour un montant total de 220 681,59 €.

45 autres dossiers toujours incomplets à ce jour sont en attente de pièces médicales et/ou administratives pour être étudiés.

ELSM DE L'YONNE



Dr Laurent Mouillot
Médecin-conseil chef de service



L'équipe au 31/12/21 (CDI)

PC

3 médecins-conseils
2 chirurgiens-dentistes-conseils

3 ISM

PA

1 cadre
20 agents, dont
1 CAM
2 Csam

Edito

2021 est une année encore marquée par la crise sanitaire. Toutefois, depuis ma récente prise de fonction en tant que MCCS de l'ELSM de l'Yonne, je ne peux que souligner le professionnalisme des équipes et le bon maintien des résultats de cet échelon.

Durant cette année, les équipes ont continué à démontrer leurs fortes capacités d'adaptation aux différentes évolutions des métiers, notamment la dématérialisation du courrier sous Diadème et le transfert d'une partie de la gestion de la relation client aux plateformes Aura. Elles ont su faire face à de nombreux départs de collègues, accompagner de nouvelles recrues avec succès, tout en modifiant leurs habitudes de travail pour participer à l'activité tracing, ou en s'appropriant la mise en place du télétravail conventionnel.

D'autre part, les travaux de réflexion menés en vue d'une mise en commun des ressources disponibles afin de mieux absorber la charge de travail ont permis la mise en place d'entraides ponctuelles en inter-ELSM. Ces expériences permettront la mise en place de mutualisation d'unités de production d'ici 2022.

Toutes ces nouveautés ont permis de maintenir un haut niveau de service rendu à nos clients : assurés, professionnels de santé et employeurs. De plus, l'ELSM de l'Yonne est fier, en ayant réussi à maintenir ses bons résultats, d'avoir largement contribué au taux d'atteinte des objectifs CPG régionaux de la DRSM BFC, tant sur le plan des prestations que sur le plan de l'accompagnement des offreurs de soins ou de la lutte contre la fraude.

Dr Laurent Mouillot
Médecin-conseil chef de service



Focus

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

Lors des vœux de la direction, j'ai eu l'occasion d'aborder le sujet des CPTS avec les équipes de l'Yonne, en tant que référente organisation coordonnée (ROC).

Cette forme d'exercice coordonné implique des professionnels de santé afin qu'ils organisent à l'échelle de leur territoire une réponse collective aux besoins de santé de la population. La constitution d'une CPTS se fait en plusieurs étapes : les porteurs de projet rédigent une lettre d'intention, qui doit être validée par l'agence régionale de santé et l'Assurance Maladie. Ils présentent ensuite leur projet de santé, c'est-à-dire les actions qu'ils proposent pour répondre aux besoins identifiés du territoire.

Ces actions doivent être en lien avec 4 missions prioritaires : améliorer l'accès aux soins, créer un parcours pluri-professionnel autour du patient, mener des actions de prévention et répondre aux crises sanitaires graves.

Ensuite, les porteurs du projet, l'ARS et l'Assurance Maladie signent l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) qui définit les indicateurs de suivi et les modalités de financement de la CPTS. Le ROC médical s'assure de la cohérence des missions du projet de santé, intervient dans la construction des indicateurs et assure le suivi de l'atteinte des objectifs.



Dr Nancy Denis
Pharmacienne-conseil et ROC

Témoignage

Dr Agnès Pérot
Médecin-conseil



Après un détour de 5 années au sein des équipes soignantes de l'hôpital de Joigny, je suis revenue à l'ELSM d'Auxerre le 1er novembre 2021.

En 2 semaines, les techniciennes et le Dr Kazaz m'ont accompagnée dans la découverte des évolutions du métier de médecin-conseil.

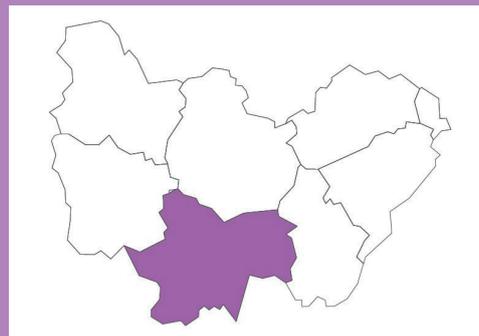
Le Smmop a reconfiguré les missions et les équipes. De nouveaux outils m'ont été présentés. J'ai ainsi découvert les derniers acronymes mais aussi retrouvé avec plaisir des logiciels qui malgré leurs limites restent plus efficaces que ceux de l'hôpital... Les techniciennes m'ont aidée à naviguer dans Médialog, Oscarr... Cette remise à niveau a été complétée par un accès aux formations en e-learning. Le Dr Kazaz m'a initiée à Idec. Le rôle des infirmières du service médical m'a été présenté et j'ai pu mesurer en quelques mois combien leur activité est essentielle.

Merci à toute l'équipe qui, malgré une charge de travail majeure, a pris du temps pour accompagner mon retour.

ELSM DE SAÔNE-ET-LOIRE



Dr Dominique Saint Paul
Médecin-conseil chef de service



L'équipe au 31/12/21 (CDI)

PC

10 médecins-conseils
1 pharmacien-conseil

4 ISM

PA

3 cadres
32 agents, dont
1 Csam

Edito

J'ai pris mes fonctions en tant que MCCA en BFC le 1^{er} octobre 2021 avec la responsabilité de deux échelons (58 et 71).

Dans ma prise de fonction, j'ai eu la chance de pouvoir m'appuyer sur deux responsables adjointes (58 et 71) très compétentes et investies. Notre équipe de direction, certes réduite, est très soudée et motivée.

Les départs de trois PC sur l'ELSM 71 et d'un quatrième début 2022 ainsi que le télétravail exclusif de deux PC ont fortement impacté les Utaa dans le 71 et nous ont incités à nous appuyer au maximum sur nos quatre ISM.

Le déploiement de la GDR en Utaa a pu être ralenti par le manque de Csam sur le 58/71 sur l'année 2021 mais fut aidé par une montée en compétence des responsables adjoints et assistantes de direction sans lesquels il n'aurait peut-être pas eu lieu à ce niveau.

Nous avons été incités à repenser nos modes de fonctionnement, à nous réinventer.

Merci à toute l'équipe !

Dr Dominique Saint Paul
Médecin-conseil chef de service



Focus

La prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

La PDP est au cœur de nos métiers au quotidien, quel que soit notre corps de métier au service médical. La détection de situations et nos signalements précoces permettent au service social de mettre en place un accompagnement personnalisé auprès des assurés en arrêt de travail qui auraient des difficultés à reprendre leur activité professionnelle. Les assistantes du service social peuvent ainsi, après une levée de freins, proposer différents dispositifs de maintien en et dans l'emploi (bilan de compétences, formation, essai encadré, contrat de rééducation professionnelle en entreprise CRPE...) à l'aide de collaboration partenariale.

En 2022, nous poursuivons l'amélioration et l'optimisation de notre collaboration partenariale avec le service social, la caisse primaire et les services de santé au travail afin de pouvoir proposer un service d'accompagnement de qualité à nos assurés, ce qui contribue à apporter une belle image de notre institution, l'Assurance Maladie.



Delphine Travers

Csam

*Agir ensemble, protéger chacun,
Seul, on ne fait rien,
Ensemble, allons plus loin,
Prenons la PDP dans nos mains,
Pour l'intérêt de Chacun.*

Témoignage

Christophe Imbert

Responsable adjoint



En 2020, j'ai eu une première expérience sur le tracing en tant que traceur, expérience enrichissante et en contact direct avec les assurés. En 2021, un poste a été ouvert sur des missions de responsable adjoint, dans un premier temps sur la plateforme tracing puis sur l'ELSM 71. A compter du 12/04/2021, j'ai pris mes fonctions sur la PFCT pilotée par Agnès Vauthrin.

Agnès Vauthrin m'a rapidement intégré à l'équipe management. J'avais en outre des missions sur le pilotage de l'activité sous la responsabilité d'Agnès, la supervision de l'activité, l'actualisation des supports techniques, le suivi qualitatif du tracing, la participation aux interfaces avec les partenaires internes (CPAM, ARS...), le suivi RH des traceurs, la réalisation du planning de l'équipe de la PFCT, l'accueil et l'intégration des traceurs... J'ai pu compter sur l'aide précieuse de mes collègues déjà en place sur cette activité, pour m'accompagner et être performant le plus rapidement possible.

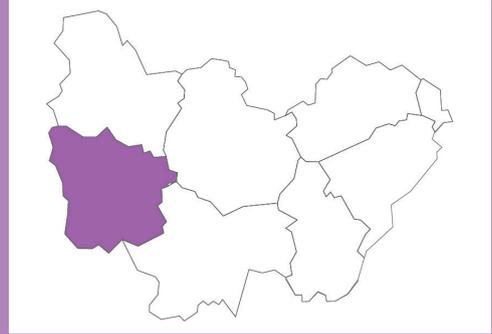
Cette équipe composée de personnes aux profils très diversifiés m'a accueilli avec une solidarité remarquable, une bienveillance à toute épreuve et une sympathie appréciable.

Cette expérience très prenante a été une formidable aventure humaine avec une entraide quotidienne et des échanges toujours constructifs.

ELSM DE LA NIÈVRE



Dr Dominique Saint Paul
Médecin-conseil chef de service



L'équipe au 31/12/21 (CDI)

PC

2 médecins-conseils
1 chirurgien-dentiste-conseil

1 ISM

PA
1 cadre
14 agents

Edito

J'ai pris mes fonctions en tant que MCCS en BFC le 1^{er} octobre 2021 avec la responsabilité de deux échelons (58 et 71).

Dans ma nouvelle prise de fonction, j'ai eu la chance de pouvoir m'appuyer sur deux responsables adjointes (58 et 71) très compétentes et investies. Notre équipe de direction, certes réduite, est très soudée et motivée.

L'arrivée au 1^{er} juillet d'un médecin-conseil en retraite en CDD à mi-temps a permis d'étoffer l'équipe locale des médecins-conseils. Le poste vacant d'ISM sur l'échelon a été pallié par un investissement important des effectifs médico-administratifs du site de Nevers.

Le déploiement de la GDR en Utaa a pu être ralenti par le manque de Csam sur le 58/71 sur l'année 2021 mais fut aidé par une montée en compétence des responsables adjoints et assistantes de direction sans lesquels il n'aurait peut-être pas eu lieu à ce niveau.

Nous avons été incités à repenser nos modes de fonctionnement, à nous réinventer.

Merci à toute l'équipe !

Dr Dominique Saint Paul
Médecin-conseil chef de service



Focus

Accompagner les professionnels de santé dans leurs démarches médico-administratives

Notre échelon est en quête permanente d'amélioration des pratiques en vue d'apporter un service de qualité à nos assurés sociaux. Le contexte actuel de la baisse de la démographie médicale du département nous a motivés à accompagner les professionnels de santé dans leurs démarches médico-administratives pour leur faciliter le suivi de leurs patients.

Nous avons élaboré, avec le médecin-conseil chef et les deux médecins-conseils neversois, deux courriers sur la thématique des ALD (pour prôner l'utilisation du PSE notamment) et celle de l'invalidité. Une meilleure compréhension des professionnels permettra d'éviter des demandes incomplètes ou infondées, d'où un gain de temps pour notre équipe qui pourra instruire d'emblée les demandes.

La diffusion a été possible grâce à la coopération de la CPAM qui adresse un édito dématérialisé aux libéraux nivernais et qui a mis en page et diffusé les deux édito « En direct ».



Nous souhaitons poursuivre ce rapprochement avec la profession libérale en 2022 autour de la thématique IJ et PDP.

L'innovation nourrit la motivation...

Valérie Reboulet Oudin

Responsable adjoint

Témoignage

Francis Mory

Pharmacien-conseil



Sur le plan de la lutte contre la pandémie de Covid-19, l'année 2021 aura été marquée par une forte implication dans l'équipe des référents médicaux de la PFCT-SM sur le 1^{er} semestre, puis la participation à la nouvelle mission « d'aller vers médicalisé » au 2^e semestre dans le but de faciliter la vaccination des populations à risque. Bien que très différentes, et parfois difficiles, ces deux missions de santé publique m'ont apporté la réelle satisfaction d'avoir participé à l'effort collectif lors de cette période de crise sanitaire.

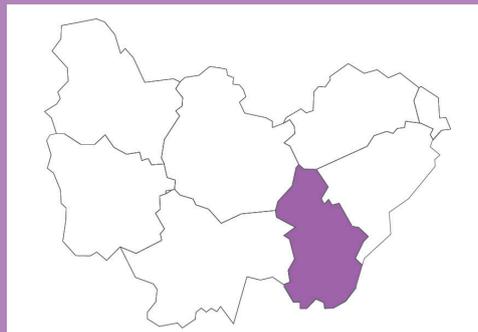
Dans le même temps, la mission de ROC médical s'est développée. D'abord avec l'accompagnement d'une CPTS dans sa 2^e année de conventionnement : dialogues de gestion, suivi et négociation des indicateurs ACI et support médical apporté à la rédaction de deux parcours de soins patients. Ensuite avec ma participation aux côtés des porteurs de projet d'une 2^e CPTS à plusieurs rencontres conjointes AM-ARS, ainsi qu'à un atelier avec l'équipe « accélérateur » de la Cnam.

Ces nouvelles activités ne doivent pas occulter nos missions de base, comme la lutte contre la fraude. L'année 2021 aura été marquée par un nouveau ciblage du programme national de contrôle-contentieux des assurés mégaconsommateurs et par la poursuite du programme locorégional toujours sur ce même thème. L'analyse d'activité d'une pharmacie a également été menée et a conduit à la saisie de la commission des pénalités financières.

ELSM DU JURA



Dr Laurent Mouillot
Médecin-conseil chef de service



L'équipe au 31/12/21 (CDI)

PC

2 médecins-conseils

3 ISM

PA

1 cadre

16 agents, dont

1 CAM

2 Csam

Edito

L'année 2021 a été marquée par une reprise de l'activité « habituelle » avec de nouveaux projets à mettre en place dans ce contexte sanitaire particulier, où chacun d'entre nous a su démontrer une grande capacité d'adaptation tout en contribuant à l'atteinte des objectifs. Bravo à toute l'équipe !

Au cours de cette année, une CAM et une Csam ont quitté le Jura vers d'autres horizons et nous avons accueilli trois nouvelles techniciennes : Céline B. qui a rejoint l'UTF, Joëlle DV. et Noémie H., initialement mobilisées sur les missions de contact tracing.

Par ailleurs, l'équipe du Jura s'est portée majoritairement volontaire au télétravail conventionnel mis en place sur le dernier trimestre 2021, pouvant ainsi mieux concilier la vie professionnelle et personnelle.

En 2021, le Jura a répondu présent dans l'expérimentation d'une plateforme départementale pluri-disciplinaire de service PDP, consolidant ainsi ses bonnes relations avec ses partenaires tels que le service social et les médecins du travail autour d'un objectif commun : le maintien/retour à l'emploi des assurés.

L'ELSM s'est également impliqué dans le programme « Rénov GDR » aux côtés de la CPAM afin de travailler sur l'optimisation de la synergie médico-administrative locale.

La mise en place de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Grand Lons, chapeauté notamment par nos ROC (Aurore R. et Stéphanie V.), s'est concrétisée par la signature de l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI) le 27 avril 2021.

Enfin, le 22 novembre était synonyme d'un grand changement dans le traitement de notre courrier avec la bascule vers Pleiade et la complète dématérialisation du courrier par la plateforme de courriers entrants de Nice.

Dr Laurent Mouillot
Médecin-conseil chef de service



Focus

Plateforme départementale expérimentale pluri-disciplinaire de service PDP

Le Jura est l'un des deux départements à avoir participé à la phase test de mise en place d'une plateforme départementale expérimentale pluri-disciplinaire de service PDP sur la période d'avril à juin 2021.

Notre mission était de mettre en pratique le mode opératoire V2 et d'apporter des propositions d'amélioration des circuits. Cette phase a été riche en échanges autour des étapes du parcours d'accompagnement des assurés dans le cadre de la PDP, aussi bien avec nos partenaires internes (service social, Carsat, CPAM - au minimum un par semaine) qu'avec nos partenaires externes (Cap emploi, médecine du travail). Cette phase a abouti à la mise en place d'une expérimentation à plus grande échelle depuis le 02/07/2021 qui associe 14 départements dont le Jura pour la mise en pratique du mode opératoire V4. Les Csam, principalement, détectent les situations pouvant potentiellement intégrer la plateforme et une démarche PDP. Ils sont le point d'entrée unique à partir d'une détection

dans les bases de données. Ils assurent l'interface entre l'assuré éligible et les différents partenaires et orientent l'assuré vers le service social en vue d'un accompagnement personnalisé.



Séverine Douguedroit-Burdy
Assistante technique



Pyramide des fragilisés

Témoignage

Dorine Gindre
Csam



Csam depuis juin 2019, mon activité repose sur les ciblage issus de la requête unique.

Chaque semaine, avec Charlène, nous traitons les dossiers orientés par les techniciennes. Nous contactons les assurés pour qu'ils se présentent au service médical au vu d'un état de santé incompatible avec la reprise de leur activité initiale (ex : problème de genou / maçon).

Les autres dossiers font l'objet d'un appel téléphonique auprès de l'assuré.

Nous intervenons essentiellement dans la détection des situations pouvant potentiellement intégrer la plateforme et une démarche PDP. Avec l'accord de l'assuré, nous effectuons un signalement auprès du service social pour déclencher l'accompagnement. Nous effectuons régulièrement des points de situation avec lui. Un bilan à 6 mois est réalisé à l'issue d'un accompagnement complet qui dure un an.

La démarche auprès des assurés est bien accueillie et même appréciée, ils se sentent écoutés, la plupart ne connaissent pas le dispositif.

ELSM NORD FRANCHE-COMTÉ – DOUBS



Dr Dominique Lecointre
Médecin-conseil chef de service (PI)



L'équipe au 31/12/21 (CDI)

PC

9 médecins-conseils
4 pharmaciens-conseils

2 ISM

PA

2 cadres
25 agents, dont
1 CAM
2 Csam



Edito

L'année 2021 s'inscrit dans la continuité de 2020, sous le signe de la pandémie à la Covid-19 avec une situation sanitaire au cours du dernier trimestre qui permet la fin du télétravail obligatoire et la reprise des activités en présentiel. Heureux de nous revoir, il nous a fallu réinventer le « travailler ensemble ».

Arrivé en Bourgogne-Franche-Comté le 01/09/2021 en tant que MCRA, je me suis vu confié la responsabilité supplémentaire de MCCS pour les 3 ELSM de Besançon, Vesoul et Belfort. Force est de constater que si la situation en terme d'effectif est préoccupante, je reconnais vite l'implication collective de tous les personnels, TSM, Csam, ISM, PC et cadres, pour mener à bien notre feuille de route « quasi-collective » entre les 3 ELSM.

L'implication dans les missions nationales est forte :

- l'exercice coordonné des professionnels de santé à travers la création de plusieurs communautés professionnelles territoriales de santé portées par notre équipe de ROC médicaux/administratif ;
- le développement du partenariat médico-administratif avec la direction de la CPAM 25 pour mener nos actions DCGDR partagées ;
- le diagnostic sur notre organisation en GDR Utaa pour une collaboration étroite MC/ISM/Csam et partenaires pour développer encore davantage la prévention de désinsertion, mais aussi nous préparer à l'arrivée de Matis. 2021 a été à ce titre l'année de la montée en compétences des Csam.

La difficulté des ressources en MC nous a amenés à revoir nos organisations et à développer l'entraide entre les échelons de Nord Franche-Comté et avec l'ELSM de Dijon mais fut aussi l'occasion de développer les missions de nos ISM auprès des MC par l'analyse des ALD argumentées.

L'équipe de direction locale remercie l'ensemble de ses collaborateurs pour leur travail et leur implication.

Dr Dominique Lecointre
Médecin-conseil chef de service (PI)

Focus

L'exercice coordonné

La CPTS est un enjeu majeur du plan d'égal accès aux soins et de Ma santé 2022. L'objectif est de promouvoir l'exercice coordonné pour améliorer les prises en charge des populations et palier à la baisse de la démographie médicale et soignante dans nos territoires. La CPTS est un cadre de coopération des acteurs de santé à l'échelle d'un territoire.

Dans le Doubs, le binôme médico-administratif ROC (réfèrent des exercices coordonnés) accompagne les CPTS dès la phase de construction (lettre d'intention, projet de santé) jusqu' à la phase de contractualisation avec la signature de l'ACI (accord conventionnel interprofessionnel). Les dialogues de gestion pluriannuels permettent de soutenir les CPTS dans l'atteinte de leurs objectifs. Il y a 8 projets de CPTS dans le Doubs, dont 3 ont déjà contractualisé et 3 autres devraient signer avant le 30 septembre 2022.

Concernant les MSP (maison de santé pluriprofessionnelle), 21 ont signé l'ACI, 3 devraient signer avant la fin 2022. L'accompagnement par les ROC est annuel et permet de revoir les protocoles pluriprofessionnels, les actualités conventionnelles, les indicateurs de santé publique.



Catherine Zambelli
Médecin-conseil

Témoignage

Aurélie Marcand

Technicienne du service médical

Je suis arrivée au sein du service médical, à l'ELSM de Besançon, le 15/03/2021. Il y a 10 ans, j'ai déjà eu l'opportunité d'intégrer l'institution au sein du service médical pour une période de 6 mois.

Je n'ai pas hésité à quitter mon ancien poste pour revenir au service médical. Avant d'intégrer ce poste, j'étais technicienne de l'information médicale pendant 10 ans dans une clinique de Besançon. J'avais pour but de recueillir et de contrôler l'exhaustivité, la conformité des informations relatives à l'activité médicale en vue de l'optimisation, de la qualité du codage et de la valorisation de l'activité hospitalière.

J'ai eu une période d'accompagnement d'environ 3 mois. Initialement, celle-ci aurait dû être continue mais, suite à la crise sanitaire, elle a été suspendue du 8 avril au 10 mai. Cette suspension de la montée en charge des nouvelles prestations nous a permis de consolider les activités de cette première période d'accompagnement et ainsi redémarrer la formation sur des bases acquises. A la suite de cette formation, j'ai choisi le groupe de l'UTF (unité de traitement des flux). La technicienne du service médical a pour vocation de veiller à la juste attribution des prestations des assurés. Chaque prestation est soumise à des délais réglementaires comme les demandes d'accord préalable. Elles sont traitées en « one shot ».

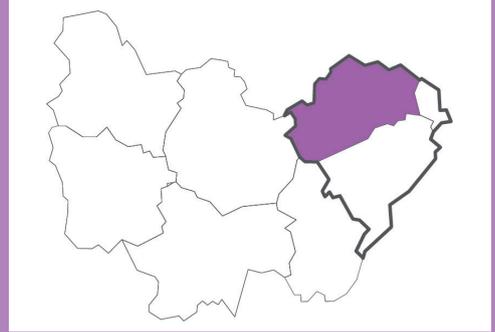
Je tiens à remercier tous ceux et celles qui ont participé à notre accompagnement.



ELSM NORD FRANCHE-COMTÉ – HAUTE-SAÔNE



Dr Dominique Lecointre
Médecin-conseil chef de service (PI)



L'équipe au 31/12/21 (CDI)

PC

3 médecins-conseils

2 ISM

PA

2 cadres
11 agents, dont
2 Csam

Edito

L'ELSM de Vesoul travaille en étroite collaboration avec les ELSM de Besançon et Belfort. Cette année 2021 reste marquée par la pandémie Covid-19 avec une situation sanitaire au cours du dernier trimestre qui permet la fin du télétravail obligatoire et la reprise des activités en présentiel. Heureux de nous revoir, il nous a fallu réinventer le « travailler ensemble ».

L'implication dans les missions nationales est forte :

- l'exercice coordonné des professionnels de santé porté par notre équipe de ROC médicaux/administratif ;
- le développement du partenariat médico-administratif avec la direction de la CPAM pour mener nos actions DCGDR partagées ;
- le diagnostic sur notre organisation en GDR Utaa pour une collaboration étroite entre MC/ISM/Csam et partenaires pour développer la prévention de la désinsertion, mais aussi nous préparer à l'arrivée de Matis. 2021 a été à ce titre l'année de la montée en compétences de « nos » Csam.

La difficulté des ressources en MC nous a amenés à revoir nos organisations et à développer l'entraide entre les trois échelons de Nord Franche-Comté mais fut aussi l'occasion de développer les missions de nos ISM auprès des MC par l'analyse des ALD argumentées en sus de leur missions.

Pour autant, l'ELSM de Haute-Saône a continué à œuvrer dans le cadre de sa mission mutualisée du recours contre tiers pour l'ensemble des départements de l'ex. Franche-Comté et à piloter les projets Prado pour les trois départements.

L'équipe de direction locale se joint à moi pour remercier l'ensemble de ses collaborateurs pour leur travail et leur implication.

Dr Dominique Lecointre
Médecin-conseil chef de service (PI)



Focus

La pertinence des actes : une nouvelle mission d'accompagnement en établissement

Une nouvelle action d'accompagnement par le service médical de Bourgogne-Franche-Comté et l'ARS se développe dans le domaine de la pertinence des actes, sous l'égide de l'instance régionale d'amélioration de la pertinence des soins (IrapS). Des thèmes prioritaires d'accompagnement ont été sélectionnés au regard d'identification d'écart aux moyennes nationales en terme de recours aux soins hospitaliers, d'indicateurs élaborés à partir des recommandations de la HAS et des données d'activité des établissements.

Pour les établissements de santé en écart, une équipe composée de médecins et infirmiers du service médical analyse un échantillon de dossiers médicaux sur le thème ciblé, puis partage les résultats avec l'établissement afin d'élaborer un plan d'action visant à améliorer la pertinence du recours à l'acte. Une mesure d'impact du plan d'action est prévue avec poursuite de l'accompagnement de l'établissement si besoin.



En BFC, cet accompagnement a débuté sur la pertinence de l'appendicectomie et d'autres thèmes vont suivre : thyroïdectomie, chirurgie bariatrique...

Gwenael Clerc
Médecin-conseil

Témoignage

Corinne Perney
Csam



Conseiller service de l'Assurance Maladie depuis le 01/01/2021, j'exerce mon activité au sein de l'échelon local de Vesoul. Intervenant en territoire Nord Franche-Comté, j'exerce mon activité sur les échelons de Besançon et Belfort, au sein d'une équipe composée de 6 Csam. Je travaille en concertation avec le médecin-conseil et les infirmières du service médical dans le cadre du suivi de l'arrêt de travail.

Dans le cadre de mes missions, je suis amenée à contacter les assurés en arrêt de travail précocement (requête unique 100 jours). Cet appel permet de remobiliser l'assuré, l'informer sur les démarches à mener et les étapes à suivre dans son parcours. Détecter rapidement les situations à risque de désinsertion professionnelle permet de mettre l'assuré en contact rapidement avec le service social qui pourra mettre en place les actions adaptées pour le retour à l'emploi. Dans ce cadre, les Csam sont les interlocuteurs privilégiés du service social.

Je peux être amenée à intervenir auprès de l'assuré pour donner des explications complémentaires suite à une décision prise par le médecin-conseil (guérison ...). Je participe également à la détection des situations de renoncement aux soins et, avec l'accord de l'assuré, j'informe le service MisAS pour intervention.

L'activité de Csam est une activité enrichissante et notre action est souvent bien accueillie par les assurés qui peuvent être parfois perdus dans leur parcours de soin.

ELSM NORD FRANCHE-COMTÉ – TERRITOIRE DE BELFORT



Dr Dominique Lecointre
Médecin-conseil chef de service (PI)



L'équipe au 31/12/21 (CDI)

PC

3 médecins-conseils
1 chirurgien-dentiste-conseil

2 ISM

PA

1 cadre
14 agents, dont
1 CAM
2 Csam

Edito

L'ELSM de Belfort travaille de concert avec les ELSM de Besançon et Vesoul. Cette année 2021 reste marquée par la pandémie Covid-19 avec une situation sanitaire au cours du dernier trimestre qui permet la fin du télétravail obligatoire et la reprise des activités en présentiel. Heureux de nous revoir, il nous a fallu réapprendre à « travailler ensemble » et adapter notre organisation et nos modes de travail par la pleine acquisition du télétravail et la dématérialisation de certains de nos process. Nos réunions Zoom font maintenant partie intégrante de notre écosystème de travail.

Malgré ses ressources amoindries, des départs en retraite au sein de l'équipe de coordonnateurs, l'ELSM du territoire de Belfort a assuré l'ensemble de ses missions :

- le déploiement et la montée en charge de l'outil Idec, nouvel applicatif de gestion de la reconnaissance des MP, renforçant ainsi le partenariat entre les services administratifs des CPAM et le service médical ;
- l'exercice coordonné des professionnels de santé porté par notre équipe de ROC médicaux/administratif ;
- le développement du partenariat médico-administratif avec la direction de la CPAM ;
- le diagnostic sur notre organisation en GDR Utaa pour une collaboration étroite entre MC/ISM/Csam et partenaires pour développer la prévention de la désinsertion, mais aussi nous préparer à l'arrivée de Matis. 2021 a été à ce titre l'année de la montée en compétences de « nos » Csam.

La difficulté des ressources en MC nous a amenés à revoir nos organisations pour développer la coopération quotidienne entre les trois échelons de Nord Franche-Comté et développer les missions de nos ISM auprès des MC par l'analyse des ALD argumentées en sus de leurs missions. Une seconde infirmière est venue compléter notre équipe.

L'équipe de direction locale se joint à moi pour remercier l'ensemble de ses collaborateurs pour leur travail et leur implication.

Dr Dominique Lecointre
Médecin-conseil chef de service (PI)



Focus

Déploiement d'Idec

Pour le territoire NFC, la gestion de la reconnaissance des maladies professionnelles pour la partie médicale est centralisée sur le site de Belfort. L'arrivée d'Idec, le nouveau logiciel commun aux services administratifs et médicaux a remplacé les tableaux Excel partagés entre les deux services pour l'instruction des demandes de reconnaissance de maladies professionnelles.

Le Dr Carole Brocal, médecin-conseil, Françoise Bresadola, référente technique, et Arnaud Tessier, responsable adjoint, ont suivi une formation initiale sur Idec, déclinée ensuite localement aux techniciennes par les deux référentes techniques, Françoise Bresadola et Blandine Cuinet. Elles ont accompagné chaque technicienne dans la prise en main de l'appli lancée en production le 12/04/2021. Le démarrage a nécessité une appropriation du logiciel et de multiples réunions de coordination avec les CPAM. Idec est structurant et balise chaque étape de la procédure mais ne tolère aucune erreur sous peine de supprimer la fiche de concertation et de tout recommencer.



Pendant plusieurs mois, nous avons dû travailler en parallèle avec l'ancien tableau partagé Excel pour les dossiers déjà instruits. Les équipes perçoivent la plus-value d'un applicatif métier dédié, mais l'outil reste perfectible.

Arnaud Tessier
Responsable adjoint

Témoignage

Emilie Gonsaut
ISM



Infirmière du service médical depuis le 01/09/2020, j'exerce mon activité sur l'échelon du Territoire de Belfort au sein d'une équipe composée de 6 ISM intervenant sur tout le territoire Nord Franche-Comté. Notre travail s'effectue au quotidien en collaboration avec les médecins-conseils, Csam et techniciennes du service médical.

Dans le cadre de nos missions ISM, nous sommes amenées à intervenir dans le suivi de l'arrêt de travail des assurés en lien avec la requête unique (100 jours, IJ complexes, 30 mois, AT et MP...). Après analyse du dossier, celui-ci est orienté vers les ISM en fonction d'un référentiel de pathologies.

Nous sommes amenées à prendre contact (téléphone ou invitation) avec l'assuré afin de réaliser une analyse globale de sa situation médicale, socio-professionnelle et ainsi mettre en place des actions de prévention de la désinsertion professionnelle en lien avec le service social.

Notre intervention peut amener à une ouverture et fermeture de droits par le médecin-conseil.

Nous apportons notre expertise dans l'étude de la qualité de la prise en charge du patient dans son parcours de soins.

8

RESULTATS CPG

| Indicateurs | Taux d'atteinte |
|--|-----------------|
| Nombre d'adhésions Prado sur le champs chir, IC, BPCO, AVC, PA | 100,00 % |
| Nombre de contrats ACI MSP signés | 37,04 % |
| Nombre de contrats d'assistants médicaux | 100,00 % |
| Nombre de CPTS adhérentes à l'ACI | 80,00 % |
| Taux de non rupture des prestations en lien avec la gestion des ALD exonérantes | 100,00 % |
| Economies de maîtrise médicalisée / chirurgie ambulatoire | neutralisé |
| Impact des actions d'accompagnement à la reprise du travail | 100,00 % |
| Montant des préjudices évités | 100,00 % |
| Montant des préjudices subis | 98,59 % |
| Taux d'actions suite à un signalement d'arrêts de travail (RU) | 12,48 % |
| Taux de couverture de la campagne vaccination | 100,00 % |
| Taux de couverture de la campagne metformine | 100,00 % |
| Taux de couverture de la campagne optique : 100% santé | neutralisé |
| Taux de réponses du service médical suite aux sollicitations des caisses et des ciblages | 100,00 % |
| Délai de transmission de la DPCM à la CPAM (MP) | 100,00 % |
| Délai moyen de transmission de l'IP à la CPAM | 100,00 % |
| RCT : montant moyen recouvré par bénéficiaire [CGSS/DRSM] | 100,00 % |
| Socle commun RH | 100,00 % |
| Taux annuel d'absence maladie de courte durée inférieure à 8 jours | 100,00 % |
| Taux d'accès global à la formation | 100,00 % |
| Taux de mise en invalidité après 30 mois (stabilisation ou forclusion) | 0,00 % |
| Taux décision implicite MP | 100,00 % |
| Taux d'IP confirmés par la CMRA (RP) | neutralisé |
| Validation sans restriction des comptes | 90,51 % |
| RCT SM : augmenter les montants moyens des frais futurs notifiés à la caisse par le SM | 100,00 % |
| Délai de traitement des P0 | 100,00 % |
| Taux de satisfaction globale des assurés | 21,76 % |
| Taux de satisfaction globale des PS | 0,00 % |
| Taux d'avis d'arrêt de travail (AAT) dématérialisées | 61,17 % |
| Taux de certificats médicaux AT/MP dématérialisés | 100,00 % |
| Taux de déclarations du choix de médecin traitant (DCMT) dématérialisées | 77,33 % |
| Taux de protocole de soins électronique (PSE) | neutralisé |
| Score total de réussite | 79,22 % |

9 GLOSSAIRE

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

Direction régionale du service médical Bourgogne-Franche-Comté

42 rue Elsa Triolet
CS 67515
21075 DIJON CEDEX

Communication - novembre 2022



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Service médical
Bourgogne-
Franche-Comté