

La place Stanislas à Nancy



Service Médical région Nord-Est

85 rue de Metz
BP 70237
54004 Nancy cedex

Tél. 03 83 39 19 19
Fax. 03 83 32 47 62



RAPPORT D'ACTIVITÉS 09



Le réseau contrôle contentieux

*Des hommes et femmes
qui font
le Service Médical Nord-Est.*





SOMMAIRE

L'ESSENTIEL 04

- Les chiffres clés 2009
- L'offre de soins
- Valeurs et missions

NOS RESSOURCES 16

- Sécurité des systèmes d'information, qualité, certification
- Département d'analyse des données
- Communication
- Formation

UN AN D' ACTIONS 06

- Accompagner les professionnels de santé dans la pratique de leur art
- Contrôler l'activité des professionnels de santé en ville et à l'hôpital
- Contrôler les prestations et garantir la qualité des relations avec les assurés
- Organiser le système de soins hospitalier et médico-social
- Promouvoir la santé, prévenir avant de guérir

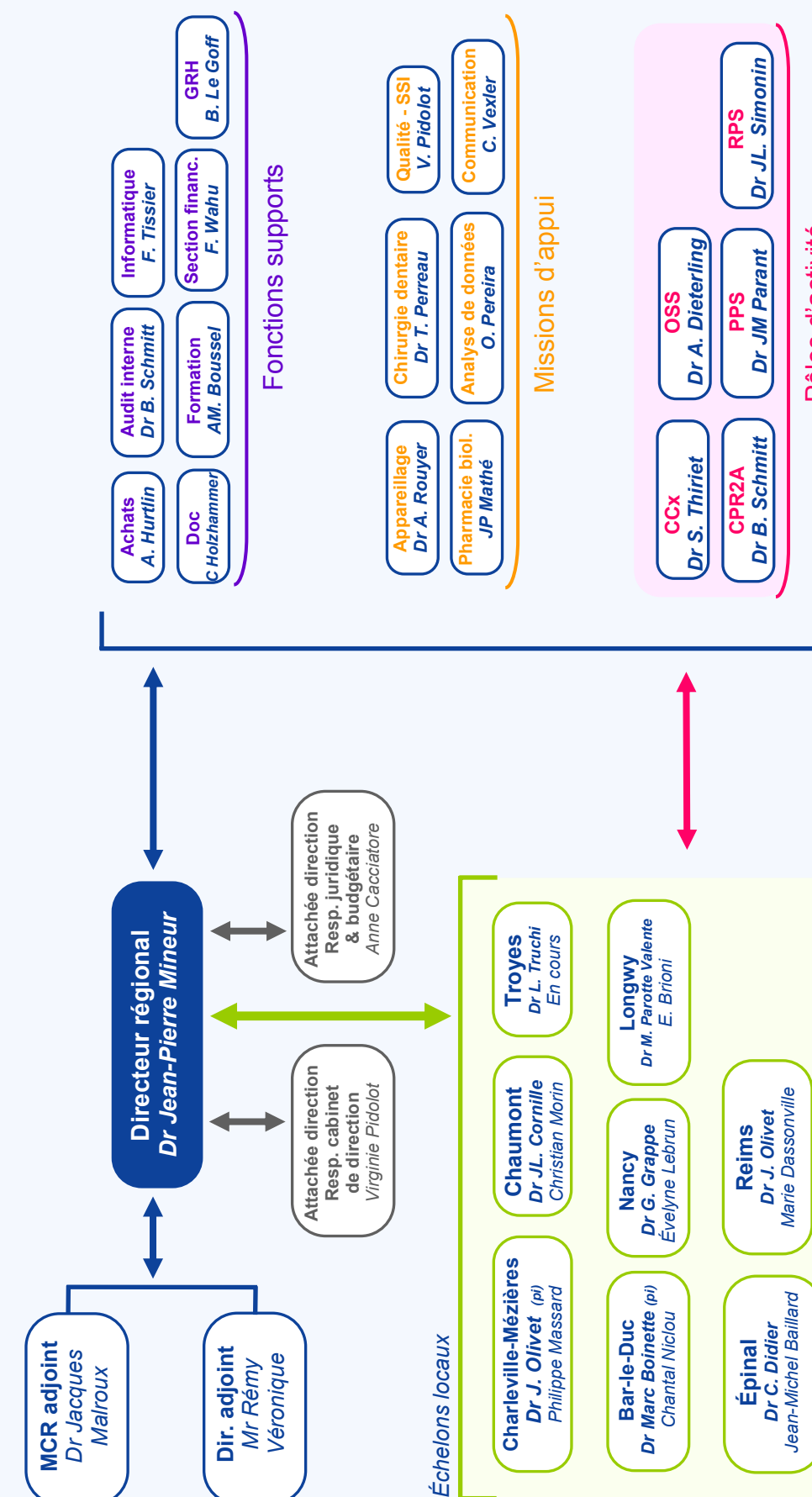
LE SERVICE MEDICAL 18

- Organigramme
- Contrôle de gestion
- Nos valeurs

Organigramme

389 personnes au 31/12/2009

Service Médical de la région Nord-Est



LE SERVICE MÉDICAL NORD-EST



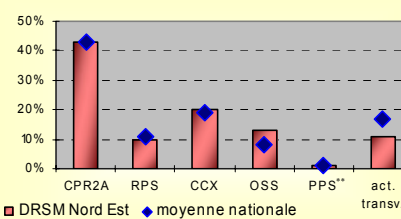
Contrôle de gestion : 89 % du temps PC* consacré à la production

Le contrôle de gestion a été mis en œuvre au Service Médical Nord-Est en octobre 2008 pour les praticiens-conseils et en novembre 2009 pour le personnel administratif. Son objectif est d'harmoniser et de fiabiliser le pilotage et d'apporter une aide aux managers pour planifier, suivre et ajuster les ressources en fonction de la charge assignée aux différents pôles.

L'outil de recueil du temps de travail choisi par l'organisme est *RAP V2*, conçu et déployé par la région de Bourgogne Franche-Comté.

Les exploitations réalisées sont présentées à chaque Comité de direction et mises en ligne dans le site intranet de l'organisme avec accès à l'ensemble du personnel.

Répartition des ressources (praticiens-conseils) Service Médical Nord-Est - 2009



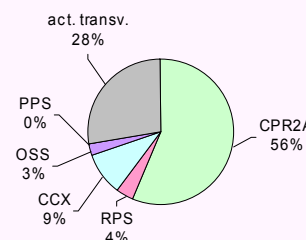
Si la répartition du temps de travail dans les pôles CPR2A**, RPS** et CCX** sont superposables à la moyenne nationale, l'activité OSS** représente 13 % du temps total de la région Nord-Est contre 8 % en moyenne nationale.

Par contre, le temps consacré aux activités transverses (11 %) est bien en dessous de la moyenne nationale (17 %).

En 2009, les praticiens-conseils du Service Médical Nord-Est ont consacré 89 % de leur temps de travail à la production contre 83 % pour la moyenne nationale, ce qui situe notre région en 1^{ère} place dans la part du temps consacré à la production parmi l'ensemble des régions.

Sur l'année 2009, le temps total de travail saisi par les praticiens-conseils est de 122 863 heures, ce qui représente 76 ETP (équivalent temps plein).

Temps de travail du personnel administratif sur les 2 derniers mois de 2009



* Praticien-conseil

** Contrôle des prestations, relations avec les assurés, Relations avec les professionnels de santé, Contrôle contentieux, Organisation du système de soins, Prévention et promotion de la santé

Nos valeurs et nos objectifs communs

Les valeurs du Service Médical Nord-Est sont basées sur les 3 principes fondateurs de la Sécurité sociale :

- **L'égal accès aux soins**
- **La solidarité**
- **L'universalité : des soins pour tous**

Le Service Médical Nord-Est est organisme socialement responsable. Il réunit un corps d'experts médicaux et

administratifs, qui s'engage à respecter le secret professionnel et médical.

Tous ses collaborateurs se réunissent autour d'objectifs communs :

- le travail en équipe pour garantir la qualité et l'efficacité du système de soins pour tous au meilleur coût,
- des missions de service public : égalité, neutralité, continuité, adaptabilité.

Le Service Médical Nord-Est s'engage Développement durable



La préservation de l'Homme et de sa santé est notre cœur de métier

« Soyons capables de répondre à nos besoins actuels sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. »



L'équipe de direction du Service Médical Nord-Est réunie. De g. à dr. : Mr Rémy Véronique, directeur adjoint, Dr Jean-Pierre Mineur, directeur régional, Dr Jacques Malroux, médecin-conseil régional adjoint.

ÉDITO 2009

Ce fut une année charnière. La loi Hôpital patient santé et territoire, HPST, a créé les ARS, agences régionales de santé, venant ainsi prolonger la phase de transition déjà enclenchée par la fin de la convention d'objectifs et de gestion 2006-2009.

Quatre arrivées ont aidé à contrebalancer la baisse de nos effectifs. Tout d'abord celle du Dr Jacques Malroux à mes côtés, au poste de médecin-conseil régional adjoint. Ensuite, un pharmacien et deux médecins-conseils sont venus renforcer les équipes dans les échelons.

Notre dynamique d'optimisation de l'organisation du travail en période de pénurie d'effectifs médicaux ne s'est pas arrêtée là. Une nouvelle plateforme de traitement du flux CPR2A a été testée avec succès. Le protocole de soins s'est dématérialisé pour simplifier nos relations avec les professionnels de santé.

Par ailleurs, les échanges confraternels sur le Capi ont remporté tous les suffrages auprès des médecins visités. Le contrôle de gestion s'est étendu aux agents administratifs au second semestre.

En 2009 le Service Médical Nord-Est a accentué ses actions développement durable, volet environnemental. Il a aussi étendu son implication à l'axe social. Le plan de continuité d'activité de la grippe AH1N1 ainsi que le temps consacré par les médecins-conseils à la vaccination illustrent bien cette démarche.

Deux vastes chantiers ont nécessité notre plus grande attention cette année : le premier au niveau local avec la fusion des sites de Longwy et de Nancy. La préparation du futur échelon de Meurthe-et-Moselle a été suivie de près avec les instances représentatives du personnel et les salariés concernés. Le deuxième chantier concernait des séminaires et des ateliers réunissant les principaux managers sur le thème de l'organisation de travail au sein de l'espace régional.

Voilà cinq ans maintenant que nous évoluons dans un contexte perpétuel de changement. L'année 2009 ne fit pas exception, avec en point d'orgue le départ programmé de plusieurs de nos collègues aux ARS et une prochaine réorganisation de nos activités. Le Service Médical est toujours là, acteur incontournable de la gestion du risque conservant son titre privilégié d'expert, lui offrant même une place de choix dans l'avenir auprès des futures ARS.

Une fois de plus, un grand merci à vous tous pour votre implication constante, active, au quotidien. Année après année vous faites, et vous êtes, le Service Médical du Nord-Est.

Dr Jean-Pierre Mineur
Directeur régional



Les chiffres clés 2009

Assurés sociaux, professionnels de santé, employeurs, le Service Médical du Nord-Est couvre la Champagne-Ardenne et la Lorraine (hors Moselle).

Le régime général protège plus de 2,23 millions de personnes dans la région, soit 84,7 % de la population régionale.

Le Service Médical Nord-Est est un acteur incontournable de la gestion assurantielle du risque santé ; plus de 90 % de ses effectifs s'y consacrent chaque jour. Il est un service déconcentré de la Caisse nationale d'Assurance Maladie des travailleurs salariés. Il mène au niveau régional des politiques d'actions en santé afin de garantir la qualité des soins et d'assurer l'égalité de traitement des assurés d'un département à l'autre.

1 247 003 €

Montant des indus de la campagne 2009 aux établissements de santé contrôlés

Douze des 15 établissements contrôlés (5 588 séjours et 130 forfaits d'urgence) présentaient des activités sanctionnables.

504

Nombre d'échanges confraternels pour promouvoir le Capi

Soit 16,1 % de la totalité des échanges en 2009. Le Capi est le programme d'évaluation des pratiques. Il est conçu pour accompagner le médecin traitant dans sa démarche d'amélioration de la qualité des soins.

Département d'analyse des données

Le DAD a participé à différentes études concernant l'organisation des soins : écarts interdépartementaux de recours aux soins, orthophonie en Lorraine, tomographe à émissions de positons (TEP) en Champagne-Ardenne. Il a apporté son aide au ciblage T2A et en matière de lutte

contre la fraude.

Le pôle RPS a mobilisé le DAD, notamment pour l'analyse des prescriptions de fibrates et les échanges confraternels sur le thème du diabète.

Le DAD a produit des statistiques pour la mission appareillage. Il a exploité les données du contrôle de ges-

tion. Il a contribué à l'élaboration et analysé des enquêtes de satisfaction pour la communication, la documentation et la qualité. Un volet « recherche » a été instauré au sein du DAD. Avec les praticiens-conseils associés, ils réfléchissent à des projets d'étude à des fins de communication et de publication.

Les partenariats extérieurs se sont multipliés

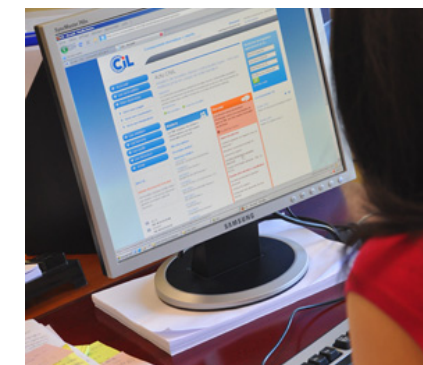
Les résultats de l'étude des filières patients en cardiologie interventionnelle et en chirurgie cardiaque réalisée pour le Département de l'Information Médicale du CHU de Nancy ont été présentés en conseil exécutif. Ils ont été diffusés en partie aux responsables des services de cardiologie.

Le Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance de Nancy a également sollicité le DAD

pour réaliser des travaux sur le bon usage des traitements de substitution aux opiacés.

Le DAD a contribué à la création d'un registre des patients atteints de sclérose en plaque en Lorraine pour le Centre d'épidémiologie clinique - INSERM du CHU de Nancy.

Il a maintenu son appui statistique à la préparation de thèses.



Un correspondant informatique et libertés a été nommé pour veiller à l'application des obligations prévues par la loi.

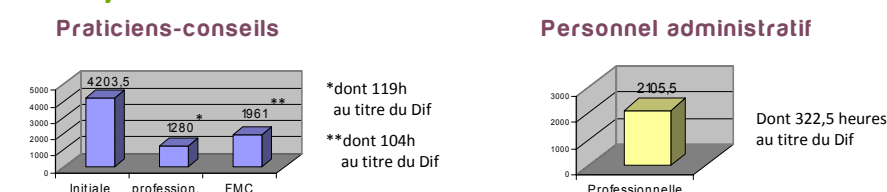
Les chiffres clés de la formation en 2009

Accès à la formation

	Praticiens-conseils	Personnel administratif
Nombre de stagiaires ¹	95	76
Taux d'accès à la formation ²	94,00 %	26,50 %
Taux de participation financière ³	5,5 %	2,31 %

¹ salariés ayant bénéficié d'au moins 1 action de formation
² nb stagiaires / nb salariés x 100
³ dépenses de formation / salaires bruts versés x 100

Temps total affecté à la formation (en heures)



A noter la réalisation de deux bilans de compétences et une formation qualifiante dans le cadre du congé individuel de formation (Cif).

Financement de la formation professionnelle (en euros)

	Praticiens-conseils	Personnel administratif
Frais pédagogiques (y compris formations internes)	47 892 €	54 387 €
Frais de déplacement	60 978 €	22 305 €
Rémunérations	378 883 €	48 930 €
Contributions Faf Sécurité sociale	-	89 690 €

Faits marquants

Une journée de FMC, formation médicale continue, a réuni 68 praticiens-conseils autour de la prévention des maladies cardiovasculaires.

La Semaine Médicale de Lorraine a réuni 40 participants.



Qualité & Système de sécurité de l'information (SSI)

Revue de dossiers nationale : une innovation, le « TCS »

Deux mille neuf a été l'année de l'innovation pour la revue de dossier à thème national « Lombalgie » (RDDN). En effet, de nouvelles modalités d'organisation ont vu le jour avec la mise en place du Test de Concordance de script (TCS) conçu pour mesurer la capacité de raisonner en contexte d'incertitude. Ce dispositif permet

d'évaluer l'impact de la revue de dossiers sur la progression des compétences et sur l'harmonisation des avis.

En juin, les praticiens-conseils ont réalisé le test en ligne avant la revue de dossiers nationale de septembre et ils ont repassé le test en octobre. Les résultats collectifs et anonymisés

ont été transmis aux régions et les résultats individuels communiqués de manière personnelle. Dans le Nord-Est, 72 % des praticiens ont participé à cette démarche.

Un accroissement et une harmonisation de cette progression sont attendus pour 2010 en renforçant la cohérence entre TCS et RDDN.

Auto-évaluation de la SSI

Tous les ans, la CNAMTS évalue le degré d'avancement de la démarche pour chaque organisme. En 2009, le résultat de cet audit est encoura-

geant : le Service Médical Nord-Est obtient une note de 3,12 / 4 pour l'application des règles, contre 2,73 / 4 en 2008. Pour la deuxième année consé-

cutive, l'évaluation a été réalisée à partir de l'outil appelé « Edelcheck », fourni par la CNAMTS mais cette année il a été effectué en auto évaluation.

Communication : les faits marquants

Un dispositif d'écoute original des managers

Le service communication a mis en œuvre un dispositif d'écoute innovant des managers sur le thème de la communication managériale.

Les principaux managers ont été sondés sur 2 axes : leur perception de la communication mise en œuvre par la région d'une part et leurs représentations et leurs besoins en tant que manager communiquant d'autre part. A suivre en 2010 : un plan d'amélioration et une formation action.

Une année sous le signe du développement durable

Les actions du plan 2009 axe environnemental ont été réalisées.

Un temps fort : l'organisation des cafés citoyens qui ont satisfait 99,3 % des participants, après enquête.

Versant social, des formations ont été suivies par les managers. Les résultats de l'étude sur les conditions de travail des salariés ont été restitués au personnel.

3

Trois programmes régionaux en prévention et promotion de la santé

Le Service Médical Nord-Est a mis son expertise et son savoir-faire au service de la réduction des risques cardio-vasculaires, la prévention de la broncho-pneumopathie chronique obstructive, la formation de niveau 1 des professionnels de santé à l'éducation thérapeutique du patient.

242 202

Nombre d'avis médicaux

Ces avis sont émis par le Service Médical sur des demandes de prestations médicales. Cela représente une augmentation de 7,7 % par rapport à 2008.

128

Nombre de visites de conformité

C'est le nombre de visites de conformité auxquelles ont participé les médecins-conseils dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, soit une augmentation de 38 % par rapport à 2008 ; 27 d'entre elles concernaient des structures d'urgence.



2009, l'année du Capi : 504 échanges pour promouvoir le programme d'évaluation des pratiques.



La mise sous accord préalable - MSAP des prescriptions des professionnels de santé

La mise sous accord préalable* est un des outils de régulation mis à la disposition de l'Assurance Maladie. Elle a pour finalité de dissuader les prescripteurs d'établir des prescriptions abusives (indemnités journalières (IJ), transports, actes de masso kinésithérapie (MK),...) en affichant la capacité du Service Médical (SM) à s'assurer de la justification de toutes les prescriptions. Elle est décidée par le directeur de la CPAM après avis de la commission des pénalités financières et sa mise en œuvre nécessite l'entière collaboration de la CPAM et du SM.

Au cours de l'année 2009, la mise sous accord préalable a concerné 9 prescripteurs, 4 sont installés en Champagne-Ardenne et 5 en Lorraine :

2 pour les IJ	3 pour les transports	4 pour les actes de MK
---------------	-----------------------	------------------------

Sur les 889 prescriptions contrôlées, 91% ont été justifiées.

La MSAP des indemnités journalières en 2009

Concernant la MSAP IJ, sauf si les éléments médicaux connus sont incontestables, l'examen de l'assuré est indispensable et doit avoir lieu dans les plus brefs délais. Les deux médecins mis sous accord préalable, l'un pendant 4 mois et l'autre pendant 6 mois, ont adressé 678 prescriptions d'arrêts de travail, pour lesquelles les médecins-conseils ont examiné 276 assurés. Un des deux prescripteurs, installé dans la circonscription de Longwy, s'est vu infliger une sanction de 1500 € par la commission des pénalités financières pour avoir fait obstacle au contrôle, en négligeant l'envoi des formulaires qui doivent accompagner l'avis d'arrêt de travail. La MSAP IJ a représenté en 2009, 108 heures de travail pour les médecins-conseils et 535 heures pour le personnel administratif.

* fondée sur l'article L.162-1-15 du CSS



Quatre masseurs kinésithérapeutes ont été mis sous accord préalable en 2009.



Accompagner les professionnels de santé dans leur pratique

Plusieurs faits marquants ont caractérisé l'année 2009 et particulièrement les échanges confraternels pour la promotion du CAPI, programme d'accompagnement d'amélioration des pratiques. La maîtrise médicalisée des prescriptions hospitalières a bénéficié d'un objectif particulier. Enfin, la mutualisation pour permettre l'atteinte des objectifs fut en 2009 toujours plus contraignante par manque de moyens.



La vie conventionnelle en 2009 : le point phare, la promotion du Capi

Contrat d'amélioration des pratiques professionnelles

Cette activité dont l'intérêt n'est plus à démontrer, s'est poursuivie en 2009. L'équipe du pôle Relations avec les professionnels de santé (RPS) de la direction régionale participe aux commissions paritaires régionales Lorraine et Champagne-Ardenne. Les échelons locaux assistent aux commissions locales.

Au niveau régional, la présentation du Capi aux commissions paritaires a rencontré un blocage qui ne s'est pas retrouvé de façon générale au niveau local.

En partenariat avec le GRSP de Lorraine La mise en œuvre de trois programmes régionaux

Choix de la maîtrise d'œuvre, financement et mise en œuvre opérationnelle en 2009 :

- Du programme régional de réduction des risques cardio-vasculaires (PRRRCV)
- Du programme régional de prévention de la BPCO (PRPBPCO)
- Du programme de formation de niveau 1 des professionnels de santé à l'ETP



L'éducation thérapeutique du patient



LES CHIFFRES

5

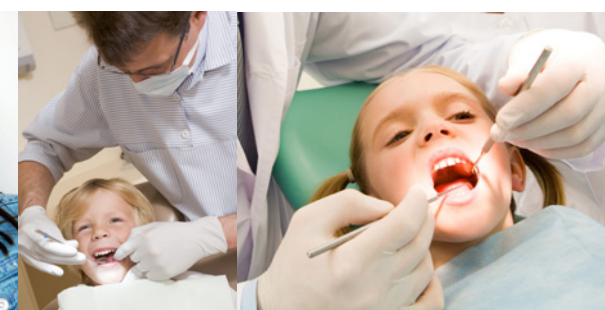
Cinq domaines d'intervention en prévention et promotion de la santé ont été assurés par le pôle PPS en 2009.

3

Trois programmes régionaux ont été mis en œuvre en Lorraine, en partenariat avec le GRSP.

L'accompagnement et le conseil Après d'autres partenaires

- **URCAM Lorraine/DGS** : expérimentation de nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé (projets expérimentaux article 44 LFSS 2008)
- **MRS Lorraine** : campagne d'évaluation triennale des réseaux de santé
- **GRSP Lorraine** : bureau, comité des programmes, groupe des instructeurs de l'appel à projet, groupe de travail « troubles du comportement de l'enfant », évaluation du PRSP, programme régional de santé publique
- **URCAM Champagne-Ardenne** : accompagnement audit CNAMTS des réseaux de santé
- **Direction régionale jeunesse et sports de Lorraine** : accompagnement et conseil pour la formalisation d'un projet de développement de l'activité physique à des fins de santé (projet SAPHYR financé GRSP 2010)
- **UC-CMP** : accompagnement et conseil pour la mise en œuvre du projet PISTIL à destination des populations précaires



Le programme M'T dents avec les chirurgiens-dentistes-conseils

Évaluation médicale du dispositif
Résultats régionaux finaux envoyés pour agrégation le 30 septembre 2009 à la Cnamts : suivi des enfants de 6 ans et 10 ans de la région.

Cette évaluation concernait les bilans dentaires, le recueil des indices carieux, la volumétrie des besoins et des recours aux soins pour 945 enfants de

12 ans et 807 enfants de 6 ans après EBD et séances d'information et d'animation effectuée en 2008.

Partenariat avec les services prévention des CPAM

Les chirurgiens-dentistes-conseils de notre région ont participé sous l'égide de l'Urcam et en partenariat avec les CPAM à un volet spécifique du pro-

gramme national de prévention bucco-dentaire de la Cnamts : mesures d'accompagnement personnalisées et ciblées sur certaines classes de CP en zones défavorisées.

Les chirurgiens-dentistes-conseils ont effectué des séances de sensibilisation et d'éducation collective des enfants des classes ciblées par département.



Promouvoir la santé, prévenir avant de guérir

La fin de l'année 2009 solde la période de 2004-2009 durant laquelle, dans l'esprit de la COG, le Service Médical s'est nouvellement investi dans le champ de la prévention médicalisée.

Passées les années de planification, 2009 a été une année de concrétisation des programmes initiés sous l'impulsion et avec l'expertise du Service Médical.

Les domaines d'intervention du pôle PPS se sont inscrits dans la continuité de l'année 2008

1. L'action dans la prévention bucco-dentaire et la mise en œuvre sur le terrain du programme M' T dents ;
2. L'expertise dans le domaine des projets de programme de dépistage ;
3. L'expertise dans le domaine de l'éducation thérapeutique du patient atteint de maladie chronique ;
4. L'expertise et l'accompagnement des expérimentations en matière de soins de ville et des réseaux de santé ;
5. L'expertise très spécialisée et reconnue en matière de planification des activités de soins de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue.

Glossaire

BPCO : broncho pneumopathie chronique obstructive
DGS : direction générale de la santé
GRSP : groupement régional de santé publique
EBD : examen bucco-dentaire
ETP : éducation thérapeutique du patient
MRS : mission régionale de santé
UC-CMP : union des caisses, centre de médecine préventive
Urcam : union régionale des caisses d'Assurance Maladie

Les échanges confraternels : objectif dépassé

L'objectif 2009 de 2 740 échanges a été dépassé : 3 134 échanges confraternels réalisés. Une mobilisation soutenue de tous les acteurs a été nécessaire. La réalisation de thèmes régionaux (fibrates, Méthadone) a également été indispensable pour atteindre les objectifs. L'équipe du pôle RPS de la direction régionale a réalisé 244 échanges confraternels au téléphone. Cette solution n'est pas idéale. Les échanges au cabinet sont en effet plus valorisants.

Pharmacie - biologie médicale

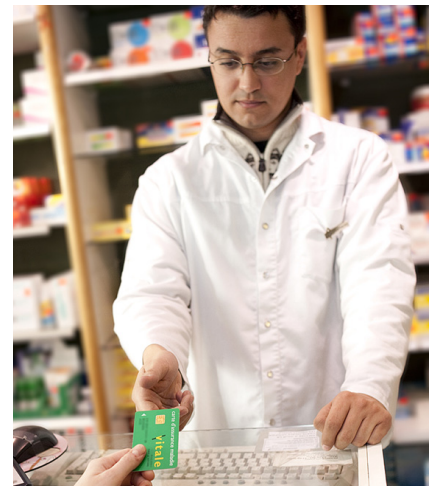
Les pharmaciens-conseils sont toujours amenés à rencontrer les confrères

libéraux. En 2009, ils ont réalisé avec les officines 122 échanges initiaux sur la réglementation médicale et 111 mesures d'impact.

Chirurgie dentaire

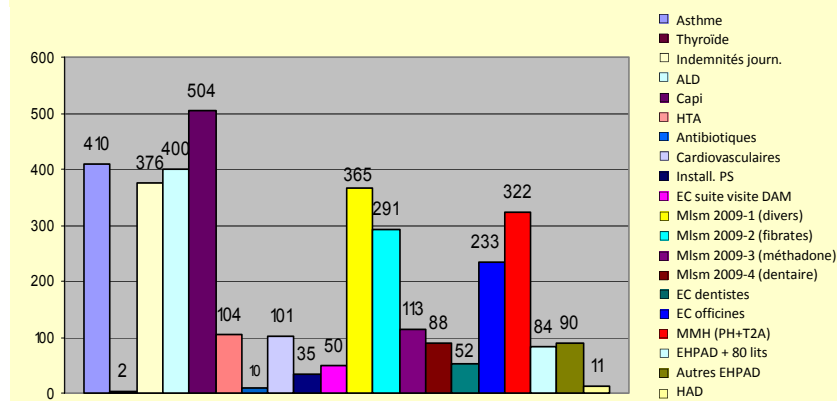
Les chirurgiens-dentistes-conseils s'impliquent de plus en plus dans ce domaine. Ils ont effectué 140 échanges en 2009 auprès de leurs confrères salariés et libéraux. Quelques thèmes : inlay-core, prévention buccodentaire, radiographies et obturations endodontiques, prescriptions d'antibiotiques,... (volet loco régional d'ondoto stomatologie).

Les chirurgiens-dentistes-conseils ont rencontré le personnel de 35 EHPAD :



Les praticiens-conseils ont échangé avec 122 officines sur la réglementation médicale.

Suivi des actions de maîtrise médicalisée 2009



établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes. Ils leur ont présenté un diaporama des résultats de leur étude inter régionale sur l'évaluation des besoins bucco-dentaires des personnes âgées dépendantes.

Appareillage, dispositifs médicaux

Le centre d'appareillage du Service Médical Nord-Est a surtout préparé des dossiers litigieux, études de cas,... pour animer la vie conventionnelle des fournisseurs de prestations de la LPP (liste des produits et prestations) : opticiens, audio prothésistes, prestataires de matériel médical et VHP*, podo-orthésistes).

* Véhicules pour handicapés physiques



LE CHIFFRE

3 134

C'est le nombre d'échanges confraternels réalisés en 2009 par les praticiens-conseils du Service Médical Nord-Est. Plusieurs thèmes au programme : IJ (indemnités journalières), diabète, risques cardiovasculaires, asthme,...



Maîtrise médicalisée des prescriptions hospitalières : 507 contacts

Une certaine lassitude est ressentie de la part des services hospitaliers à la présentation des « profils » jugés trop généraux. Le développement de thèmes précis est par contre plus apprécié.



Contrôler l'activité des professionnels de santé en ville et à l'hôpital

En 2009, l'activité de contrôle s'est axée sur plusieurs domaines susceptibles de fraudes, fautes ou abus. Contrôle de la tarification à l'activité des établissements de santé, le contrôle des indemnités journalières, de la chirurgie plastique.

Les gros prescripteurs de médicaments et les prescripteurs excessifs en matière d'utilisation de l'ordonnancier bizonne ont également été ciblés.

Les actions contentieuses ont concerné des médecins généralistes et spécialistes, des chirurgiens-dentistes, une infirmière, un pharmacien.

Le contrôle externe de la tarification à l'activité - T2A

Une notification d'indus de 1 247 003 €

Les fautes relevées dans ce domaine concernent principalement des facturations d'hospitalisations pour des actes qui n'en relèvent pas.

Les praticiens-conseils se sont rendus

dans 15 établissements, 7 en Champagne-Ardenne et 8 en Lorraine.

Ils ont procédé au contrôle de 5 588 séjours et 130 forfaits d'urgence, soit 0.73% des séjours produits sur l'ensemble de la région. Les activités

sanctionnables concernent 12 établissements sur les 15 contrôlés.

Au 30 avril 2009, les 15 établissements ont reçu leurs notifications d'indus pour un montant total de 1 247 003 €.



92

C'est le nombre d'avis émis sur les dossiers du Comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS).

63 %

Des dossiers soumis à l'avis des Comités régionaux de l'organisation sociale (CROS) ont été rapportés par un médecin-conseil. L'augmentation de 44 % du nombre de rapports peut s'expliquer par les demandes d'autorisation d'activité de traitement du cancer déposées par tous les établissements concernés en 2009.

13

Treize établissements ont fait l'objet d'une étude dans le cadre d'une reconnaissance contractuelle (soins intensifs, surveillance continue ou soins palliatifs).

32

Trente-deux plaintes ont été instruites, selon la procédure en cours, par les médecins-conseils référents des établissements.

Maîtrise médicalisée à l'hôpital en pharmacie biologique

Les pharmaciens-conseils ont échangé avec les pharmaciens hospitaliers sur les dépenses de médicaments délivrés en ville et prescrits par les praticiens hospitaliers.

Les contrats de bon usage des médicaments

Les rapports d'étape ont été suivis par les pharmaciens-conseils.

Participer à la planification pour organiser l'offre de soins

Le Service Médical Nord-Est a poursuivi l'action initiée en 2008 visant à l'élaboration et à la révision de plusieurs volets des SROS :

- en Lorraine : Réanimation, Urgences et articulation avec la permanence des soins, Personnes âgées, Unités de soins de longue durée (USLD)
- en Lorraine et Champagne-Ardenne : Soins de suite et de réadaptation.



En 2009, le Service Médical Nord-Est a participé à la révision du volet SROS* Soins de suite et de réadaptation en Lorraine et en Champagne-Ardenne.

*Schéma régional d'organisation sanitaire

Suivre la contractualisation entre établissements et Agence régionale de l'hospitalisation - ARH

La revue annuelle des CPOM des établissements de soins a mobilisé les médecins-conseils. Les pharmaciens-conseils ont participé à l'évaluation de la mise en oeuvre des contrats de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux. Au final, 3 établissements lorrains se sont vus appliquer un taux de remboursement des spécialités pharmaceutiques inférieur à 100 %.



Contribuer à la réforme de la tarification des EHPAD Fixer des tarifs selon la pathologie et l'état de dépendance

La réforme des EHPAD, établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes, prévoit d'adapter le budget soins, alloué par l'Assurance Maladie, aux besoins en soins des résidents.

Les médecins-conseils du Service Médical Nord-Est ont validé en 2009 les données médicales présentées par 107 établissements (coupes Pathos).

Parallèlement le Service Médical a contribué à la formation des médecins coordonnateurs des EHPAD à la pro-

duction de ces données, en lien avec la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS).

Les médecins-conseils ont évalué la dépendance des résidents de 62 EHPAD, à l'aide du modèle AGGIR, avec les médecins du Conseil Général.

Le Service Médical a assuré le secrétariat de la Commission départementale de coordination médicale de Meurthe-et-Moselle. Celle-ci est chargée d'organiser les modalités de validation du « girage ».



Organiser le système de soins hospitalier et médico-social

L'Assurance Maladie perpétue son action pour améliorer l'efficacité de l'organisation du système de soins. Ainsi, elle a poursuivi son implication dans la révision des volets du SROS, le schéma régional d'organisation sanitaire. L'accent est mis sur sa contribution aux travaux de suivi et d'évaluation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) ainsi que des contrats de bon usage du médicament et des produits et prestations (CBUMPP). Elle participe aussi au régime des autorisations.

Respecter les engagements du contrat pluriannuel de gestion - CPG

Plusieurs objectifs étaient fixés au pôle OSS du Service Médical Nord-Est :

Analyse d'activité d'établissements privés

Trois des 13 établissements sélectionnés sur la base de critères financiers ont fait l'objet de plans d'actions présentés en Commission exécutive de l'ARH.

Développement du taux régional de chirurgie ambulatoire

Pour cinq gestes marqueurs ; taux qui a progressé de 60 à 69 % en 2009.

Rencontre des 8 structures d'hospitalisation à domicile - HAD

Ces rencontres avaient pour but d'améliorer leurs pratiques ainsi que leurs

règles de codage et de facturation.

Études de pratiques

À partir de constats d'écarts interdépartementaux de consommation et de production d'actes portant sur la chirurgie du canal carpien en Champagne-Ardenne et les angioplasties et pontages coronariens en Lorraine.

Le contrôle de la chirurgie plastique

Économie de 1 151 221 € depuis le début du programme

Depuis le 16 octobre 2006, les médecins-conseils contrôlent toutes les demandes d'ententes préalables d'actes ciblés de chirurgie plastique. En 2009, les médecins-conseils ont contrôlé 961 demandes. Vingt-sept pour cent ont fait l'objet d'un refus de prise en charge, ce qui représente un montant total de 275 908 € de dépenses évitées. Cette économie se monte à 1 151 221 € depuis le début du programme pour la région du Nord-Est.

Le contrôle du grand appareillage orthopédique

Le centre d'appareillage du Service Médical Nord-Est a poursuivi en 2009 les contrôles du grand appareillage orthopédique (GAO). Les actions du service régional appareillage portent également sur l'activité des professionnels non conventionnés qui, le cas échéant, font l'objet de demandes de récupérations d'indus.

Le mésusage des médicaments

La prise en charge de certaines spécialités peuvent faire l'objet d'un détournement ou d'un mésusage. Celle-ci est subordonnée à la conclusion d'un protocole de soins pour les patients pour lesquels le service du contrôle médical aura constaté un mésusage ou un usage détourné ou abusif. Il s'agit de la méthadone, la buprénorphine, le flunitrazépam, le méthylphénidate et les associations de méthadone ou buprénorphine avec le sulfate de morphine. Au cours du premier semestre 2009 :

- 334 bénéficiaires ont été détectés
- 237 ont fait l'objet d'un encadrement de leurs soins par un protocole
- 160 courriers d'information ont été envoyés aux prescripteurs
- 75 notifications de suspension de prise en charge ou non justification des soins adressées aux bénéficiaires.

Par ailleurs, 23 bénéficiaires ont été ciblés par rapport à la quantité et la fréquence de médicaments délivrés sur 6 mois. 6 bénéficient d'un traitement justifiés, 5 ont fait l'objet d'un encadrement de leurs soins par un protocole et 12 d'une notification de suspension de prise en charge des soins.



LES CHIFFRES

275 908 €

C'est le montant des dépenses évitées grâce à l'analyse d'activité de la chirurgie plastique. Soit 27 % de refus parmi les demandes de prise en charge par les praticiens.

2 516 €

C'est le montant des deux pénalités financières administrées à deux des 6 médecins généralistes ciblés en 2008 en Champagne-Ardenne, au titre du **contrôle des prescripteurs excessifs en matière d'utilisation de l'ordonnancier bizonne**. Les contrôles se sont déroulés au cours de l'année 2009 et ont également donné lieu à 5 lettres de mises en garde dans le cadre des pénalités financières.

7

Sept généralistes ont été ciblés en 2009 par la Cnamts pour faire l'objet d'une mise sous accord préalable (MSAP) des indemnités journalières. Cet outil permet de réguler les prescriptions d'arrêt de travail des plus gros prescripteurs de la région. Au final, deux médecins généralistes ont été retenus pour la MSAP.



Les actions contentieuses 2009

Vingt-et-une plaintes ordinaires déposées en 2009, 16 en Champagne-Ardenne et 5 en Lorraine, pour les griefs suivants :

- Actes fictifs, non respect de la nomenclature, abus d'actes et de cotations ;
- Thérapeutique dangereuse, facturation d'actes de chirurgie esthétique, actes ou thérapeutiques non conformes aux données acquises de la science...

Elles concernent des spécialistes (3 chirurgiens esthétiques, 1 rhumatologue, 1

gastro-entérologue), quatre médecins généralistes, huit chirurgiens-dentistes et une infirmière.

A noter qu'un des 3 chirurgiens esthétiques a fait l'objet d'un dépôt de 4 plaintes ordinaires concomitantes par 4 ELSM.

Dans la Marne, une plainte pénale a été déposée à l'encontre d'un pharmacien pour compérage avec des cliniques marnaises.

Les décisions ordinaires rendues en 2009 ont concerné 10 professionnels de santé, 4 généralistes, 6 spécialistes :

- 1 avertissement
- 2 interdictions de donner des soins < à 1 mois (sursis compris)
- 3 interdictions de donner des soins entre un mois et 6 mois
- 1 interdiction de donner des soins > à 1 an : il s'agit d'un médecin généraliste à l'origine de prescriptions pharmaceutiques dangereuses, inutiles, et non conformes aux indications thérapeutiques retenues par l'AMM*. Le CRO* lui a infligé une peine de 18 mois d'interdiction d'exercer dont 12 avec sursis.
- 3 rejets

* Autorisation de mise sur le marché ; Conseil régional de l'Ordre



Contrôler les prestations et garantir la qualité des relations avec les assurés

L'augmentation des révisions des protocoles d'ALD 30, ciblées sur quatre pathologies (Alzheimer, coronaropathies, diabète et hypertension artérielle sévère), ainsi que l'extension de la mise sous accord préalable de la chirurgie ambulatoire à d'autres actes (canaux carpiens, gynécologie, hernies inguinales... avec 884 avis), ont généré un surcroît d'activité et ce, en lien étroit avec le pôle Relations avec les professionnels de santé (RPS).

La production d'avis s'intensifie : + 31 % en 5 ans Les effectifs baissent : moins 8 % en 4 ans

Si le nombre de praticiens-conseils est resté stable avant le départ vers les ARS en 2010, le nombre d'agents et de cadres a continué sa décroissance, inhomogène selon les départements.

242 202 avis rendus en 2009

L'évolution des avis médicaux, hors

dentaire, est devenue une constante (+ 7,7 % soit 242 202 avis) avec une augmentation des avis sur personne de 5 %.

Pendant que l'effectif global du Service Médical de la région Nord-Est diminue de près de 8 % entre 2006 et 2009, le nombre d'avis médicaux hors

dentaire croît de plus de 31 % en 5 ans.

Évolution des effectifs du Service Médical Nord-Est

Année	2006	2007	2008	2009
Praticiens-conseils	104	105	102	102
Agents et cadres	318	302	296	287

Le contrôle accru des arrêts de travail 90 480 assurés contrôlés en 2009

Avec 90 480 contrôles sur arrêts de travail toutes durées confondues, dont 18 % en accidents du travail - maladies professionnelles (AT/MP), la progression s'élève à près de 9 % (contre 13 % en 2008).

Les avis sur arrêts de travail de longue durée continuent de croître : 23 390 en 2007, 23 539 en 2008 et 25 318 en 2009 (38 % en contrôles effectifs).

Les avis sur AT de courte durée (10 581 dont 67 % en contrôles effectifs), restent stables et conformes aux objectifs nationaux.

Les demandes d'invalidité - inaptitude

Après une discrète décroissance en 2008, les demandes d'invalidité (+ 12 %) et d'inaptitude (+15 %) progressent avec des refus respectivement dans 35 % des avis sur invalidité et 28 % des avis sur inaptitude.

Appareillage - dispositifs médicaux

Dans l'attente d'un décret qui devait être publié en décembre 2009, le centre d'appareillage du Service Médical Nord-Est a commencé à réfléchir aux incidences de la suppression des consultations médicales d'appareillage (CMA) en réduisant déjà les lieux de consultation.



Avis défavorable pour 11,3 %
des arrêts de travail contrôlés en 2009



242 202

C'est le nombre d'avis rendus en 2009, soit 17 % de plus en trois ans.

92 002

C'est le nombre d'avis pour affections de longue durée (ALD) rendus en 2009. Ce chiffre a augmenté globalement de plus de 9 % par rapport à 2008, avec près de 15 % de croissance pour les demandes de prolongation d'ALD 30.

37 450

Avec 37 450 avis en AT/MP (dont 12 % défavorables), l'activité 2009 reste comparable à celle de 2008.

Si le nombre d'avis sur arrêt de travail a discrètement diminué (33 070/37 450) le pourcentage d'avis défavorables est passé de 11 à 11,7 %.

12 000

C'est le nombre d'avis donnés en 2009 pour le grand appareillage orthopédique, incluant les réparations.

Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles - CRRMP

Après une augmentation constante du nombre de dossiers soumis au CRRMP entre 1994 et 2004, puis un fléchissement entre l'année 2004 et 2008, l'année 2009 a été marquée par une progression de l'activité de l'ordre de 20 % avec 652 avis rendus contre 541 en 2008.

La répartition des avis est la suivante : 306 avis favorables (soit 48 %) et 346 refus. Les demandes de reconnaissances de MP sont toujours majoritairement celles instruites au titre de l'alinéa 3 (92 %) et les 2/3 des avis rendus concernent les troubles musculo squelettiques.

Activité du CRRMP depuis 1994

