

SÉCURITÉ SOCIALE



**l'Assurance
Maladie**

Service Médical
Alsace-Moselle

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2018



**DRSM
Alsace-Moselle**

Edito



Une année 2018 sous le signe du changement

Notre Service médical Alsace-Moselle s'est transformé en quelques mois en s'engageant et en menant à bien plusieurs projets d'envergure.

Cet éditto me permet aujourd'hui de mettre en lumière quelques-unes de nos réussites collectives emblématiques.

La performance au service de nos clients assurés et professionnels de santé

Grâce aux mutualisations d'activité, nous avons mis en place des mécanismes d'entraide et de coopération pérennes entre échelons portant sur les différents aspects de notre production. Le 5 février, la plateforme de service régionale (PFSR) dédiée aux assurés débutait son activité. La PFSR a pris en charge les appels téléphoniques et les courriels de nos clients. En septembre 2018 une première collaboration s'instaurait avec la plateforme de Nord-Est avec la prise en charge des appels des assurés des Vosges.

Le projet SMMOP a su trouver son rythme de croisière. Grâce à votre implication dans cette démarche collaborative, nous avons construit un projet régional en adéquation avec nos besoins et répondant parfaitement aux attentes de la Cnam. Cette nouvelle approche par territoire, issue du terrain et souhaitée par la Cnam, propose depuis un accompagnement de proximité renforcé auprès des professionnels de santé et des assurés.

Nous avons également déployé Medialog + avec succès : ce nouveau système de convocation par courriel, sms, moderne et convivial, a permis d'augmenter le taux de présentisme des assurés en renforçant notre qualité de service avec un gain de temps.

Un nouveau départ, pour de nouvelles collaborations

Le 5 septembre s'est déroulé le forum SSI à Strasbourg. Il était déterminant pour le Service médical Alsace-Moselle d'attirer et de recruter des personnels de la SSI dont l'expertise professionnelle sera indispensable pour nous aider à gérer la population des travailleurs indépendants début 2020. Un challenge relevé haut-la-main : Plusieurs collaborateurs de la SSI se sont d'ores et déjà manifestés pour intégrer le Service médical.

L'année 2018 a marqué le commencement d'un nouveau départ pour nos deux services médicaux Alsace-Moselle et Nord-Est qui, très bientôt, ne seront plus qu'un seul et même organisme. Les bases d'une toute nouvelle collaboration ont été posées lors de nos rencontres inter ERS. Le 10 décembre dernier, 14 groupes de travail associant ERS et représentants des échelons ont proposé un mode de fonctionnement et une organisation pour notre future DRSM Grand Est sous la forme « d'offres de service » qui répondent aux besoins de cette nouvelle grande région.

Enfin je termine cet éditto sur notre investissement en faveur d'une politique de qualité de vie au travail. Plus de la moitié des actions identifiées avec les salariés de chaque échelon ont été mises en oeuvre, et près d'un quart sont en cours de réalisation. Plus que jamais, nous avons aujourd'hui besoin de créer un environnement professionnel qui prenne en compte la dimension humaine de la vie au sein d'une entreprise.

Soyez fiers des efforts accomplis

Notre force commune repose sur cette capacité à nous réinventer sans cesse pour répondre aux enjeux du monde de la santé en perpétuelle transformation et c'est notre raison d'être que de l'accompagner. Une mission fondamentale pour protéger un système de santé parmi les plus inclusifs et performants du monde.

Soyez fiers des efforts accomplis et de votre investissement sans cesse renouvelé, comme je le suis en tant que directrice régionale des Services médicaux Alsace-Moselle et Nord-Est.

Je renouvelle à chacun d'entre vous tous mes remerciements pour avoir su, en conjuguant vos talents et vos expertises, relever avec succès les défis qui ont jalonné cette année de travail.

Dr Odile Blanchard,
Médecin-conseil régional

Sommaire



LES FAITS MARQUANTS

P. 4 et 5



PRÉSENTATION DE LA RÉGION

P. 6



ORGANIGRAMME RÉGIONAL

P. 6



LE CPG

P. 7



ENRICHIR ET MIEUX INDIVIDUALISER LES SERVICES ET L'ACCOMPAGNEMENT PROPOSÉS À NOS DIFFÉRENTS PUBLICS

P. 9 Pôle Prestations
P. 9 Pôle Accompagnement
P. 12 Mission Dentaire



CONTRIBUER À L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET À L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

P. 15 Pôle Prestations
P. 15 Pôle LCF-CCX
P. 16 Mission GDR
P. 16 Service Pilotage et Performance
P. 17 Département Informationnel et Appui au Pilotage
P. 18 Mission Pharmacie-Biologie
P. 18 Mission Dentaire



GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

P. 21 Pôle LCF-CCX
P. 22 Service Pilotage et Performance
P. 23 Département Informationnel et Appui au Pilotage
P. 23 Département RH
P. 25 Département Finances-Budget-Logistique



RENDRE NOS MODES DE TRAVAIL PLUS INNOVANTS ET PLUS COLLABORATIFS

P. 27 Pôle Prestations
P. 27 Service Pilotage et Performance
P. 27 Service Produits et services informatiques
P. 27 Mission Documentation



LES SYNTHÈSES DES ÉCHELONS LOCAUX

P. 29 Echelon local du Bas-Rhin
P. 31 Echelon local du Haut-Rhin
P. 33 Echelon local de Moselle



Faits marquants



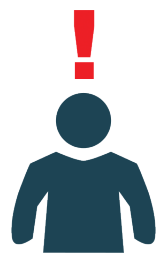
Un partenariat accru
Services administratifs
et Service médical :

- avec le SMMOP
- avec TRAM



Fusion en marche

- un séminaire dédié à la conduite du changement pour les managers des deux DRSM
- nomination d'un chirurgien-dentiste-conseil chef unique pour la DRSM Alsace-Moselle et Nord-Est



PFIDASS

1 référent dans chaque
ELSM



Gestion du risque

Renforcement des actions

par la :

- création d'une mission GDR
- la nomination du MCR au poste de DCGDR délégué



6 000

C'est le nombre d'adhésions
en Alsace-moselle au
programme **PRADO**
maternité, chirurgie, BPCO
et insuffisance cardiaque



2 231

C'est le nombre d'échanges
confraternels individuels
réalisés par les praticiens-conseils
auprès des professionnels de
santé libéraux



2 779

C'est le nombre d'heures
consacrées à la formation
des salariés dans le cadre du
SMMOP



3 151

C'est le nombre de
séjours hospitaliers
qui ont été contrôlés



2 637

C'est le nombre de
sollicitations effectuées auprès
du service informatique
(dépannages, demandes
de services, etc.)



79 268

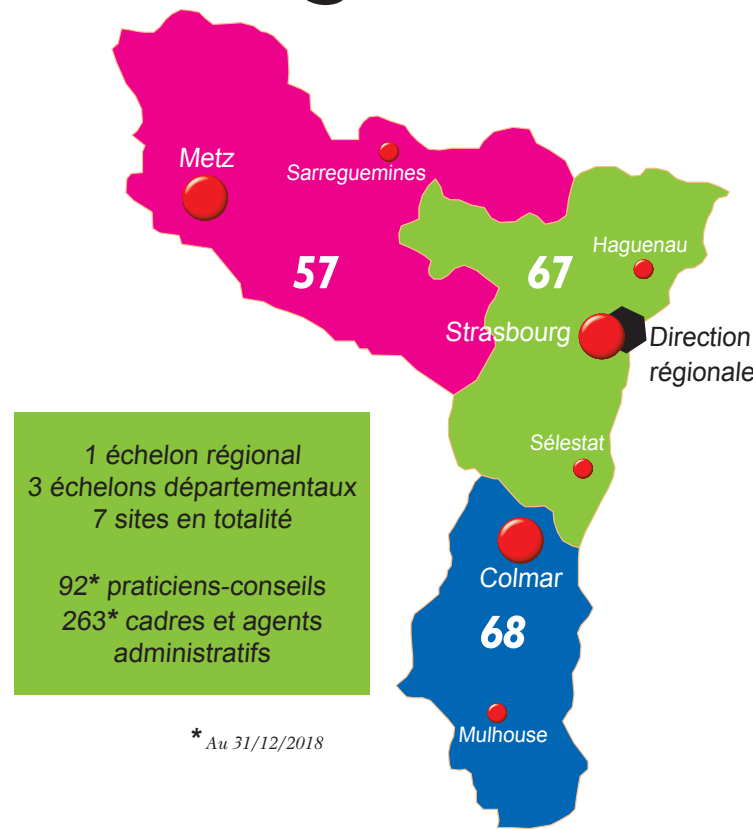
C'est le nombre de **DMP**
ouverts dans le Bas-Rhin
en 2018

Présentation de la région

Le Service médical de la région Alsace-Moselle est composé d'une direction régionale, de trois échelons départementaux - Moselle, Bas-Rhin et Haut-Rhin - situés dans une zone de forte densité géographique.

Il est réparti en 8 sites géographiques favorisant des relations de proximité avec les assurés sociaux et les professionnels de santé.

La direction régionale, située à Strasbourg, dirige, coordonne et harmonise l'activité de ces échelons locaux.

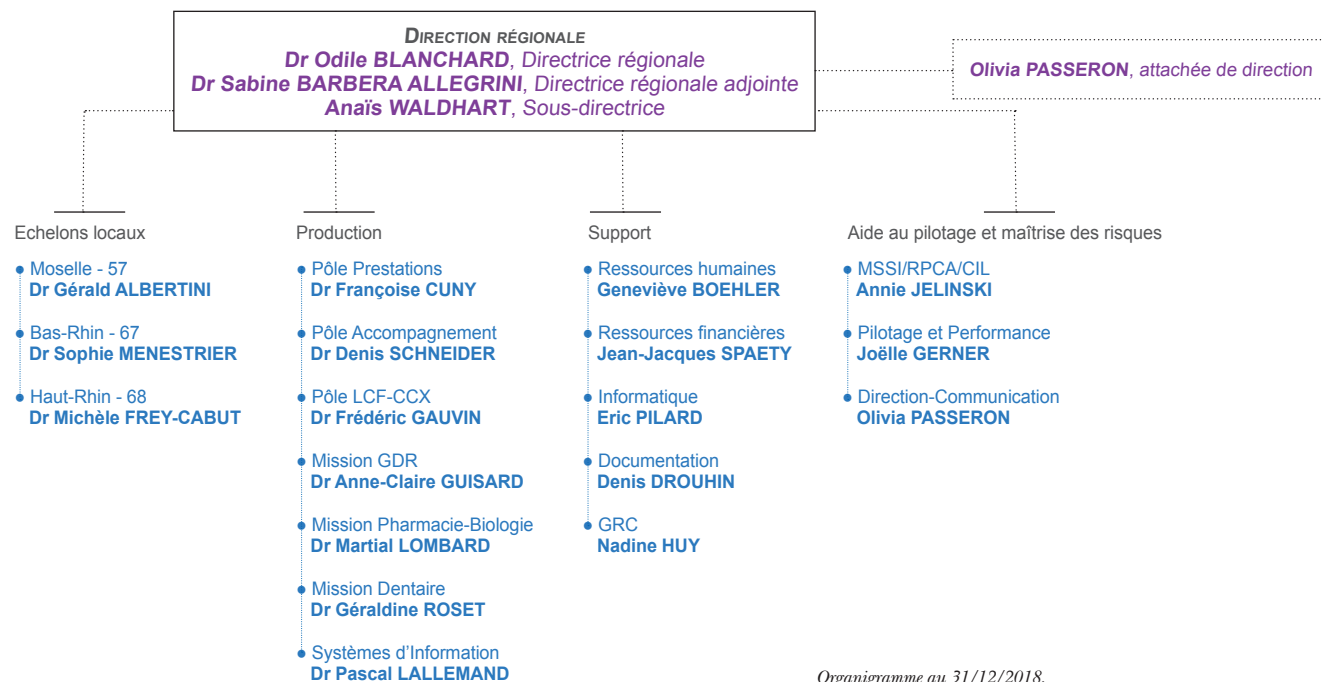


EN CHIFFRES...

2 578 098 personnes

c'est la population protégée du régime général stricto sensu pour la région Alsace-Moselle à fin 2018

Organigramme



Organigramme au 31/12/2018.

Le CPG

Axe COG	Thème	Indicateur	Objectif	Région
Axe 1 : Accessibilité du système de soins	Accompagnement des publics fragilisés	Taux d'avis sur arrêt de travail donnés par le SM avant 180 j pour les assurés admis au bénéfice du L324-1 exonérant	95%	93,53 %
		Taux de non rupture de prise en charge au titre d'une ALD exonérante suite à un traitement nécessaire par le Service médical	95%	92,19 %
	Total Accompagnement des publics fragilisés		FCU	
	Egalité d'accès aux soins	Nombre d'adhésions PRADO tous volets (champ maternité = sorties précoces uniquement) - Résultat régional périmètre Grand Est -	12 761	14 910
	Total Egalité d'accès aux soins		DSC	
Total Axe 1 : Accessibilité du système de soins				
Axe 2 : Efficience du système de santé	Pertinence et efficience des produits de santé et qualité des actes	Economies sur la LPP, les soins de kinés, IDE, biologie et imagerie médicale (bloc 3)	13,74 M€	11,83 M€
		Economies sur le champ de dépenses des médicaments prescrits majoritairement par les médecins généralistes, en médecine de ville (bloc 1)	18,5 M€	12,71 M€
		Economies sur le champ des médicaments dits de spécialités, tous prescripteurs (bloc 2)	5,52 M€	8,63 M€
		Evolution des montants remboursés de médicaments et LPP prescrits à l'hôpital	3,63 %	4,59 %
		Iatrogénie - diminution de la prescription de médicaments chez la personne âgée	6,76 M€	5,25 M€
	Total Pertinence et efficience des produits de santé et qualité des actes		ACG	
	Pertinence des prescriptions d'arrêts de travail et de transports	Economies des montants remboursés de transports - volet CPAM/ELSM/CGSS tous prescripteurs	5,39 M€	5,34 M€
		Economies des montants remboursés de transports - volet région/établissement	1,87 %	Neutralisé
		Economies sur les montants d'indemnités journalières	6,73 M€	1,31 M€
		Taux d'arrêts de travail (risque maladie et risque professionnel) contrôlés sur personne avant 180 jours pour les assurés admis en L324.1 non exonérant ou en risque AT/MP	85 %	84,35 %
		Taux de réduction du nombre d'IJ en écart au référentiel HAS Résultat régional périmètre Grand Est	- 20 %	10,66 %
		Taux d'arrêts de travail de plus de 275 j (tous risques) contrôlés sur personne avant le 310ème jour	50 %	47,86 %
	Total Pertinence des prescriptions d'arrêts de travail et de transports		FCU	ACG
	Accompagnement des offreurs de soins	Nombre de contacts avec les offreurs de soins - Etablissements Résultat régional périmètre Grand Est	1 935	2 149
		Nombre de contacts avec les offreurs de soins - PS Résultat régional périmètre Grand Est	42 709	46 282
	Total Accompagnement des offreurs de soins		DSC	
	Lutte contre la fraude	Nombre d'analyses d'activités des professionnels de santé	32	41
		Taux d'analyses d'activité avec anomalies donnant lieu à suites contentieuses	50 %	100 %
		Taux de séjours T2A contrôlés	0,45 %	0,46 %
		Montant des préjudices évités	100 %	80,25 %
		Montant des préjudices subis	100 %	86,11 %
	Total Lutte contre la fraude		FGA	
Total Axe 2 : Efficience du système de santé				
Axe 3 : Maîtrise des activités		Taux de réclamations traitées en moins de 10 jours	82 %	87,31 %
		Taux de satisfaction globale des assurés	80 %	75,90 %
		Taux de satisfaction globale des PS	86 %	82,50 %
	Total Satisfaction client		NHU	
	Maîtrise des activités	RCT : montant moyen recouvré par bénéficiaire	19,70 €	14,27 %
		Taux de personnel bénéficiant d'une formation professionnelle	58 %	84,62 %
		Validation sans restriction des comptes	100 %	100 %
Total Maîtrise des activités		FCU	AWA	
Total Axe 3 : Qualité de service et maîtrise des activités				
Axe 4 : Transition numérique	Usage des téléservices professionnels de santé	Taux d'Avis d'Arrêt de Travail (AAT) dématérialisées	42,71 %	42,92 %
		Taux de certificats médicaux AT/MP dématérialisés	17,31 %	19,92 %
		Taux de Déclarations du Choix de Médecin Traitant (DCMT) dématérialisées	81,43 %	82,99 %
		Taux de Protocole de Soins Electronique (PSE)	61,39 %	69,30 %
	Total Usage des téléservices PS		FCU	
Total Axe 4 : Transition numérique				
Total général				

Enrichir et mieux individualiser les services et l'accompagnement proposés à nos différents publics

Pôle Prestations : toujours plus près des assurés

Renforcement de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

- # Réalisation d'un audit croisé entre ELSM de la supervision des IJ 14 mois afin de vérifier le suivi de la bonne prise en compte de la PDP dans la gestion des arrêts de travail. Un plan d'actions vise à améliorer le taux d'anomalie de la supervision IJ 14 mois qui représente 12,1 % pour un objectif < à 5 % et un socle < à 10 %.

Facilitation de l'accès aux soins par la participation du Service médical à PFIDASS

- # Désignation d'un référent PFIDASS au sein de chaque ELSM participant aux instances PFIDASS.
- # 65 sollicitations dans le cadre d'actes hors nomenclature ou dépassement d'honoraires.

Accompagnement des assurés fragilisés

- # Information de l'assuré par les conseillers de l'Assurance maladie au décours d'un contrôle pour mise en invalidité.

Pôle Accompagnement

sophia : dans tous ses états

L'objectif 2018 portant sur le recrutement de nouveaux adhérents n'ayant pas un suivi médical ou un traitement optimal de leur diabète ou de leur asthme ou potentiellement précaires (publics prioritaires), a été porté de 45 à 50 %. Il a été dépassé avec un taux régional d'inscription à 54 %.

Pour le service sophia asthme, généralisé en 2018, c'est un franc succès avec une moyenne régionale de 63,6 % d'inscrits prioritaires.

Prado : plein phare sur la maternité

L'objectif Prado en 2018 visait à faire bénéficier des différents services Prado à un nombre beaucoup plus important de patients. Une ambition particulière consistait à porter l'effort en maternité sur les sorties précoces. Au total, ce programme a nécessité un fort investissement dans les hôpitaux de la part des unités opérationnelles départementales afin de promouvoir le service auprès des équipes médicales.



Taux d'atteinte de l'indicateur CPG au 31 décembre 2018

Départements	Objectifs	Réalisation	Atteinte des objectifs
Moselle	2 170	2 148	99,0 %
Bas-Rhin	2 360	3 169	134,3 %
Haut-Rhin	1 584	1 800	113,6 %



© CNAM. Jessica Dutamby, CPAM de la Vienne : prix du jury du concours «Capture moi une valeur» de l'Assurance Maladie, catégorie Universalité. Prix Sécurité Sociale, catégorie Proximité.

TOI + MOI + LUI + ELLE + NOUS + VOUS = TOUS



ZOOM sur Prado AVC dans le Bas-Rhin

Expérimenté depuis 2017 dans cinq départements français.

Les établissements concernés sont le CHU de Strasbourg, les centres hospitaliers d'Haguenau et Saverne et le groupe hospitalier Sélestat/Obernai.

L'objectif est de diminuer les récidives, les réhospitalisations et les décès des patients victimes d'accidents vasculaires cérébraux (AVC). En effet, un tiers des victimes est réhospitalisé au moins une fois dans les 6 mois.

Face à ce constat, deux parcours ont été élaborés à partir des recommandations de la Haute Autorité de Santé :

- le premier concerne les patients victimes d'un accident ischémique transitoire (AIT) ou d'un AVC sans déficience visible,
- le second concerne les patients victimes d'un AVC avec une ou plusieurs déficiences.

Le Conseiller de l'Assurance Maladie organise le suivi du patient éligible par le médecin généraliste, le médecin spécialiste (neurologue, gériatre, médecin de médecine physique et réadaptation) et par d'autres professionnels de santé (infirmier, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste) selon les besoins identifiés par l'équipe hospitalière. Un accompagnement social personnalisé peut également être mis en place.

Accompagnement des établissements de santé

Maisons de santé pluriprofessionnelles - MSP -

Structuration de l'organisation au niveau régional avec désignation de référents chargés d'instruire les demandes de nouveaux projets de MSP et élaboration de profils d'accompagnement des MSP.

Hospitalisation à domicile - HAD -

Une journée régionale dédiée à l'HAD a été organisée en septembre 2018 avec des représentants des établissements, des URPS, l'ARS, les médecins-conseils référents des HAD et les CPAM. Cette journée avec des échanges interactifs très constructifs a permis de décliner les principaux objectifs HAD par zone de référence d'implantation des GHT (élaboration de feuilles de route territoriales), d'informer les établissements sur les visites conjointes Assurance Maladie et ARS et de définir les axes de développement des HAD. Les visites dans les structures HAD ont débuté dans quatre établissements au dernier trimestre 2018.

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes - EHPAD -

L'accompagnement des EHPAD par le service médical a également été reconduit avec plus de 150 visites dans les différents établissements.

Les dialogues de gestion se sont poursuivis cette année avec pour la première fois des échanges à l'échelle du groupe homogène de territoires - GHT -.

Pertinence : une campagne portant sur la pertinence des actes de pose d'aérateurs transtympaniques a été mise en œuvre dans trois établissements de la région par le Service médical.

Centres de santé infirmiers : 18 visites ont été réalisées dans le Haut-Rhin par les infirmières du Service médical avec un accompagnement portant sur la nomenclature générale des actes professionnels - NGAP -.

Nombre de visites en établissements de santé au 31 décembre 2018

ELSM	Objectifs	Réalisation
Moselle	159	174
Bas-Rhin	182	238
Haut-Rhin	127	143

Echanges confraternels auprès des professionnels de santé libéraux

Dans le cadre du déploiement du SMMOP, pour renforcer les compétences des médecins-conseils des unités territoriales d'accompagnement et d'avis - UTAA - , des formations portant sur les fondamentaux des échanges confraternels et sur la gestion du risque ont été préalablement mises en œuvre.

En 2018, des échanges confraternels individuels - ECI - ont été déployés par les médecins-conseils des UTAA sur le thème des arrêts de travail, des antibiotiques (Azithromycine) et sur la base de cas-patients pour la thématique sophia auprès des médecins généralistes.

En complément de l'action régionale portant sur les arrêts de travail, la CNAM a également déployé une campagne nationale d'envergure portant sur les arrêts de travail, portée par les médecins-conseils auprès des 367 plus forts prescripteurs et par les DAM pour les autres prescripteurs.

Une campagne locale a également été réalisée dans le Haut-Rhin portant sur le rappel des recommandations de prescription des électrophorèses des protéines et du typage d'une dysglobulinémie.

Les médecins-conseils des unités spécialisées accompagnement - USA - assurent l'accompagnement auprès des médecins spécialistes libéraux et hospitaliers. Dans ce cadre, différentes campagnes ont été conduites en 2018 :

- campagne régionale d'échanges confraternels auprès des psychiatres portant sur la prescription des arrêts de travail,
- campagne nationale d'échanges confraternels auprès des endocrinologues sur le thème de la ROSP,
- campagne d'échanges confraternels auprès des pneumologues libéraux et hospitaliers sur le thème de l'asthme avec présentation du service sophia asthme et remise du mémo coût.

Le plan personnalisé d'accompagnement - PPA - a été expérimenté à partir de juin 2017 dans le département du Bas-Rhin sur un panel de médecins généralistes volontaires. Il s'agissait de proposer un accompagnement personnalisé répondant aux attentes du professionnel en l'accompagnant d'une manière rapprochée et suivie sur quelques thématiques définies en concertation entre lui et le binôme médecin-conseil/DAM. Pour les 20 médecins choisis, l'objectif d'une moyenne de quatre visites par médecin et par an a été atteint. En 2018, l'évaluation de l'expérimentation a été réalisée par le binôme auprès des 20 médecins généralistes. L'évolution du partenariat entre l'Assurance Maladie et les médecins généralistes ainsi que la possibilité de contact direct ont été appréciées par les médecins libéraux. En 2019, le PPA sera généralisé dans l'ensemble de la France.

Au total, ce sont 2 231 visites qui ont été réalisées par les praticiens conseils auprès des professionnels de santé libéraux.

Nombre d'échanges confraternels au 31 décembre 2018

ELSM	Objectifs	Réalisation
Moselle	772	972
Bas-Rhin	949	1 255
Haut-Rhin	510	555

Formations dispensées

La formation des professionnels de santé s'est poursuivie en 2018 avec l'accueil des internes de médecine générale lors de journées de formation théorique à l'échelon régional du Service médical, suivies par les journées d'enseignement pratique animées par les praticiens-conseils dans les trois échelons locaux du Service médical.

Des médecins-conseils et chirurgiens-dentistes-conseils ont également participé à la formation des étudiants en soins infirmiers et des assistantes dentaires.

L'accompagnement des médecins, dentistes et infirmiers nouveaux installés s'est poursuivi en 2018 avec réalisation d'un entretien confraternel avec ces professionnels de santé dans les trois mois suivant leur installation. La mise en œuvre de cet accompagnement attentionné et personnalisé à un moment crucial et structurant de leur vie professionnelle doit permettre de créer un partenariat constructif et à long terme basé sur des engagements réciproques.

Mission Pharmacie-Biologie

Pour la mission Pharmacie-Biologie, l'année 2018 a principalement été celle d'un renouvellement pour ce qui concerne les activités d'accompagnement.

- # En partenariat avec les DAM, la présentation d'un nouvel avenant conventionnel en officine qui contribue à lutter contre la iatrogénie médicamenteuse par la réalisation de **Bilans Partagés de Médication (BPM)** auprès des patients âgés polymédiqués souffrant de pathologies chroniques. La promotion de ce nouveau dispositif participe ainsi à l'atteinte des objectifs de gestion du risque portés par le plan ONDAM Produits de santé.
- # Parallèlement à l'investissement habituel en matière de GDR au sein du plan ONDAM, l'autre nouveauté a concerné **l'accompagnement des médecins-conseils des UTAA** dans leurs nouvelles activités de GDR, notamment lors du lancement de campagnes portant sur les produits de santé (les prescriptions d'azythromycine par exemple).
- # Au niveau des établissements de santé, un nouveau dispositif de contractualisation avec l'ARS et les CPAM a été déployé en 2018 : **le CAQES (Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins)** avec un volet concernant les produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux) obligatoire pour tous les établissements de santé (75 contrats signés en Alsace-Moselle).
- # Les pharmaciens-conseils ont ainsi apporté leur expertise aux collaborateurs de l'ARS et des CPAM dans la mise en oeuvre de ces contrats qui visent à sécuriser l'utilisation des produits de santé à l'hôpital et à optimiser l'efficacité de leur prescription. Cette contractualisation permettra ainsi de maîtriser les dépenses liées à ces médicaments et dispositifs médicaux lorsqu'ils sont prescrits par les médecins hospitaliers et délivrés en ville -PHEV- et contribuera à la diffusion des médicaments biosimilaires et génériques.
- # Des actions spécifiques aux dispositifs médicaux seront déclinées à partir de 2019 auprès des directions d'établissements et des services cliniques (charte de bonnes pratiques en matière de LPP entre prestataires et établissements de santé).



Mission Dentaire

Avec la PFIDASS, luttons ensemble contre le renoncement aux soins

En 2016, une expérimentation menée dans 21 caisses a permis de tester différents modèles d'accompagnement auprès d'assurés en situation de précarité et ainsi d'améliorer leur accès aux soins. Ce modèle appelé Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS) a été généralisé à toute la France en 2017 et 2018. 30 % des dossiers traités par les régions test concernaient des soins dentaires.

Le Dr Jean-Luc Wuest, chirurgien-dentiste-conseil à l'ELSM du Bas-Rhin apporte son témoignage

Lors de la mise en place des plateformes, quelle a été la contribution de la mission dentaire ?

La contribution de la branche dentaire du service médical a été d'assurer la formation des accompagnants PFIDASS aux bases de la médecine bucco-dentaire et au vocabulaire médical. L'objectif était de leur permettre d'avoir une meilleure compréhension des demandes de financement pour des actes dentaires. Cette formation nous a permis de rencontrer l'équipe de la plateforme et de renforcer nos liens collaboratifs. Nos échanges n'en sont que plus fluides.

Comment êtes-vous organisé à présent avec les services de la plateforme ?

Je suis le référent PFIDASS pour les questions dentaires dans le Bas-Rhin. Mes missions sont variées. J'apporte des avis techniques sur l'opportunité des soins dentaires proposés aux assurés (120 demandes en 2018 pour l'Alsace-Moselle). Il peut être nécessaire de contacter un professionnel de santé pour s'entretenir sur le plan de traitement et la prise en charge des actes. Je suis également impliqué dans la communication autour du dispositif en direction des professionnels de santé et des associations de patients.



Gestion relation client

Une plateforme de service dédiée aux assurés est déployée au sein de la région depuis le 1^{er} février 2018. Le taux d'appels décrochés en cumulé depuis cette date excède les 95 %.

- # Plus de **16 726 appels** ont été traités par la plateforme en 2018.





**TON POIDS SUR MES ÉPAULES,
MON AVENIR ENTRE TES MAINS**



02

Contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et à l'efficacité du système de santé

Pôle Prestations

Potentialisation de nos actions à partir de la nouvelle organisation SMMOP

- # **Mutualisation des activités dans le cadre de SMMOP** : la reconnaissance maladies professionnelles, le recours contre tiers, le grand appareillage et les sièges coquille ainsi que les soins programmés à l'étranger ont ainsi fait l'objet d'une mutualisation entre échelons locaux du Service médical de la DRSM Alsace Moselle.
Le bilan d'activité fait état de :
 - 63 % d'avis favorables sur 6 869 demandes de reconnaissance de maladie professionnelle,
 - 1 407 avis produits dans des dossiers de RCT,
 - 94 % d'avis favorables sur 13 204 demandes d'accord préalable grand appareillage,
 - 47 % d'avis favorables aux demandes de soins programmés à l'étranger.
- # **Délégation de tâches aux infirmiers du Service médical** notamment dans le champ du traitement des ALD exonérantes.
- # **Efficacité renforcée des contrôles réalisés** : sur 67 % des arrêts contrôlés sur personne (soit 34 750), 22,4 % ont fait l'objet d'une décision mettant fin au versement d'indemnités journalières. La maîtrise de l'ouverture des droits à 6 mois représente le contrôle sur personne de près de 70 % des arrêts de travail atteignant 180 jours avant ce seuil ce qui correspond à 12 565 examens sur personnes.
- # **Accompagnement des assurés dans leur parcours de soins** : 93,5 % de rattachement des arrêts de travail à une ALD exonérante dans les délais permettant le maintien du droit médical aux assurés sans rupture de prise en charge.

Pôle Lutte Contre la Fraude-Contrôle-Contentieux

Rénovation du processus Lutte Contre la Fraude dans le cadre du programme « Agir ensemble 2022 » :

- # par la mise en place d'une action d'accompagnement graduée et de contrôle cohérente auprès des professionnels de santé,
 - # par la mutualisation de nos actions avec la délégation lutte contre la fraude - LCF - de la DCGDR,
 - # par la création des unités de lutte contre les abus et la fraude - ULAF - dans le cadre du SMMOP permettant une connaissance territoriale des professionnels de santé, un accompagnement personnalisé et des contrôles plus efficaces.
- Les ULAF ont permis l'intégration de 20 nouveaux personnels spécialisés Lutte Contre la Fraude : un chirurgien-dentiste-conseil, deux pharmaciens-conseils, cinq médecins-conseils, quatre infirmières du Service médical et huit personnels administratifs. Ceux-ci ont bénéficié d'une formation initiale d'une journée à la DRSM pour pouvoir rapidement intégrer leurs nouvelles fonctions.

Mission GDR

- # **Poursuite des actions de gestion du risque dans la région Grand Est** avec la nomination du Dr Anne-Claire Guisard, médecin-conseil chef de la mission « Ondam / Gestion du risque ».
- # **Mission renforcée par la parution de la LR-DDO-56/2018 en avril 2018** qui redéfinit le champ de la coordination en s'inscrivant dans la stratégie nationale de santé 2018-2022. Le rôle du service médical est devenu plus prégnant avec la nomination sur le plan stratégique d'un directeur coordonnateur GDR délégué, le Dr Odile Blanchard, et au niveau opérationnel, d'un représentant du service médical à la cellule DCGDR, le Dr Anne-Claire Guisard.

Actions réalisées

- # Participation au Codir GDR de six médecins-conseils chefs d'ELSM (3 titulaires + 3 suppléants).
- # Renforcement de la participation aux 19 groupes de travail thématiques avec la nomination pour chaque groupe d'un pilote ou d'un copilote issu du service médical.
- # Participation du service médical à tous les séminaires GDR Assurance Maladie et ARS / Assurance Maladie.
- # Participation du service médical au DCGDR Tour.
- # Présentation de la mission GDR aux ELSM.
- # Poursuite du pilotage du groupe produits de santé avec des actions de sensibilisation ou d'accompagnement sur les thèmes suivants :
 - prescriptions du matériel d'autosurveillance glycémique,
 - actions de sensibilisation des médecins généralistes sur les prescriptions d'azithromycine,
 - réitération de l'action d'accompagnement des médecins généralistes sur le thème de la coprescription d'IEC et d'ARA2 dans l'hypertension artérielle chez la personne âgée,
 - poursuite des réunions de travail sur la iatrogénie (AINS chez la personne âgée) et sur les génériques,
 - continuité du partenariat avec les leaders d'opinion,
 - organisation de 5 réunions plénières.
- # Appui médical sur les différents projets déposés au titre de l'innovation en santé (article 51 de la LFSS 2018).
- # Avenant 6 à la convention des médecins : inscription dans le droit commun de deux actes de télémedecine.
- # Etude sur l'analyse du parcours de prise en charge des patients souffrant d'insuffisance cardiaque avec M. Jean De Kervasdoué, économiste de la santé.
- # Poursuite des actions de maîtrise médicalisée avec atteinte du CPG à hauteur de 81 % (62 % au niveau national).



Focus

Le Service médical, en lien avec l'ARS, la DCGDR et les Cpm a géré et coordonné la mise sous accord préalable de :

- # six établissements de santé pour les actes de chirurgie ambulatoire, retenus au regard de leur potentiel de développement et de l'évolution de leur pratique en ambulatoire,
- # un établissement pour lequel le taux de prise en charge en SSR était significativement supérieur à la moyenne nationale.

Service Pilotage et Performance

Renouveler les modalités d'interventions de notre Service médical

- # Levier de transformation : adapter le pilotage et le management du Service médical par le déploiement du système de management intégré au sein du Service médical a été renforcé en 2018 et a permis d'assurer une acculturation à la démarche pour l'ensemble des managers et des pilotes de processus.
- # Une formation à la conduite de projets a été suivie par l'ensemble des managers.

Département Informationnel et Appui au Pilotage

Le Département Informationnel et Appui au Pilotage (DIAP) est en charge de l'élaboration des tableaux de bord des indicateurs et du CPG. Il est en appui tant auprès de la Direction que des processus métiers ou des ELSM, pour la fourniture de données et leur analyse en référence aux objectifs fixés. Il intervient donc dans plusieurs des axes du programme « Agir ensemble 2022 ».

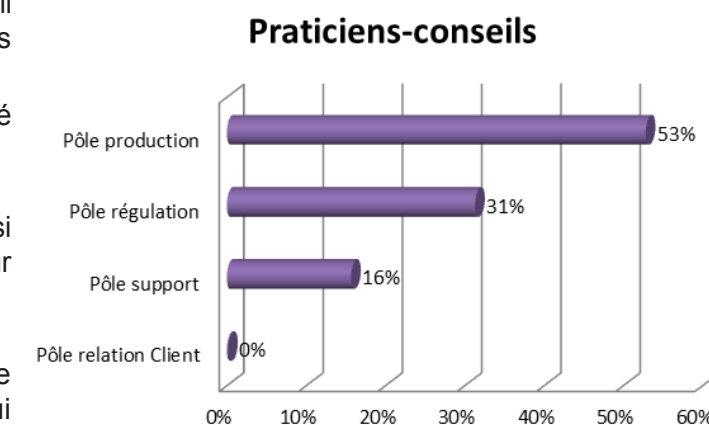
- # Les tableaux de bord nationaux IJ et ALD ont été alimentés au fil de l'eau avec les données ELSM et régionales et des requêtes ont été fournies aux ELSM afin d'optimiser le contrôle des assurés. Ces requêtes ont fait l'objet d'adaptations pour optimiser le suivi et l'atteinte des indicateurs du CPG (levier 29).
- # L'outil OSCARR du contrôle de gestion, pleinement déployé dans la région, a été exploité pour la mise en place d'analyses et de diagnostics sectoriels en partenariat avec les métiers et la direction (levier 29).
- # Le DIAP a contribué à l'organisation territoriale du service médical dans le cadre du SMMOP, par le dimensionnement et le découpage des UTAA (levier 28).
- # Le DIAP a contribué aux actions d'accompagnement graduées et de contrôle cohérentes auprès des PS par la fourniture et l'analyse de données aux processus « Evolution des comportements et pratiques » et « RCT et actions pré-CCX/CCX (levier 23).
- # Le DIAP a contribué au développement d'une nouvelle posture dans la relation avec les PS par la fourniture de données pour l'expérimentation des Plans Personnalisés d'Accompagnement (PPA) et de diagnostics territoriaux-UTAA sur un département (levier 22).
- # Le département a également répondu à 10 sollicitations de partenaires extérieurs pour la communication d'éléments dans le cadre de thèses, articles, registres..., contribuant à l'amélioration des connaissances et des pratiques et au développement de relations avec les professionnels de santé.

Une transition bien négociée

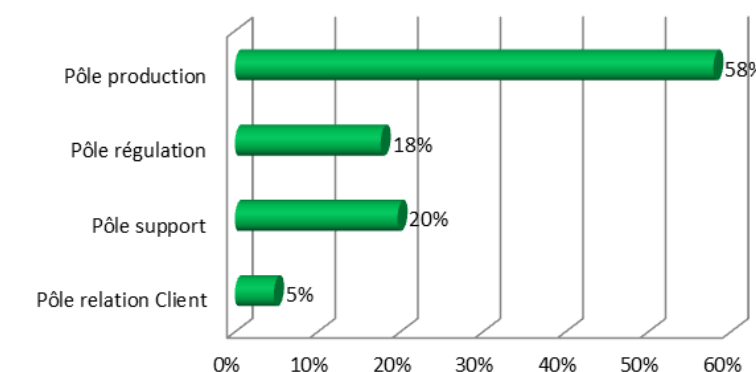
L'année 2018 a été l'année de lancement de l'outil OSCARR venu en remplacement de RAP pour le recueil des temps d'activité et l'analyse de la répartition des ressources.

- # Le taux de 95 % de saisie du temps de travail a été atteint en 2018.
- # L'analyse de la répartition du temps de travail saisi fait apparaître une homogénéité des résultats sur les trois échelons locaux.
- # Après OSCARR en 2018, l'année 2019 verra le déploiement du module de comptabilité MCA qui permettra d'améliorer la qualité du pilotage des activités et de connaître les coûts inhérents à chaque processus.

Répartition de l'activité en 2018



Personnels administratifs



Mission Pharmacie-Biologie : contrôle renforcé des officines

En matière de lutte contre la fraude, en 2018, les pharmaciens conseils ont recentré leur activité sur les officines.

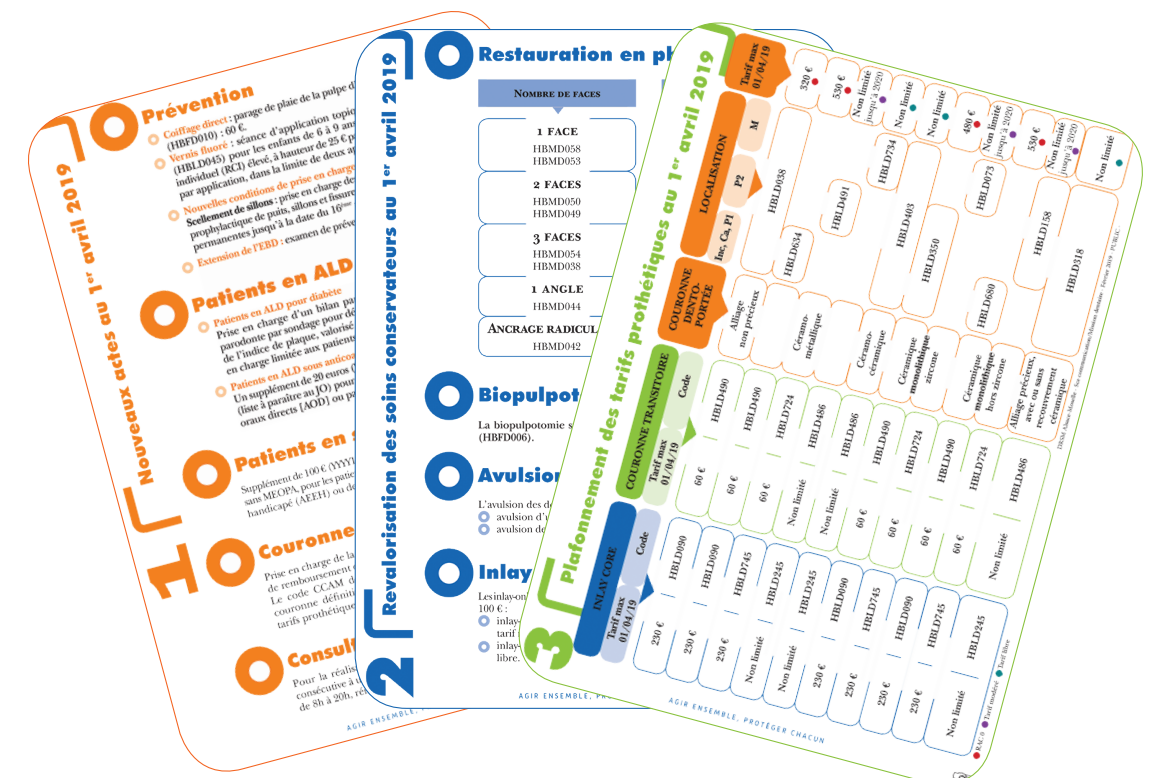
- # Tout d'abord dans le cadre d'un programme national de contrôle des pharmacies (6 officines ciblées). Ce programme qui a impacté différemment les départements a été géré sur un mode d'entraide entre les pharmaciens conseils des trois échelons locaux comme il est de coutume depuis maintenant une dizaine d'années au sein de la branche pharmacie.
A l'issue d'investigations particulièrement complexes un préjudice financier de près de 500 000 € a été relevé, avec pour conséquence une plainte pénale pour escroquerie à l'encontre de l'une des officines contrôlées. Pour les autres pharmacies les contrôles ont été suivis de récupérations d'indus associés à des pénalités financières pour certaines d'entre elles.
- # Un deuxième programme national ciblant 6 officines du Bas-Rhin ayant délivré des traitements de substitution aux opiacés (TSO) en grandes quantités a donné lieu à des investigations minutieuses parallèlement à l'analyse des pratiques de prescription de médecins ciblés dans ce même programme. Ces contrôles ont également été gérés partiellement en mode d'entraide inter ELSM.
La recherche d'éventuels trafics en réseaux a conduit à mettre en évidence les problématiques habituelles de mésusage et de nomadisme de certains assurés « mégaconsommateurs » sans pour autant mettre en cause les pratiques des pharmacies dispensatrices.
- # Ces deux programmes nationaux n'ont laissé que peu de place au volet loco-régional. Pour autant une lourde condamnation a été prononcée en section des assurances sociales du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Alsace à l'encontre d'un pharmacien d'officine contrôlé suite à un signalement de mauvaises pratiques. Le dossier doit encore être jugé au niveau national, et un signalement à l'ARS a également été fait. Des investigations vont être menées en 2019 sur d'autres officines suite à divers signalements.



Le Service médical accompagne les chirurgiens-dentistes de la région

La nouvelle convention dentaire, signée en juin 2018 et applicable depuis le 1^{er} septembre 2018, impacte de manière conséquente la CCAM (classification commune des actes médicaux).

- # Le Service médical a réalisé un support technique qui synthétise l'ensemble de ces changements afin d'informer les chirurgiens-dentistes.
- # Les chirurgiens-dentistes salariés sont également concernés et le Service médical a décidé d'aller les rencontrer dans les centres de santé dentaire. Ce sujet a occasionné 73 échanges réalisés par les trois chirurgiens-dentistes-conseils de la DRSM Alsace-Moselle et a permis de renouer avec ces structures.
- # Le suivi de la convention et sa mise en œuvre échelonnée jusqu'en 2023 nécessiteront un accompagnement annuel : il est donc prévu de revoir ces structures.
- # Au quotidien, les chirurgiens-dentistes libéraux sont accompagnés sur des thèmes tels que : nouveaux installés, orthèses d'avancée mandibulaire (OAM) et actualités CCAM. En 2018, 227 chirurgiens-dentistes ont été rencontrés.



Garantir collectivement la performance de la branche



SOLIDARITE, FAIRE FACE ENSEMBLE



© CNAM. Leslie Lefebvre, CPAM de Rouen, Elbeuf, Dieppe : prix du jury du concours « Capture moi une valeur » de l'Assurance Maladie, catégorie Solidarité.

Pôle Lutte Contre la Fraude-Contrôle-Contentieux

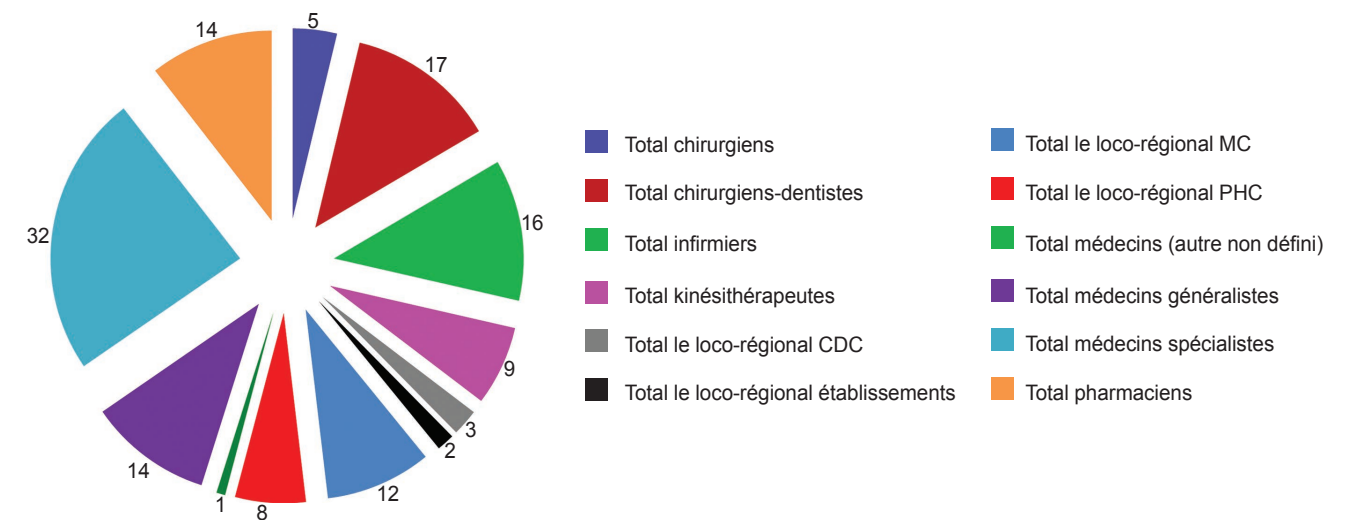
Rénovation du processus Lutte Contre la Fraude dans le cadre du programme « Agir ensemble 2022 » :

- # par le développement de l'entraide entre les ELSM,
- # par le partage de l'expertise médico-administrative avec les CPAM et la délégation LCF de la DCGDR afin d'arriver à l'utilisation optimale de ressources rares.

Actions réalisées

Activités ambulatoires

Eventail des 135 actions en 2018



- # **21 signalements ont été pris en compte par le processus** avec 20 analyses déclenchées à la recherche d'anomalies potentielles de faute, d'abus, de fraude ou de dangerosité.

Signalements	Nombre	Actions
Signalement médecin	10	20 analyses en chambre/AIA en cours 1 placement en réserve loco-régionale
Signalement établissement	1	
Signalement pharmacien	6	
Signalement chirurgien-dentiste	2	
Signalement patient	1	
Signalement autres	1	
	21	

Suites CCX	PC	Indus	Lettre de rappel à la réglementation	Pénalités/Sanctions	Saisine des Ordres	Pénal	Signalement Procureur	Signalement Ordres
Ambu-latoire	MC	13	4	9	8	0	0	0
	CDC	5	2	5	0	0	0	0
	PHC	5	1	1	0	0	0	0

Activités T2A

- Un moratoire a été décidé en 2017-2018 sur les hospitalisations de jour médicales (hors chirurgie ambulatoire).
- De fait, l'assiette de ciblage T2A étant rétrécie, le CPG est passé de 0.7 % à 0.45 % des séjours produits dans la région.
- 3 151 séjours ont été contrôlés en 2018 par nos équipes médico-administratives au sein des établissements ciblés.

Suite CCX	Campagne	Indus	Pénalités/Sanctions
Bas-Rhin	2016	731 714 €	497 300 €
	2017	650 463 €	En cours

Service Pilotage et Performance

- # Participation du SPP aux travaux de la MASP (Mission d'appui au SMI et à la Performance) visant à simplifier le SMI pour le rendre plus opérationnel sur les 3 axes : gouvernance, animation et maintenance des RNP (référentiels Nationaux de processus).
- # Elaboration de fiches identité par processus afin de sensibiliser l'ensemble des acteurs de l'organisme à la démarche de pilotage par processus.
- # Mise en place de l'organisation de l'appui au pilotage entre le niveau régional et les ELSM : renforcement du rôle des Cellules d'appui au pilotage locales qui viennent en appui des pilotes de processus.
- # Réalisation des revues de performances sur l'ensemble des processus et réalisation de bilans sur le pilotage et la performance globale de l'organisme lors des deux revues SMI (juin et décembre).
- # Mise en place d'un tableau de bord partagé et accessible par tous les pilotes regroupant l'ensemble des indicateurs de pilotage par processus. (indicateurs de performance RNP et CPG).
- # Mise en place des points d'analyses mensuelles préparatoires par processus au niveau de l'appui au pilotage régional et local. Les synthèses issues de ces points permettront aux pilotes de processus (régionaux, MCCS et pilotes opérationnels) de décider des actions correctives et d'alimenter les revues de performance SA/SM.
- # Coordination d'audits métiers (Rentes IP, Gestion des bénéficiaires, Supervision IJ 14 mois) et centralisation des plans d'actions dans un tableau unique et partagé.
- # Coordination du cycle métier pour la validation des comptes : recueil des traces et preuves, centralisation et transmission des données à l'agence comptable CPAM.

Département Informationnel et Appui au Pilotage

- # Le DIAP a initié, dans le cadre de la mise en place du SMMOP puis des CAP, une organisation structurée de partage d'expertise sur les fonctions de statistique, analyse et aide au pilotage.

Département RH : au service des salariés

Développer les processus d'entraide et de coopération favorisant l'esprit d'entraide

- # L'année 2018 a été marquée en termes de recrutement par la mise en place de la nouvelle COG 2018-2022. Bien qu'étant réduite en comparaison à l'année 2017, l'activité recrutement a néanmoins atteint un nombre de processus de recrutement équivalent aux années précédentes avec 14 processus engagés.
- # Pour l'année 2018, au vu de notre droit à embauche, la stratégie de recrutement a notamment reposé sur des évolutions internes vers des postes de référents techniques et d'encadrement (cadre opérationnel départemental des ELSM 57,67 et 68), sur le renfort des échelons locaux avec l'embauche de techniciens du Service médical en CDD, sur la création et le renfort de la plateforme de service téléphonique régionale et sur la qualité de vie au travail avec l'embauche d'une ergonome en CDD.
- # Sur le champ de la formation, le dispositif de mutualisation avec la DRSM Nord-Est et les CPAM du territoire se poursuit.

Adapter les compétences à l'évolution des nouvelles missions du Service médical

- # L'accompagnement des salariés en formation a été conséquent en 2018 avec notamment la mise en œuvre des formations internes relatives à la nouvelle organisation de travail, le SMMOP.
- # Le fait nouveau est l'ouverture aux salariés de la région de l'outil national de gestion de la formation professionnelle (ALIFORM), afin de simplifier notamment le traitement des fiches d'évaluation à chaud et différée. Le salarié peut consulter, entre autre, son historique formation et ses évaluations de formation.
- # Les formations socles (formation médicale continue des praticiens-conseils, le développement professionnel continu, les formations aux outils bureautiques et informatiques, le certificat de qualification professionnelle des techniciens du Service médical, le système de management intégré - SMI -, PRADO et la formation de la ligne managériale) ont été reconduites. Celles-ci permettent aux salariés de se perfectionner tout au long de leur parcours professionnel.
- # Enfin, la loi « pour la liberté de choisir son avenir professionnel » a été promulguée le 6 septembre 2018. Cette nouvelle réforme de la formation est entrée en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2019.

Améliorer la qualité du service rendu aux salariés

- # Dans le domaine de la gestion administrative, des entretiens personnalisés sont conduits avec les salariés pour les accompagner à chaque étape de leur vie professionnelle.
- # La montée en charge de l'outil ALIENORH et la mutualisation de la paie se sont poursuivies en 2018 avec la saisie de l'absentéisme maladie et les commandes de titres restaurant).
- # L'outil ALIENORH a connu des évolutions majeures concernant les frais de déplacement.



Les mouvements du personnel

Embauches

1 médecin-conseil régional adjoint
1 praticien-conseil
1 personnel administratif
3 CDD

Départs

1 médecin-conseil régional adjoint
8 praticiens-conseils
1 cadre
11 personnels administratifs
6 CDD

Parallèlement, la DRSM s'attache à entretenir un dialogue constructif avec les instances représentatives du personnel. Des négociations ont abouti à la signature de deux protocoles d'accord.

RSO : développer des actions en lien avec la qualité de vie au travail

- # Les travaux concernant la mise en place d'un Plan de Déplacement Entreprise prévu à l'article 51 de la Loi du 17 août 2015 relative à la transition énergétique pour la croissance verte ont été poursuivis.
C'est dans ce cadre qu'une enquête interne sur les modalités de déplacement des salariés a été menée sur les sites de l'ERSM et de l'ELSM du Bas-Rhin, site de Strasbourg, à l'aide de l'outil OPTIMIX, mis à disposition en partenariat avec l'Eurométropole de Strasbourg.
- # Durant cette année, nous avons également déroulé plusieurs actions prévues dans le plan Qualité de Vie au travail : une action durant le challenge « Au boulot à vélo », le lancement d'enquêtes internes concernant la livraison de paniers de légumes aux salariés sur les différents sites, la mise en place d'un échange de livres entre les salariés.



Santé et sécurité au travail - SST - : deux actions novatrices en 2018

Recrutement d'un ergonome

- # Présent à la DRSM de février à juillet 2018, son intervention s'est concrétisée par :
 - un état des lieux sur chaque site,
 - des ateliers dans chaque site sur les bonnes postures, mises en situation et distribution d'un flyer. Formulation de préconisations générales suite aux passages dans les sites,
 - le passage sur site pour répondre aux questions et accompagner les salariés dans les réglages de leur poste de travail suite aux ateliers.
 Cette action a particulièrement été appréciée par les salariés.

Identification des sauveteurs secouristes

Des plaques signalétiques sur leurs bureaux permettent de les identifier plus rapidement.

DUERP

Le Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels et le plan d'actions SST sont présentés à chaque CHSCT. En novembre 2018, le groupe de travail ayant élaboré le DUERP s'est réuni pour sa mise à jour.

Handicap

Développer l'accompagnement des personnes en situation de handicap

- # Stéphanie Grass, référent handicap de la DRSM Alsace-Moselle, a rencontré les salariés ayant une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH).
- # Un aménagement de poste a été réalisé en lien avec le SAMETH (Service d'Accompagnement et de Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés) pour améliorer les conditions de travail d'un travailleur handicapé.



Un contexte budgétaire difficile

- # L'année 2018, 1^{ère} année de la nouvelle COG 2018-2022, a été marquée par un cadrage budgétaire particulièrement contraint et une marge de manœuvre restreinte sur la partie « frais de personnel » appliqué à l'ensemble des organismes :
 - réduction de la rémunération moyenne du personnel en place (RMPP) fixée à + 1,5 % en 2018 (au lieu de 1,7 % sur 2017),
 - remplacement des départs en retraite à hauteur de 30 % sur 2018 (au lieu de 45 % sur 2017).

Nouveauté : l'instauration par la CNAM d'un dialogue de gestion avec les organismes du réseau comportant un volet budget pour prendre en compte le financement de besoins spécifiques.

- Pour notre région, une dotation spécifique a été accordée pour le relogement de l'échelon local du Bas-Rhin, site de Strasbourg, avec un remplacement de l'intégralité du mobilier.
- Financement d'un séminaire et autres frais dédiés à la préparation pour la création de la grande région.

- # A relever en plus des dépenses courantes et habituelles, un engagement financier important en faveur de la mise en œuvre d'un plan pour l'amélioration de l'ergonomie au travail effectué à partir du diagnostic et préconisations réalisés par une ergonome.

Rendre nos modes de travail plus innovants et plus collaboratifs



ET SI INNOVER DEVENAIT UN JEU D'ENFANTS ?



© CNAM. Sophie Guibot-Letestu, Sarah Mocquet et Anne Vincent, CPAM de la Vendée : prix du jury du concours « Capture moi une valeur » de l'Assurance Maladie, catégorie Innovation.

Pôle Prestations

Un pilotage CEPRA par processus

- # Analyse des indicateurs en réunion de coordination régionale, proposition de plans d'actions en lien avec les risques identifiés en revue de performance et à l'issue des audits, en transversalité avec le service de pilotage de la performance.

Service Pilotage et Performance

- # Mise en place d'une fiche de recueil de proposition d'amélioration afin de renforcer la démarche d'amélioration continue au sein de l'organisme.
- # Animation du réseau des responsables SMI via skype mensuellement : réunion de partage.
- # Elaboration et diffusion des modèles pour optimiser l'organisation du travail : modèle d'ordre du jour et de compte rendu de réunion.
- # Elaboration et diffusion de chartes pour optimiser l'organisation du travail : charte mail efficace et réunion efficace (ceci correspondait à des actions du plan QVT).
- # Mise en place d'un questionnaire d'évaluation de la qualité du service rendu par le service Pilotage et Performance sur la démarche SMI.

Service Produits et services informatiques

L'année 2018 a été marquée par :

- # le déménagement du plus gros site de l'ELSM de la région (ELSM Bas-Rhin, site de Strasbourg) et son intégration sur le site de l'ERSM,
- # des travaux préfigurateurs sur l'offre de service informatique de la nouvelle DRSM Grand Est
- # de la mise à disposition d'espaces et de processus de travail automatisés pour augmenter l'efficacité des nouvelles organisations régionalisées.
- # de la définition de son nouveau parc de photocopieur dans le cadre de la politique d'impression responsable de la sécurité sociale.

Parallèlement, le service informatique a traité plus de 2 600 sollicitations (dépannages, demandes de services) et déployé près de 30 applications et configurations logicielles.

Mission Documentation

- # La mission documentation s'est investie en 2018 dans l'élaboration d'une offre de service commune avec la région Nord-Est dans le cadre de la création de la région Grand-Est.
- # Elle a réalisé une enquête qualité régionale dans le cadre de la revue de performance et de l'écoute .
- # Elle a poursuivi sa politique de mutualisation des abonnements pilotée par la région Aquitaine et a proposé une nouvelle répartition des licences e-vidal pour la région.
- # Elle a assuré une activité de veille stratégique (loi de financement de la SS, PRS Grand Est, rapport charges et produits, COG2018-2022, stratégie nationale de santé, Ma santé 2022, Agir ensemble 2022) et a réalisé des dossiers de synthèse sur des sujets d'actualité (réforme du contentieux de la SS, limitation des arrêts de travail, télé-consultation et télé-expertise).

En route pour la fusion

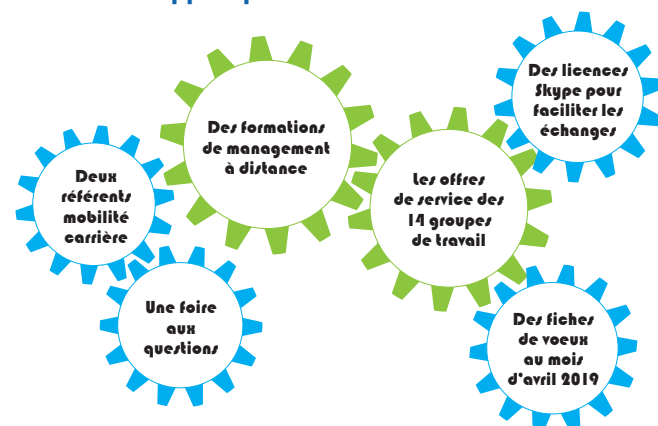
Le 1^{er} janvier 2020, notre futur Service médical Grand Est deviendra un organisme attractif par sa taille, ses ressources médicales et administratives, ses compétences et la qualité de ses pratiques. L'objectif du rapprochement de nos deux DRSM est de faire du Service médical un acteur clé dans la gestion du risque. Collectivement, nous allons gagner en robustesse et en efficacité pour continuer à effectuer nos missions dans des conditions de travail optimales au service de nos clients, assurés et professionnels de santé en collaboration avec les ARS et les CPAM. C'est le but de cette nouvelle DRSM Grand Est et nous allons l'atteindre ensemble en construisant une DRSM qui nous ressemble.

Rencontres des deux ERS

- # Les 13 et 27 juin derniers, l'ensemble des agents et praticiens-conseils des ERS de Nancy et Strasbourg se sont rencontrés dans leurs locaux respectifs. Deux journées placées sous le signe de la convivialité et de l'échange avant de commencer à travailler plus concrètement, ensemble, sur la construction de notre grande région.
- # Lors de ces rencontres, agents et praticiens-conseils regroupés par pôles et services ont rencontré leurs homologues : l'occasion de faire connaissance puis d'échanger sur nos similitudes et différences en termes de pratiques professionnelles, d'organisation de travail, etc. Les services et pôles ont échangé et posé les bases de leur collaboration future.



6 appuis pour réussir notre fusion



Un séminaire de conduite du changement

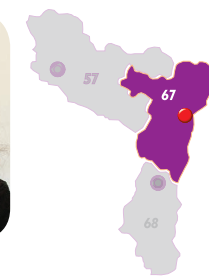
- # Le séminaire sur la conduite du changement pour les équipes de la DRSM Alsace-Moselle et Nord-Est, du 2 au 4 octobre à Metz, a placé la cohésion d'équipe et le partage au cœur de notre collaboration à venir. Ce séminaire a été un temps de réussite collective, chacun d'entre nous a apporté sa pierre à l'édifice.
- # L'objectif du rapprochement de nos deux DRSM est de faire du Service médical un acteur clé dans la gestion du risque. En collaboration avec les ARS et les CPAM, notre objectif est d'être au service des assurés et des professionnels de santé. Ensemble, nous allons devenir plus forts, plus efficaces et plus polyvalents.



Echelon départemental du Bas-Rhin



Dr Sophie Ménéstrier,
Médecin-conseil chef



2018, une année riche en mouvements pour l'ELSM du Bas-Rhin ! Alors que le service de Strasbourg emménageait dans de nouveaux locaux rénovés cédés par la CARSAT rue Lobstein, avril 2018 était aussi le mois de la construction et de la mise en œuvre de la nouvelle organisation SMMOP. L'objectif poursuivi par ce projet est de placer les professionnels de santé et les assurés sociaux au cœur du dispositif en constituant des unités à partir de zones géographiques de médecins généralistes en vue d'organiser :

- # l'accompagnement de ces médecins généralistes,
- # la gestion des prestations de leurs patients.

Le défi était d'assurer la continuité de nos missions auprès des assurés, des professionnels de santé et de nos partenaires, tout en construisant une nouvelle organisation avec les équipes en vue d'améliorer notre performance. Cette organisation, articulée autour des médecins traitants, constitue un véritable changement de paradigme pour nos collaborateurs et ces transformations ont pu être menées à bien grâce à leur implication et à un véritable travail de réflexion collective.

La nomination d'un nouveau manager en septembre ainsi que l'arrivée d'un Médecin conseil chef adjoint à l'ELSM du Bas-Rhin en octobre ont été bienvenus pour renforcer l'équipe de direction locale.

Devant la raréfaction des ressources médicales, le travail collaboratif avec la montée en charge de l'activité de Conseillers Service Assurance Maladie - CSAM - a permis de maintenir un bon niveau de satisfaction des assurés. Nous rentrons maintenant pleinement dans la nouvelle COG 2018-2022, organisés autour d'unités territoriales : agissons tous ensemble pour protéger chacun !

Axe 1 - Enrichir et mieux individualiser les services et l'accompagnement proposés à nos différents publics

- # Proximité avec les médecins traitants : accompagnement des généralistes et des psychiatres autour des arrêts de travail, échanges autour de cas patients, accompagnement personnalisé par un binôme médecin conseil-DAM.
- # Dépistage de la rétinopathie organisé dans le département tout au long de l'année grâce à un partenariat ELSM-CPAM-FEM Alsace ARS et l'utilisation d'un rétinographe ambulant.
- # SOPHIA : adhésion de **309** patients grâce aux appels des CAM de l'ELSM.
- # **1 258** échanges confraternels.
- # Mise en place de la PFIDASS : formation à la détection pour les personnes en charge de l'activité CSAM ; un médecin conseil et un chirurgien-dentiste-conseil référents.
- # Participation de deux médecins conseils à des réunions de gestion du risque et participation du médecin-conseil chef au CODIR DCGDR.
- # Participation d'un médecin conseil aux matinées employeurs organisées dans la cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle.
- # Mise en œuvre de la mission CSAM sur les 3 sites de l'échelon, avec une montée en charge à venir.

Axe 2 - Contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et à l'efficacité du système de santé

- # Mise en place de différents programmes PRADO dans le cadre de l'amélioration du suivi du parcours de soins des patients.
- # Travailler autrement sur le contrôle des IJ.
- # Accompagnement des prescripteurs : mise sous objectif pour les forts prescripteurs d'IJ.
- # **15** analyses d'activités réalisées auprès des professionnels de santé (médecins généralistes, médecins spécialistes, dentistes...).
- # Impact RH sur la réorganisation SMMOP (formation, accompagnement du personnel dans le changement d'activité).

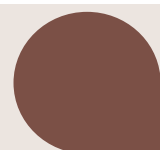


Axe 3 – Garantir collectivement la performance de la branche

- # SSI : refonte totale des droits d'accès aux différentes applications pour limiter l'impact sur les utilisateurs. De même, dans le cadre des mutualisations inter-échelons, optimisation des circuits et réorganisation pour rendre les échanges le plus fluide et efficient possible.
- # Mutualisation d'activités : LPP, RCT, Soins programmés à l'étranger cédés au Haut-Rhin et à la Moselle, le Bas Rhin a repris l'activité reconnaissance des MP pour le compte du Haut-Rhin.

Axe 4 – Rendre nos modes de travail plus innovants et plus collaboratifs

- # Mise en place de MEDIALOG + avec l'envoi des convocations via cet outil et surtout la confirmation du RDV par SMS.
- # Simplification des ALD : mise en place courant de l'année 2018.
- # Dans le cadre de la responsabilité sociétale des organismes, limitation des impressions couleurs.



Avis émis par le Service médical
119 910 dont **22 820** sur personne

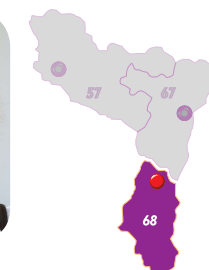


De g. à dr. : Hajer Ben Dhiab, cadre opérationnel départemental
et le Dr Francis Chinaud, médecin-conseil chef adjoint

Echelon départemental du Haut-Rhin



Dr Michèle Frey-Cabut,
Médecin-conseil chef



L'année 2018 a été marquée par la mise en place d'une nouvelle organisation du Service Médical et par des changements au sein de l'équipe de direction avec l'arrivée d'un nouveau Médecin-conseil chef de service et la nomination d'un deuxième cadre opérationnel départemental.

L'ensemble du personnel s'est mobilisé pour s'adapter aux changements consécutifs à la mise en place du SMMOP. Il y a eu l'émergence d'une nouvelle activité, le CSAM (Conseiller Service Assurance Maladie) qui intervient en complémentarité des activités des médecins-conseils.

Axe 1 – Enrichir et mieux individualiser les services et l'accompagnement proposés à nos différents publics

Prévention de la Désinsertion Professionnelle - PDP -

La cellule PDP du Haut-Rhin a réceptionné un signalement pour 189 assurés. Pour 83 personnes, le dossier a pu être clôturé le 31 décembre 2018.

Sophia

L'action sophia diabète a été poursuivie au cours de l'année 2018, notamment avec le phoning qui a convaincu 281 diabétiques en écart aux soins d'adhérer à cette offre de soins soit 51 % de nouveaux adhérents. Au total, pour l'année 2018, on relève 54.9 % de nouveaux adhérents au service sophia diabète et asthme parmi les publics prioritaires.

PFIDASS / mission dentaire

23 dossiers dentaires ont été soumis par la PFIDASS aux chirurgiens-dentistes-conseils avec une progression constante des dossiers tout au long de l'année 2018.

Axe 2 – Contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et à l'efficience du système de santé

Avis sur prestations

L'ELSM du Haut-Rhin a produit 69 746 avis (pour 46 855 bénéficiaires différents) dont 13 214 après examen sur personne :

- les avis sur exonération du ticket modérateur = 43 673 dont 22 823 PSE, 10 987 contrôles a posteriori et 207 suivi post ALD liste,
- les avis sur arrêts de travail = 12 977 dont 8 583 avis sur personne,
- les demandes de maladie professionnelle = 892 avis dont 102 avis sur personne,
- les avis sur invalidité = 1 476 dont 1 266 avis sur personne,
- les avis sur demande d'inaptitude – demande de tierce personne = 264 dont 180 avis sur personne,
- les avis sur les DAP chirurgie esthétique = 600 demandes traitées avec 50 % d'avis défavorables,
- les expertises : au nombre de 284, seules 16,9 % ont été infirmées.

Mission CSAM. 330 interventions ont été réalisées depuis la mise en place de notre nouvelle organisation.

PRADO

Les CAM ont réalisé 1 764 adhésions pour un objectif total de 1 584 soit 111 % d'atteinte de l'objectif. Ce résultat est le fruit d'une collaboration Service Administratif/Service médical efficace au niveau des établissements.

Axe 3 – Garantir collectivement la performance de la branche

Echanges confraternels auprès des professionnels de santé

Médecins-conseils, pharmaciens-conseils, chirurgiens-dentistes-conseils et infirmières du Service médical ont été mis à contribution pour l'atteinte des objectifs.

On dénombre 555 visites auprès des médecins libéraux et 143 dans les établissements.

En ville, ce sont près d'1/3 des médecins généralistes du département qui ont pu bénéficier d'un échange confraternel.



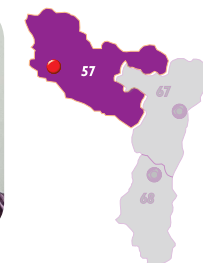
Echelon départemental du Haut-Rhin



Echelon départemental de Moselle



Dr Gerald Albertini,
Médecin-conseil chef



MSAP

4 établissements ont été ciblés.

Contrôle contentieux

Médecins généralistes

1 analyse d'activité

1 analyse en chambre

Médecins généralistes, prescripteurs TSO

8 analyses d'activité dont 7 pour le compte du Bas-Rhin

Radiologues

4 analyses d'activité radiologues libéraux exclusifs pour le compte du Bas-Rhin

4 analyses d'activité radiologues hospitaliers du Haut-Rhin

Hyperactifs

Masseurs-kinésithérapeutes : 2 analyses d'activité

Infirmiers : 2 analyses d'activité

Chirurgiens-dentistes : 1 analyse en chambre

Cardiologues : 2 analyses d'activité

Chirurgiens-dentistes

6 analyses d'activité dont 3 pour le compte du Bas-Rhin

Pharmacies

8 analyses d'activité de pharmacie dont 3 pour le compte du Bas-Rhin et 2 de la Moselle

Suivi pérenne des mégaconsommateurs, TSO, réclamations employeurs

Axe 4 – Rendre nos modes de travail plus innovants et plus collaboratifs

Le Service médical du Haut-Rhin assure la prise en charge du grand appareillage et des soins programmés à l'étranger pour l'ensemble de la région Alsace-Moselle.

Les partenariats ont été renforcés avec la Direction de la CPAM et avec les services administratifs durant l'année 2018.

Dans le cadre de la coordination SA/SM, les services se sont réunis régulièrement pour la mise en œuvre des différentes revues nationales de processus (RNP).

L'organisation du service, maintenant basée sur une approche territoriale, permettra de renforcer l'accompagnement des professionnels de santé sur des thèmes sélectionnés à partir de diagnostics territoriaux. La mission Conseiller Service Assurance Maladie (CSAM) améliore l'accompagnement des assurés. Les Infirmières du Service médical (ISM) se sont parfaitement intégrées. La prise en charge d'activités relevant de leur champ de compétence permet de libérer du temps médical et de partager leur expertise avec les CSAM et les techniciens du Service médical. La dématérialisation concerne de plus en plus de processus ce qui permet un traitement rapide des demandes. La modernisation de notre organisation et de nos outils est au service de notre ambition de réussite collective du service.

Axe 1 – Enrichir et mieux individualiser les services et l'accompagnement proposés à nos différents publics

Faciliter les demandes des assurés

Nouvelle mission CSAM

En 2018, une nouvelle mission est créée au sein des échelons locaux : Conseiller Service Assurance Maladie (CSAM). Cette activité est assurée soit par des techniciens soit par des référents techniques : 6 conseillers en Moselle (2 par Unité Territoriale d'Avis et d'Accompagnement (UTAA)). Les CSAM interviennent, notamment, auprès des assurés en post convocation du médecin-conseil afin d'accompagner la décision médicale dans le cadre d'un accord ou d'un refus. L'objectif est de réduire le risque d'incompréhension de la décision du médecin-conseil et orienter l'assuré vers les services partenaires compétents. Des offres de service peuvent être proposées selon la situation de l'assuré.

De juillet à décembre : 343 entretiens CSAM dont 108 suite à stabilisation de l'arrêt de travail et mise en invalidité, 62 lors d'une consolidation AT/MP.

Optimisation de la gestion des rendez-vous au service médical

Depuis octobre 2018, le service médical s'est engagé dans la gestion partagée des convocations au travers de l'outil unique de Gestion des Relations Clients (GRC) : Médialog +.

Il s'agit d'être pro actif dans la gestion des rendez-vous et limiter les absences des assurés aux convocations :

- faire lien avec le compte Ameli et proposer un rendez-vous entre 48H00 et 15 jours, par mail avec un rappel SMS la veille du rendez-vous,
- tracer l'ensemble des rendez-vous pris par le Service médical,
- avoir une vision globale de la situation de l'assuré, partagée entre les différents acteurs de l'Assurance Maladie.

Infirmières du Service médical

Dès leur arrivée au Service médical de Metz en novembre 2017, les infirmières du Service médical (ISM) ont été impliquées dans le traitement des protocoles de soins pour les affections de longue durée notamment en appui aux techniciens pour le codage et l'orientation du protocole vers les médecins-conseils.

Depuis décembre 2018, leur rôle a évolué. Elles sont maintenant destinataires de tous les protocoles de soins papier et électroniques pour les admissions argumentées ou les prolongations.

Elles orientent le dossier :

- vers un avis favorable, le médecin conseil signe alors la demande dans Hippocrate, un instancier Hippocrate leur étant dédié (à traiter PC) sans visualiser le protocole.
- vers un refus médical ou un refus administratif (instancier en attente PC). Le médecin conseil, au vu du protocole, donne son avis.

Si besoin, elles contactent le prescripteur.

Les délais sont ainsi raccourcis surtout pour l'UTAA de Sarreguemines distante du site de réception du courrier.

De g. à dr. : Marion Fourier
et Marion Guichard, ISM.



Rapport d'activité 2018 || DRSM Alsace-Moselle | 33

Effectifs de l'échelon local
22 praticiens-conseils
57 personnels administratifs

**Population protégée du régime
général** **664 843**



Axe 3 – Garantir collectivement la performance de la branche

Recours contre tiers - RCT -

La nouvelle organisation du service médical s’est accompagnée de la volonté d’optimiser les ressources et les compétences existantes dans la région d’Alsace-Moselle.

Faute de cohérence entre l’organisation administrative issue de TRAM (Travail en Réseau de l’Assurance Maladie) et l’organisation médicale, il devenait de plus en plus complexe pour ces deux acteurs de gérer efficacement leurs dossiers. Dans ce contexte, la gestion médicale des dossiers relevant du RCT a été confiée à l’Echelon Local du Service Médical (ELSM) de Moselle depuis le 01/04/2018.

La gestion administrative des dossiers est attribuée aux CPAM du Bas-Rhin et de Meurthe-et-Moselle.

Cette action de mutualisation répond à la volonté nationale :

- de rationaliser le traitement des dossiers,
- d’homogénéiser le traitement des dossiers,
- de faciliter les échanges inter services,
- d’impliquer les acteurs du RCT.

Cette professionnalisation des équipes passe par l’utilisation de l’outil Grécot et la formation en e-learning des personnels médicaux.

Cellule d’appui au pilotage - CAP -

La CAP participe activement aux réunions hebdomadaires de direction locales :

- suivi mensuel des résultats des tableaux de bord IJ / ALD,
- analyse affinée des écarts constatés par la cellule, pour trouver des leviers de progrès, et alerter en cas d’anomalies.

Axe 4 – Rendre nos modes de travail plus innovants et plus collaboratifs

Unité spécialisée d’accompagnement - USA -

Démarrage de e-prado au centre hospitalier Pax de Sarreguemines en novembre 2018. L’application e-prado, installée sur une tablette confiée à l’établissement, permet la dématérialisation d’une ou plusieurs étapes dans Prado Maternité :

- décision d’éligibilité médicale par l’équipe de soins,
- présentation du service (via une vidéo),
- adhésion de la patiente,
- choix de la sage-femme pour le suivi à domicile.

Le centre hospitalier Pax a choisi la dématérialisation de la décision d’éligibilité médicale. Les autres étapes sont toujours prises en charge par le Conseiller Assurance Maladie (CAM).

Expertises L.141-1 du Code de la Sécurité Sociale

La réflexion menée dans le cadre de la nouvelle organisation du service médical a permis d’aborder le traitement des activités dédiées aux unités spécialisées et leur optimisation au regard des ressources et des compétences.

Au sein de l’Unité de Prestations Spécialisées(UPS), l’ELSM de Moselle a intégré une équipe réservée au traitement exclusif des expertises.

Cette professionnalisation a permis :

- d’harmoniser le traitement des expertises,
- de mettre en place un nouveau circuit de traitement prenant en compte de nouvelles modalités de traitement des dossiers : utilisation du serveur local SDS, messagerie sécurisée…
- de mettre en place un relationnel performant avec nos experts,
- d’améliorer le relationnel avec l’ensemble des Professionnels de Santé,
- de mettre en place un circuit personnalisé avec l’ARS au travers de rencontres annuelles et de contacts réguliers en cas de dossiers particuliers.

La nouvelle organisation a permis d’obtenir l’amélioration des délais de traitement et de la qualité des dossiers.

CAP

La CAP collabore :

- à la mise en place de listes de ciblage et de fichiers de suivis adaptés aux besoins et aux réalités du terrain,
- aux réunions avec la CPAM pour travailler ensemble sur les indicateurs communs.

GLOSSAIRE

A

- AF : avis favorable
ALD : affection de longue durée
ANSM : agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

ARS : agence régionale de santé
AT/MP : accidents du travail/maladies professionnelles

B

- BHD : buprénorphine haut dosage
BPCO : bronchopneumopathie chronique obstructive

C

- CAM : conseiller de l’Assurance maladie
CAQOS : contrat d’amélioration de la qualité et de l’organisation des soins

CARSAT : caisse d’assurance retraite et de la santé au travail
CBUM : contrat de bon usage du médicament
CCAM : classification commune des actes médicaux
CDC : chirurgiens-dentistes-conseils
CIL : correspondant informatique et libertés
CIS : conseiller informatique service
CNIL : commission nationale informatique et libertés
CPCA : correspondant plan de continuité des activités
CPG : contrat pluriannuel de gestion
CRRMP : comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles

D

- DAM : délégué de l’Assurance maladie
DCIR : datamart de consommation inter régimes
DCS : dossier central de sécurité
DC GDR : direction de la coordination de la gestion du risque

DEEE : déchets d’équipements électriques et électroniques
DG : dotation globale
Diadème : dématérialisation et indexation automatique des documents et messages électroniques

DMI : dispositif médical implantable

E

- EAEA : entretien annuel d’évaluation et d’accompagnement
EC : échanges confraternels
EHPAD : établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes

ESAT : établissements de santé et d’aide au travail
ETM : exonération du ticket modérateur
ETP : équivalent temps plein

F

- FIPC : formation initiale des praticiens-conseils
FIPHFP : fonds pour l’insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

FMC : formation médicale continue
FPC : formation professionnelle continue

G

- GALIF : gestion des accès logiques aux informations et fonctions

GDR : gestion du risque
GHS : groupes homogènes de séjours
GPEC : gestion prévisionnelle des emplois et compétences

H

- HAD : hospitalisation à domicile
HAS : haute autorité de santé
HTA : hypertension artérielle

I

- IJ : indemnités journalières
IP : incapacité permanente
IRP : instances représentatives du personnel

L

- LM2A : liaisons médico-administratives automatisées
LPPR : liste des produits et prestations remboursables

M

- MC : médecin-conseil
MCC : médecin-conseil chef
MCO : médecine chirurgie obstétrique
MME : maîtrise médicalisée en entreprise
MMH : maîtrise médicalisée à l’hôpital
MSAP : mise sous accord préalable
MSO : mise sous objectif

O

- ONDAM : objectif national des dépenses d’Assurance maladie
OMEDIT : observatoire du médicament, des dispositifs médicaux et de l’innovation thérapeutique

OQN : objectif quantifié national
OSS : outil de suivi de la sécurité

P

- PA : personnel administratif
PC : praticien-conseil
PCA : plan de continuité des activités
PHMEV : prescriptions hospitalières de médicaments exécutées en ville

PMSI : programme de médicalisation des systèmes d’information
PFSR : plateforme de service régionale
PRADO : programme d’accompagnement du retour à domicile

PS : professionnel de santé
PSSI : politique de sécurité des systèmes d’information

Q

- QERSI : questionnaire préalable d’évaluation des risques pour la sécurité du système d’information

R

- RAP : recueil d’activité du personnel
RCT : recours contre tiers
RDD : revue de dossiers
RDDN : revue de dossiers nationale
ROSP : rémunération sur objectifs de santé publique
RPCA : responsable du plan de continuité des activités
RSO : responsabilité sociétale des organisations

S

- SAS : section des assurances sociales
SCOR : scannérisation des ordonnances
SLM : section locale mutualiste
SMMOP : Service Médical Missions Organisation Performance
SMQ : système du management de la qualité
SNPCA : structure nationale plan de continuité des activités
SSI : sécurité des systèmes d’information
SSR : soins de suite et de réadaptation

T

- T2A : tarification à l’activité
TBQ : tableau de bord qualité
TCI : tribunal du contentieux de l’incapacité
TSO : traitement de substitution aux opiacés

Mouvements du personnel
des départs

Une technicienne du site de Metz, en retraite au 1^{er} décembre 2018
Une technicienne du site de Sarreguemines : démission en décembre 2018

une promotion

Une référente technique du site de Sarreguemines nommée cadre manager opérationnel départemental à Metz



Direction régionale du Service médical Alsace-Moselle
22 rue de l'Université
67000 Strasbourg
Tél. : 03 67 07 90 00

PUBLIC
ISSN 2610-1092