

SÉCURITÉ SOCIALE



**l'Assurance
Maladie**

Bretagne
Coordination régionale GDR



LA GESTION DU RISQUE EN BRETAGNE

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019

SOMMAIRE

- 4 2019 EN DATES ET EN CHIFFRES
- 6 L'ORGANISATION
DE LA GESTION DU RISQUE EN BRETAGNE
- 8 L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX
- 11 LE DÉVELOPPEMENT DE L'EXERCICE COORDONNÉ
SUR LES TERRITOIRES
- 12 L'ACCOMPAGNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
- 14 LA PRÉVENTION
- 17 LES SERVICES EN SANTÉ
- 20 LE NUMÉRIQUE EN SANTÉ
- 22 LES PRINCIPAUX POSTES DE DÉPENSES
- 26 LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE
- 28 LES RISQUES PROFESSIONNELS
- 30 LEXIQUE



CLAUDINE QUÉRIC

Directrice de la caisse primaire d'Assurance Maladie d'Ille-et-Vilaine
et de la coordination régionale de la gestion du risque en Bretagne

2019, c'était avant la crise sanitaire. Nous ne savions pas que le Covid-19 s'apprêtait à bouleverser les acteurs du système de santé au service avec lesquels et pour lesquels nous travaillons en Bretagne.

En 2019, portés par les ambitions du programme « ma santé 2022 », nous avons décliné dans notre région la stratégie afférente de l'Assurance Maladie.

Tous les partenaires oeuvrant à la coordination des actions de gestion du risque (GDR) se sont mobilisés autour des enjeux du numérique et de l'accompagnement des offreurs de soins. Plus de 370 000 dossiers médicaux partagés étaient ouverts en Bretagne fin 2019 et les établissements sanitaires étaient entrés dans une dynamique d'alimentation de cet outil incontournable à la coordination et à la qualité des soins.

Organisés autour du plan régional (PAR), nous avons déployé des programmes de maîtrise médicalisée et des programmes de prévention. 28 265 sorties d'hospitalisation ont été accompagnées (Prado). Avec détermination, nous avons aussi lutté contre les fraudes et contribué à la gestion d'innovations.

Lors de la deuxième édition du dialogue de gestion en juin 2019, le directeur général de la Cnam a reconnu les particularités et réussites de la région Bretagne en GDR mettant en exergue nos atouts pour l'accompagnement des structures d'exercice coordonné (CPTS).

Début 2020, la crise sanitaire est venue bouleverser toutes nos priorités d'intervention.

Dans le nouveau contexte, il s'est avéré que nos pratiques de coopération et la coordination établie entre les acteurs de la GDR ont représenté une force pour appréhender les défis relevant de l'Assurance Maladie.

2019 EN DATES ET EN CHIFFRES



372 628

DMP ouverts en Bretagne
au 31 décembre 2019



3 340 000

habitants en Bretagne
au 1^{er} janvier 2020
[source Insee]



Les professionnels libéraux en Bretagne

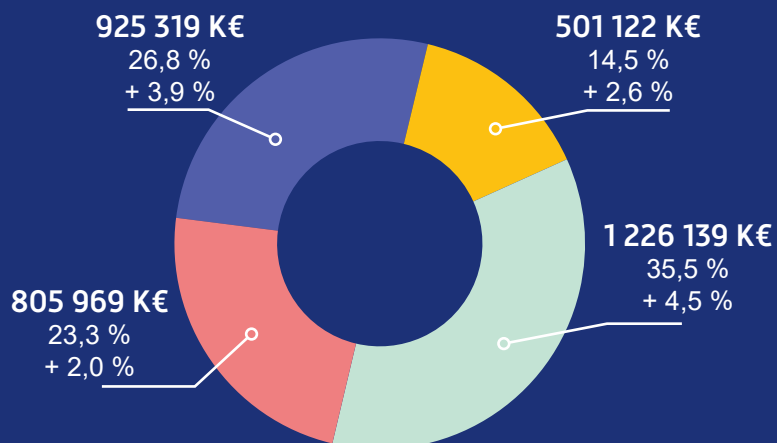
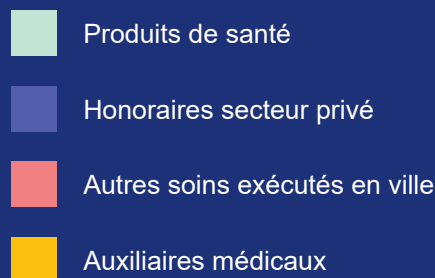
| | |
|-------|----------------------------|
| 3 069 | médecins généralistes |
| 2 214 | médecins spécialistes |
| 1 898 | chirurgiens-dentistes |
| 322 | sages-femmes |
| 5 742 | infirmiers |
| 3 555 | masseurs-kinésithérapeutes |
| 1 012 | pharmacies |



3,5 milliards d'euros

[régime général y compris SLM]
de dépenses remboursées
en soins de ville

Répartition des dépenses de soins en ville
(montants en milliers, part et évolution PCAP)



11 janvier 2019

Lancement des travaux autour du PAR 2019 lors du séminaire régional GDR.



5 mars 2019

Séminaire régional des Dam consacré à l'accompagnement de l'exercice coordonné.

Mai/juin 2019

Participation de l'Assurance Maladie aux dialogues de gestion organisés par l'ARS avec les établissements de santé.

24 juin 2019

La journée régionale de formation à l'outil Visuchir est la première étape du plan d'actions consacré au développement de la chirurgie ambulatoire.

5 juillet 2019

Autorisation du 1^{er} projet breton dans le cadre de l'article 51, le parcours de santé des migrants porté par le réseau Louis Guilloux.

9 août 2019

2^e projet breton autorisé dans le cadre de l'article 51, le service de soins dentaires mobile porté par la Fondation Ildys.

19 septembre 2019

Le Tour de France du numérique en santé s'est arrêté à Rennes, avec la participation de l'Assurance Maladie.

22 octobre 2019

Conférence de presse sur la VAG, en partenariat avec Gecovax (URPS).

26 février 2019

Soirée à l'Espace des Sciences à Rennes sur le thème du DMP et de l'intelligence artificielle.

Mars/avril 2019

Soirées sur la télémédecine destinées aux médecins et pharmaciens, organisées dans tous les départements bretons en partenariat avec les URPS et l'ARS.



14 juin 2019

Tenue du dialogue de gestion Cnam – DCGDR.



Pierre-Alain Aladel médecin conseil régional DRSM, Claudine Quéric directrice Cnam d'Ille-et-Vilaine et DCGDR, Caroline Bonnet directrice adjointe DCGDR lors du dialogue de gestion dans les locaux de la Cnam.

2 juillet 2019

Journée de formation régionale sur l'exercice coordonné et les CPTS – en partenariat avec l'ARS, Gecolib et ESSORT.



4 septembre 2019

Lancement du déploiement du téléservice « mes remboursements simplifiés » pour les transports en région.

3 octobre 2019

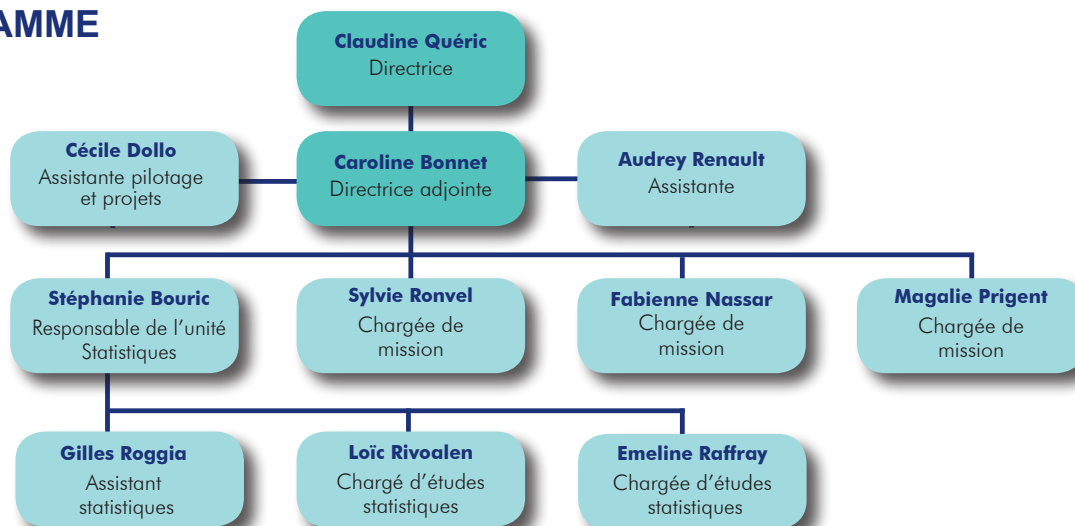
Les acteurs de la lutte contre la fraude rencontrent la DACCRF à l'occasion d'une journée organisée à Rennes.

29 novembre 2019

La journée régionale des acteurs de la GDR en Bretagne, organisée à Saint-Brieuc, est consacrée aux nouvelles stratégies de prévention.

L'ORGANISATION DE LA GESTION DU RISQUE EN BRETAGNE

ORGANIGRAMME



LESMOUVEMENTS

ARRIVÉES



Jacques Beauvillain
Médecin conseil chef de service
Responsable des Systèmes d'information médicalisés
DRSM



Valérie Bourgeot
Médecin conseil
DRSM



Hugues Bardoux
Directeur
Cpam du Finistère



Martine Normand-Grall
Sous-directrice GDR
Cpam du Finistère



Antoine Pastor
Sous-directeur DRPS
Cpam des Côtes-d'Armor

DÉPARTS



Joël Quiniou
Directeur
Cpam du Finistère

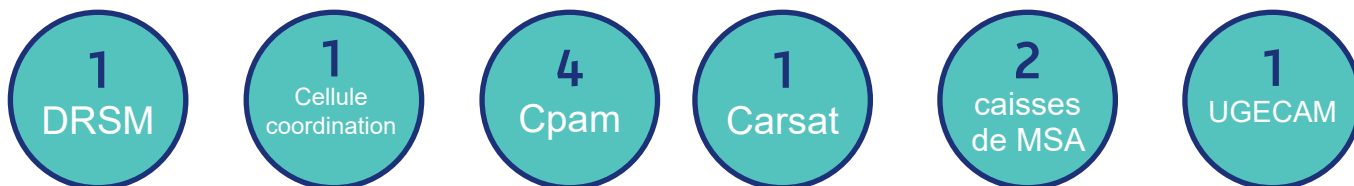


Sébastien Seuron
Sous-directeur GDR
Cpam du Finistère

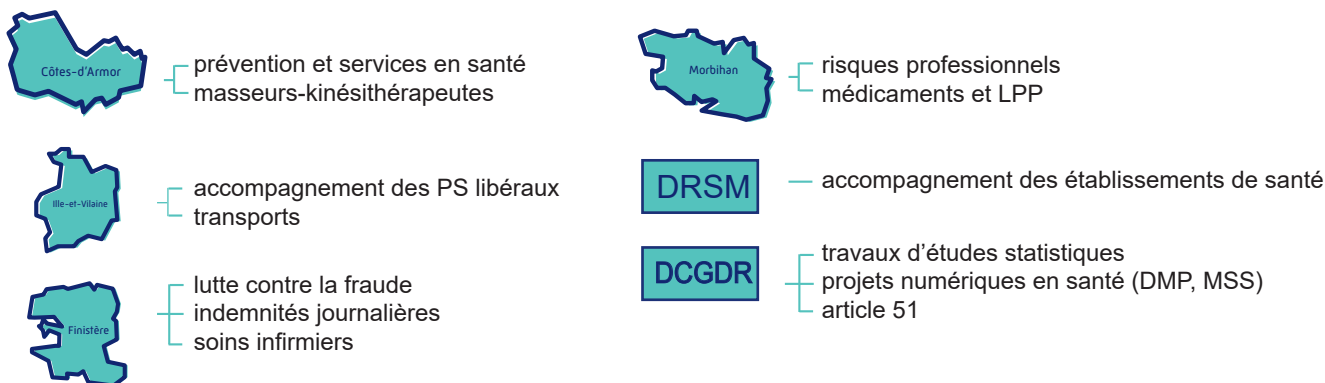
L'ORGANISATION RÉGIONALE DE LA GDR

COMPOSITION DU RÉSEAU

Le réseau coordonné par la DCGDR Bretagne est composé de :



PILOTAGE



LES INSTANCES DE PILOTAGE

Le Codir GDR : il se compose des directeurs des organismes (Cnam, DRSM, Carsat, MSA, Ugecam) et des médecins chefs des ELSM, il se réunit environ 4 fois par an.

Le CO-GDR : composé des agents de direction des mêmes organismes, il se réunit en physique et en visio à raison d'une fois par mois.

Des instances dédiées dans les différents pôles : groupe établissement, conférence régionale fraude, groupe prévention, pôle d'expertise statistiques et études, etc.

LACOOORDINATIONAVECL'ARS:

Des domaines de partenariats variés : suivi des actions du plan Ondam, prévention, accompagnement de l'exercice coordonné, numérique, innovation en santé.

Principales actions menées avec l'ARS en 2019 : développement de la chirurgie ambulatoire, accompagnement du centre régional de dépistage des cancers, promotion de la télémédecine, accompagnement des projets dans le cadre de l'article 51, promotion des CPTS.

LES PARTENARIATS

Avec les URPS : participation à la journée de l'URPS médecin consacrée à l'exercice de la médecine libérale, promotion de la vaccination antigrippale.

Avec les Ordres, les URPS et l'ARS : extension de l'examen de santé pour tous les professionnels de santé dans le cadre de la démarche régionale consacrée à la santé des soignants.

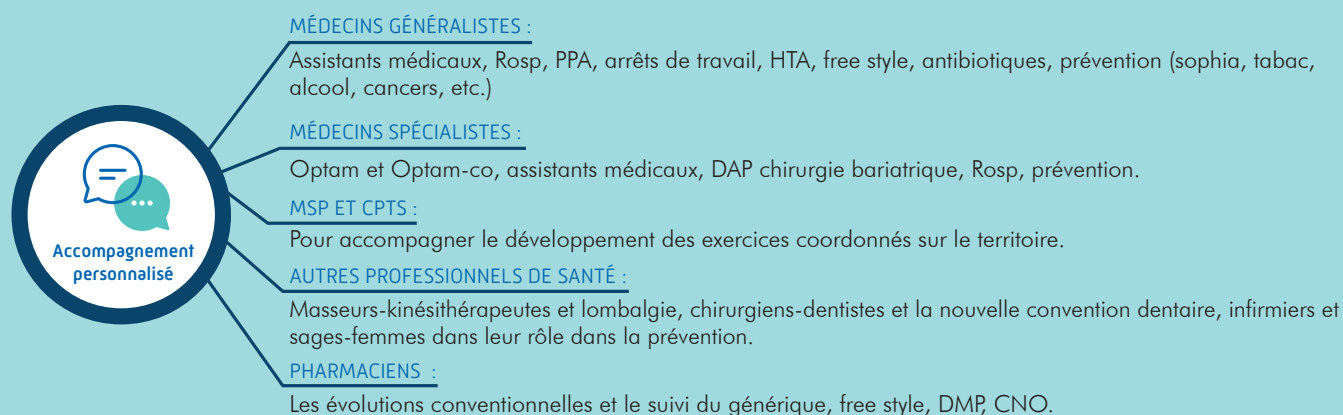
L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX

BILAN DEL'ACCOMPAGNEMENT 2019

Chaque année les caisses primaires d'Assurance Maladie et le service médical se mobilisent aux côtés des professionnels de santé afin de les accompagner sur des thématiques de prévention ou de maîtrise médicalisée. Des plans d'actions

nationaux et régionaux sont ainsi élaborés afin de participer activement à l'amélioration du système, accompagner l'évolution des pratiques et favoriser la coordination des soins.

LES CAMPAGNES DAM ET MÉDECINS CONSEILS



QUELQUES EXEMPLES

La lombalgie : les médecins généralistes, les masseurs kinésithérapeutes et les médecins du travail ont bénéficié d'une action d'accompagnement et de sensibilisation pluridisciplinaire afin de prévenir le passage à la chronicité des lombalgies communes.

La prévention et les sages-femmes : cette action visait à soutenir les sages-femmes dans leur rôle en prévention auprès de leurs patientes afin de permettre d'aborder plus facilement ces sujets dans le cadre d'une démarche éducative et de promotion de la santé.

Antibiorésistance : cette campagne visait à rappeler l'urgence de s'engager dans la lutte contre l'antibiorésistance.

LES CHIFFRES



29 026

visites réalisées auprès des professionnels de santé

dont



2 794

échanges confraternels



17 377

visites Dam

EXTENSION DU DISPOSITIF PPA SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

Après une expérimentation menée en 2018 sur quelques territoires dont l'Ille-et-Vilaine et le Finistère, ce nouveau mode d'accompagnement personnalisé est à présent étendu à la France entière. Il permet de proposer aux médecins un



soutien centré sur leurs besoins autour d'une approche thématique et partenariale avec le médecin conseil et le Dam afin d'aider le médecin dans l'évolution de ses pratiques.

L'ASSISTANT MÉDICAL, UN NOUVEL ATOUT POUR LE CABINET MÉDICAL

Dès septembre 2019 le recrutement d'un assistant médical avec aide financière de l'Assurance Maladie est rendu possible suite à la signature de l'avenant 7. Ce nouvel accord vise à améliorer l'accès aux soins et les conditions d'exercice des médecins libéraux tout en renforçant la qualité de la prise en charge des patients.



15 contrats signés en Bretagne

LES SÉMINAIRES RÉSEAUX

Ces journées, en plus de renforcer la cohésion d'équipe et de favoriser la communication entre les collaborateurs de l'Assurance Maladie, ont permis d'ancrer dans nos missions la transformation de notre accompagnement

et réaffirmer notre volonté d'améliorer nos services aux professionnels de santé tout en harmonisant nos pratiques sur l'ensemble du territoire breton.

SÉMINAIRE Dām

5 mars 2019



L'ACCOMPAGNEMENT DE DEMAIN ET LES
MODES D'EXERCICES COORDONNÉS

SÉMINAIRE RPS

23 janvier 2020



SÉANCES DE TRAVAIL CONCERNANT LA QUALITÉ DE
SERVICE, L'INSTALLATION DES PROFESSIONNELS DE
SANTÉ, LA GESTION DES INFORMATIONS RÉGLEMENTAIRES.

L'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX

LES FAITS MARQUANTS DES RELATIONS CONVENTIONNELLES

La vie conventionnelle 2019 est marquée par une forte dynamique, 12 nouveaux avenants ont été conclus au niveau national pour les pharmaciens, médecins, centres de santé, chirurgiens-dentistes, infirmiers et masseurs kinésithérapeutes.

À cela s'ajoutent un nouvel accord interprofessionnel (CPTS), de nouvelles conventions locales signées avec les taxis et des discussions nationales avec les pédicures podologues et les transporteurs sanitaires.



Ces nouveaux accords conventionnels visent notamment à :

1 FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS

- L'avenant 7 des médecins définit les modalités de l'aide au déploiement d'assistants médicaux.
- L'accord interprofessionnel développe l'accompagnement des acteurs de l'offre de soins vers une démarche d'exercice coordonné.
- L'avenant 6 des infirmiers et des masseurs kinésithérapeutes fait évoluer le dispositif démographique en vue d'une répartition plus équilibrée des infirmiers sur le territoire.
- Le développement des IPA facilite la prise en charge en ambulatoire et la téléconsultation est favorisée pour les pharmacies et infirmiers (l'avenant 15 des pharmaciens et avenant 6 des infirmiers).

2 POURSUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DES MISSIONS DE PRÉVENTION

- La convention dentaire vise à rééquilibrer dans la durée l'activité des chirurgiens-dentistes dans le sens d'une valorisation des actes conservateurs et d'une stratégie fondée sur la prévention et l'accès aux soins dentaires.
- Renforcement du rôle du pharmacien et de ses missions de conseil et d'accompagnement des patients au travers de l'avenant 19.
- L'avenant 6 infirmiers crée de nouveaux actes pour l'accompagnement à domicile de prises en charge médicamenteuses.

Participation de l'Assurance Maladie au colloque URPS MLB

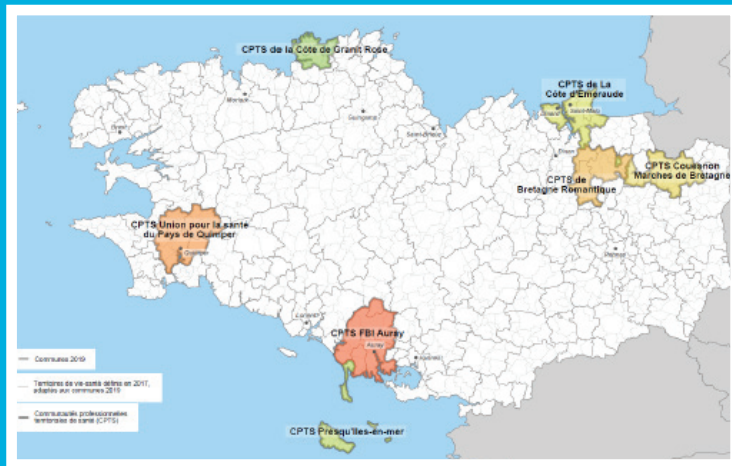
Dans le cadre du partenariat avec l'URPS MLB l'Assurance Maladie a participé le 11 octobre 2019 au colloque consacré à l'évolution de la médecine libérale. La transformation du système de santé étant un axe de mobilisation de l'Assurance Maladie, nous avons pu développer des échanges sur certaines thématiques telles que les assistants médicaux, le DMP, la télémedecine, l'installation des médecins et les exercices coordonnés.



De g. à d. : Annie Mahuas (Cpam 56), Véronique Gestin-Lauzier (DRSM), Valérie Poupon (Cpam 56), Marie-Christelle Priétrice (Cpam 35), Aude Briand-Guillemet (Cpam 35), Émilie Jardin (Cpam 35).

LE DÉVELOPPEMENT DE L'EXERCICE COORDONNÉ SUR LES TERRITOIRES

7 PROJETS CPTS EN BRETAGNE



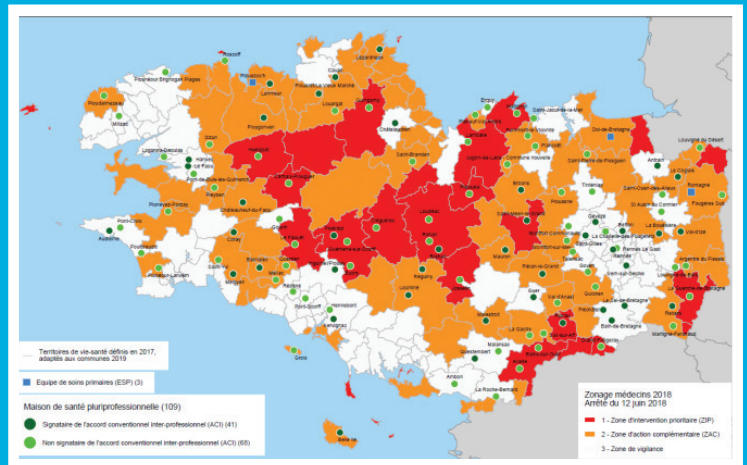
1 000 CPTS

d'ici 2022,
c'est l'une des
ambitions, de
« Ma santé 2022 »

109 MSP ET 3 ESP

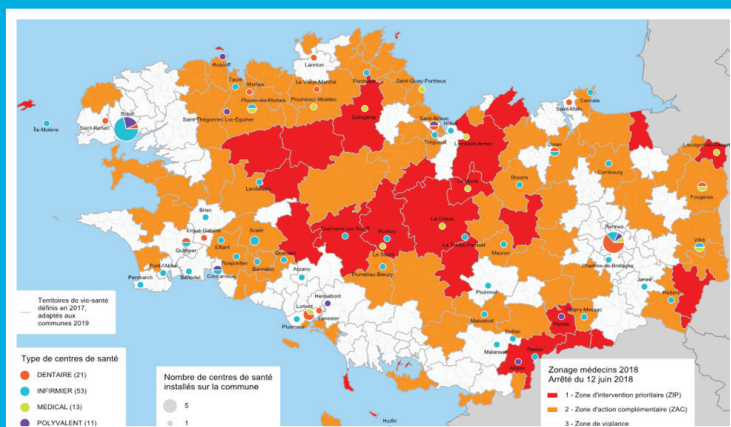
109 MSP et 3 ESP

Rémunération 2019
des MSP ACI :
43 adhésions
2,9 millions d'euros
+ 7,4 % 2019/2018



98 CENTRES DE SANTÉ

AU 31 DÉCEMBRE 2019



Nouveautés 2019

6 médicaux ou polyvalents :
Le Mené, Guingamp, Plounevez-Moëdec,
Lorient, Louvigné-du-désert, Pipriac

2 dentaires :
Lorient, Rennes

L'ACCOMPAGNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS

PROMOUVOIR LA CHIRURGIE AMBULATOIRE AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ BRETONS

L'Assurance Maladie et l'ATIH ont construit à partir des données PMSI un outil médicalisé de datavisualisation sur la chirurgie.

Cet outil s'appelle VISUCHIR. Il contient environ 1 000 établissements chirurgicaux, 4 années de données, 24 millions de séjours chirurgicaux et 36 millions d'actes CCAM.

Avec le concours du Docteur Gilles Bontemps de la Cnam, une réunion régionale a été organisée en juin 2019 afin de présenter l'outil aux différents acteurs des Cnam, des ELSM et de l'ARS.

Visuchir analyse, suit et compare les pratiques professionnelles et organisationnelles chirurgicales des établissements de santé en prenant en compte leurs spécificités : case-mix, niveaux de sévérité et âge des patients, innovation ambulatoire, etc. Il identifie pour chaque établissement son potentiel de développement ambulatoire en se basant sur les 20 % d'établissements français les plus performants en ambulatoire, acte CCAM par acte CCAM.

Il apporte des éléments d'analyse stratégique permettant le positionnement des établissements dans une région ou un territoire.

Nous avons décidé de travailler à partir de cet outil, accessible en open data et disponible sur ordinateur, tablette et smartphone et de proposer un volet additionnel sur la pertinence des soins à tous les établissements de santé bretons autorisés à faire de la chirurgie. Un travail pédagogique a été mené avec les représentants des établissements de santé dans chaque département afin de leur présenter l'outil et l'analyse qu'il était possible de faire.

Cette démarche a vocation à nourrir le dialogue de gestion à la fois interne (directeurs, médecins, soignants) et externe (Agences régionales de santé, Assurance Maladie régionale et établissements de santé). Chaque établissement signataire d'un Caqes sera accompagné par un binôme médico-administratif en 2020.

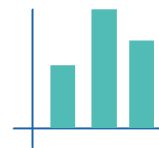
VISUCHIR EN CHIFFRES

contient

1 000
établissements
chirurgicaux



4 années
de données



24 millions
de séjours chirurgicaux
répertoriés



PERSONNALISER L'ACCÈS À BEBOP

Afin de fluidifier le partage d'informations entre les établissements de santé et les Cnam, une nouvelle version du site internet « Bebob : Bretagne établissements Boîte à Outils Performance » a vu le jour en novembre 2019. L'ancienne version permettait d'ores et déjà de trouver des informations générales sur différentes thématiques (médicament, LPP, transport, pertinence des soins), des outils et supports permettant d'enrichir les actions déjà menées au sein des établissements.

Cette nouvelle version offre un accès personnalisé à chaque établissement MCO et leur permet ainsi d'accéder aux documents propres à son établissement (contrats, profils relatifs à ses prescriptions, etc).



OUTIL TRANSPORT DÉVELOPPÉ PAR LA COORDINATION RÉGIONALE GDR POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

La Cnam met à la disposition des établissements des profils détaillant leurs dépenses de transport. Pour autant, un des reproches fait par les établissements au sujet de ce profil c'est qu'il détaille les dépenses de transport sur des années anciennes et ne permet pas un véritable pilotage sur ces dépenses.

Suite à un groupe de travail mis en place avec des établissements de santé (publics et privés) pour définir leurs besoins en suivi de prescriptions de transports, un outil de suivi d'activité est mis à leur disposition en mai 2019. Cet outil reprend les données d'activité de janvier à septembre 2018, comparé à celles de janvier à septembre 2017. Le choix de cette période a été la mise en œuvre de la réforme de l'article 80 en octobre 2018.

Cette réforme a fortement impacté les dépenses de transport des établissements puisque dorénavant le

principe est que les transports inter-établissements ne sont plus remboursés par l'Assurance Maladie.

Cet outil propose différents axes d'analyse (séjours, séances, venues externes) selon des algorithmes de priorisation avec la possibilité d'affiner les séjours /séances jusqu'à la racine de GHM, jusqu'à la spécialité pour les venues externes.



LA PRÉVENTION

UN COLLOQUE RÉGIONAL SUR LES NOUVELLES STRATÉGIES DE PRÉVENTION ET MARKETING SOCIAL

La Cpmam des Côtes-d'Armor a organisé la 6^e journée des acteurs de la gestion du risque en Bretagne le 29 novembre 2019.

Ce séminaire régional a été consacré aux nouvelles stratégies de prévention et au marketing social.

Ce thème a été priorisé au regard de la place donnée à la prévention dans les politiques de santé qui se retrouve au cœur de la stratégie nationale de santé.

Il a réuni près de 100 collègues des organismes de la région issus des secteurs GDR, prévention, marketing et des centres d'exams de santé.

La stratégie de l'Assurance Maladie en matière de prévention a longtemps été construite, à l'instar d'autres grandes institutions, sur le concept qu'il suffisait de communiquer largement auprès du public, sur les dangers et les risques d'un comportement ou d'une consommation, pour induire un changement positif. Or, nous avons tous constaté dans notre quotidien professionnel qu'apporter des connaissances aux assurés ne suffisait pas. Le marketing social a pour objet de faire passer un message à un groupe de personnes dans le but de modifier leurs habitudes ou leurs comportements dans l'intérêt de tous, il s'agit là d'un enjeu de changement des comportements à risque.

Cette journée a été l'occasion d'échanger avec des experts et des chercheurs qui ont présenté de manière très pragmatique comment se servir des techniques du marketing social et l'ont illustré à travers d'exemples de campagnes en France et à l'étranger.

L'Assurance Maladie va devoir développer l'innovation en prévention et promotion de la santé et moderniser son offre. Les actions menées doivent prendre en compte la méthodologie du marketing social pour toucher davantage les publics ciblés et viser la réduction des inégalités sociales de santé. C'est déjà le cas au regard des différentes présentations et illustrations de projets réalisés en région.



6^e Journée des acteurs de la gestion du risque en Bretagne organisée par les Côtes-d'Armor le 29 novembre 2019.

LA DÉMARCHE DE MARKETING SOCIAL

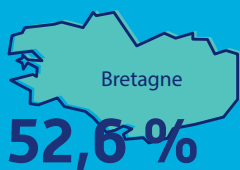
par Karine Gallopel-Morvan professeure des universités en marketing social à l'EHESP

- 1 Comprendre les comportements du public :**
Études des publics par questionnaires, entretiens.
- 2 Les publics ne partent pas tous du même point :**
segmenter et cibler, mettre en place différents programmes selon âge, sexe, mettre en place différents programmes selon le profil.
- 3 Fixer des objectifs**
- 4 Mettre en place des actions « terrain »: les 5C**
Travailler avec des collaborateurs / partenaires pour diffusion proposer un comportement ce qui facilitera sa mise en place pour un coût minimum pour le public avec une capacité d'accès à ce comportement et une campagne de communication pour le promouvoir.
- 5 Évaluer ces actions**

LA PRÉVENTION EN CHIFFRES

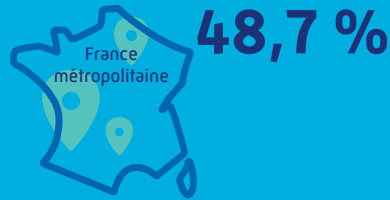
LA COUVERTURE VACCINALE GRIPPE

Source : Cnam



(**56,5 %** dans le Finistère, meilleur taux de couverture vaccinale en France).

+ 5 % d'augmentation sur tous les départements.



LE DÉPISTAGE DES CANCERS

Première année de fonctionnement de la structure régionalisée des dépistages organisés : le **centre régional de coordination des dépistages organisés des cancers** (CRCDC).



4,9 millions d'euros
de budget exécuté en 2019



2,7 millions d'euros
financés par l'Assurance Maladie
(y compris MSA)

DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN

1 089

cancers du sein
dépistés en 2019

Campagne 2018-2019 :
Taux de participation
standardisé de 55,1 %
(49,2 % en France
entière).

DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER COLORECTAL

304

cancers colorectaux
dépistés en 2019

Campagne 2018-2019 :
Taux de participation
standardisé de 35,5 %
en Bretagne / 30,5 %
France entière (43,6 %
en Ile-et-Vilaine).

DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

18 905

courriers d'invitation ont
été envoyés aux femmes
n'ayant pas réalisé
d'examen depuis
plus de 3 ans

Le dépistage organisé du
cancer du col de l'utérus
a démarré en novembre
2019.

LA PRÉVENTION

LES PROJETS PHARES DE L'ANNÉE 2019 EN BRETAGNE

CRÉATION D'UN ESCAPE GAME « SORTEZ AMÉLI DE LÀ »



A la rentrée 2019, l'Assurance Maladie est devenue l'interlocuteur de tous les étudiants pour leur couverture santé obligatoire. Pour parler accès aux soins et prévention, la Cnam d'Ille-et-Vilaine a innové pour la rentrée universitaire 2019 en proposant un Escape game pour promouvoir les bons réflexes santé à adopter. Ce support permet l'apprentissage par le jeu et en équipe. Une belle réussite pour la 1^{ère} édition avec plus de 100 participants.



Depuis, l'Escape game est partagé en région et la Cnam, qui a financé le projet, doit le déployer au national dès la rentrée 2020.

SENSIBILISER LES JEUNES APRÈS 15 ANS À L'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE



Ayant constaté que les jeunes au-delà de 15 ans ont très peu recours à un chirurgien dentiste, la Cnam du Finistère est intervenue au lycée professionnel Fénélon à Brest, avec pour but de mettre en pratique les techniques du marketing social auprès des étudiants de BTS (18 - 21 ans). Afin de bien connaître ce public, un micro-trottoir et un questionnaire auprès des élèves ont permis de percevoir les habitudes des étudiants (188 élèves répondants). Pour sensibiliser leurs collègues à l'importance d'une bonne hygiène bucco-dentaire, trois étudiants ont conçu un Escape-Game constitué de 6 ateliers, celui-ci sera proposé à la rentrée scolaire 2020.

VACCINATION ANTIGRIPPALE : LA BRETAGNE, 1^{ÈRE} RÉGION DE FRANCE EN TERMES DE COUVERTURE VACCINALE



Un partenariat existe depuis 2018 avec l'URPS infirmiers pour dynamiser la vaccination antigrippale, en portant le message « je me vaccine, je vous protège ». Ce travail partenarial a évolué vers une démarche interprofessionnelle portée par l'association GECO'Lib qui a donné naissance en 2019 au projet « GECOVAX ». Des professionnels de santé ont pu bénéficier d'un kit d'outils, auquel nous avons contribué, pour dynamiser la vaccination antigrippale sur leur secteur. 126 kits ont été adressés pour 987 professionnels de santé (67 % des demandes émanant d'une équipe pluri-professionnelle). Le projet GECOVAX soutenu par l'Assurance Maladie poursuit cette double ambition, continuer à faire progresser le taux de la couverture vaccinale bretonne et favoriser le travail pluri-professionnel.

SANTÉ DES SOIGNANTS



Parce que leur santé est une condition indispensable à leur bon exercice, il est nécessaire de promouvoir la santé au travail des professionnels de santé. Le 19 septembre 2019, les représentants des ordres, URPS, l'Assurance Maladie et l'ARS ont signé l'extension à la convention « santé des soignants » à tous les professionnels de santé. Les Centres d'examen de santé bretons offrent la possibilité de réaliser un examen de santé préventif complet et gratuit, en toute confidentialité, pour les professionnels de santé bretons (63 examens réalisés en 2019).

LES SERVICES EN SANTÉ

PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT DU RETOUR À DOMICILE APRÈS HOSPITALISATION (PRADO)

La Cnam a décidé de généraliser le Prado personnes âgées en juin 2019. Les services Prado en région Bretagne ont travaillé sur ce nouveau volet pour un déploiement en 2020.

La stratégie est de faire évoluer l'activité du service vers les volets à forte valeur ajoutée sur le plan médical, et sur le plan social (pathologies chroniques, personnes âgées).

28 265

adhésions tous volets dont :



- 22 199** adhésions maternité (réelles adhésions, hors sorties précoces)
- 1 089** adhésions maternité en sorties précoces
- 1 124** adhésions au volet **insuffisance cardiaque**
- 201** adhésions au volet **BPCO**
- 38** adhésions au volet **AVC**
- 4 703** adhésions au volet **chirurgie**

ADHÉSIONS SERVICE SOPHIA EN BRETAGNE

2 979

nouvelles inscriptions en 2019 dont :



1 956
Sophia diabète

1 023
Sophia asthme

47,2 %
appartenant
au public prioritaire

LES PRINCIPAUX POSTES DE DÉPENSES

LES AUXILIAIRES MÉDICAUX

Les dépenses liées aux auxiliaires médicaux représentent 14,5 % des dépenses de soins de ville.

En 2019, ce poste a progressé de 2,6 % par rapport à 2018 (contre + 4,0 % au niveau national).



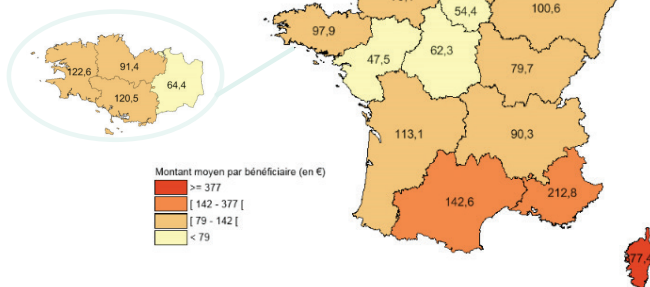
501,1 m€

Ce sont les montants régionaux remboursés pour les auxiliaires médicaux en 2019

(régime général y compris SLM)

LES DÉPENSES EN SOINS INFIRMIERS

294,8 m€



L'avenant 6 des infirmiers signé en mars 2019 :

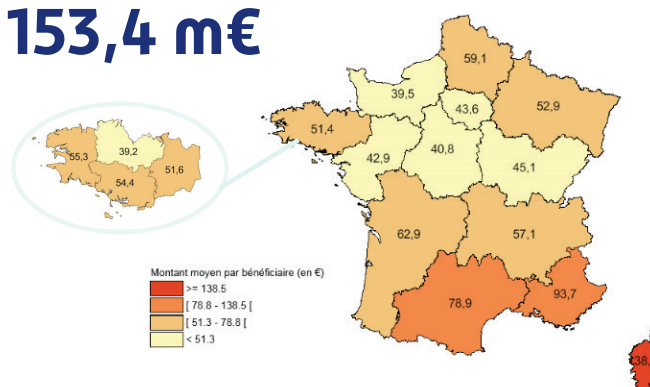
- Conforte l'accès des patients aux soins infirmiers
- Valorise l'activité des infirmiers
- Encourage l'usage des outils numériques

L'accord présenté en réunion collective ou au cabinet.

- 4 040 contacts individuels
- 10 réunions collectives

LES DÉPENSES EN MASSO-KINÉSITHÉRAPIE

153,4 m€



L'avenant 6 des masseurs-kinésithérapeutes signé en mai 2019 :

- Complète et actualise l'avenant 5
- Précise les règles de régulation au conventionnement
- Favorise l'utilisation du BDK

LES PRODUITS DE SANTÉ

Les montants remboursés des produits de santé se sont élevés à 1,23 milliards d'euros, soit 35,5 % des dépenses de soins de ville, avec un rapport de 78 % pour les dépenses liées au médicament et de 22 % pour la LPP.

En 2019, ce poste a progressé de 4,5 % par rapport à 2018.



1 226,1 m€

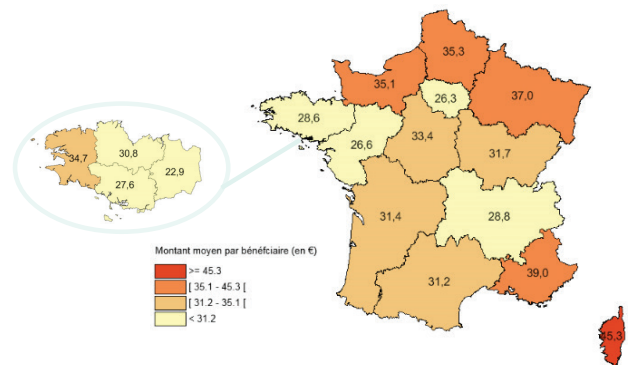
Ce sont les montants régionaux remboursés pour les produits de santé en 2019

(régime général y compris SLM)

DANS LE CADRE DU PLAN ONDAM, DES OBJECTIFS SPÉCIFIQUES ONT ÉTÉ FIXÉS :

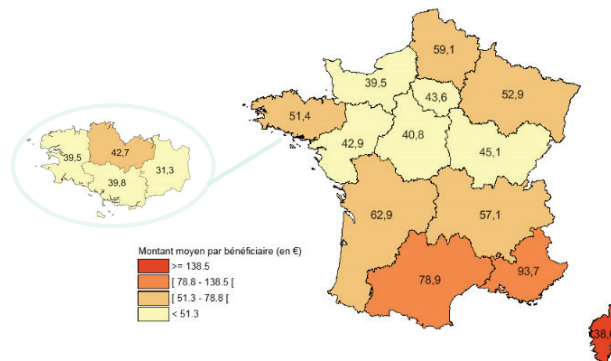
- médicaments prescrits majoritairement par les médecins généralistes, en médecine de ville (plus spécifiquement antibiotiques, hypolipémiants, anti-HTA, antidiabétiques, traitement de l'asthme, Versatis/Fentanyl)
- médicaments dits « de spécialités », tous prescripteurs (plus spécifiquement, EPO, biothérapie, facteurs de croissance, antalgiques)
- médicaments et LPP prescrits à l'hôpital
- iatrogénie chez la personne âgée
- LPP (plus spécifiquement diabète, nutrition, PPC + OAM, bandes de contention)

FOCUS SUR LES MÉDICAMENTS DITS DE « SPÉCIALITÉS »



Les établissements de santé MCO, PSY et SSR ont été accompagnés par le service médical dans le cadre du volet socle du Caqes (Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins).

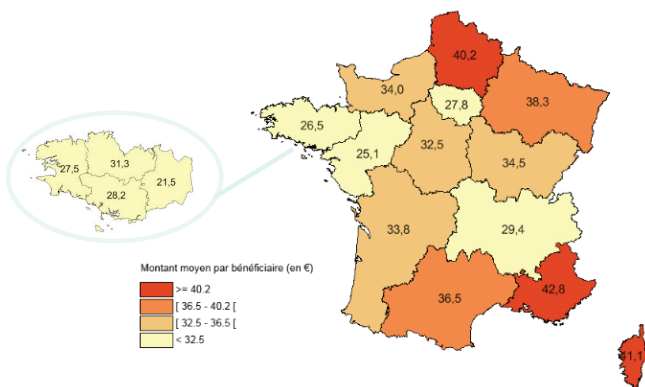
FOCUS SUR LES MÉDICAMENTS PRESCRITS MAJORITAIREMENT PAR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES, EN MÉDECINE DE VILLE



668 visites Dam ont été réalisées auprès des médecins généralistes afin d'échanger sur le diagnostic et la prise en charge de l'hypertension artérielle de l'adulte.

1 634 médecins généralistes ont été rencontrés par les Dam sur le thème de l'antibiorésistance.

FOCUS SUR LA LPP (DIABÈTE, NUTRITION, PPC + OAM, BANDES DE CONTENTION)



Plus de 1 000 échanges ont été réalisés auprès des médecins généralistes et plus de 750 auprès des pharmacies d'officine pour leur rappeler les conditions de prise en charge de Freestyle libre.

896 médecins généralistes et 481 pharmacies d'officine ont été accompagnés par les Dam sur le sujet de la prescription de compléments nutritionnels oraux (CNO) chez la personne âgée de plus de 70 ans.

LE NUMÉRIQUE EN SANTÉ

LE DÉPLOIEMENT DE LA TÉLÉMÉDECINE



PROMOTION DE LA TÉLÉMÉDECINE EN RÉGION EN ORGANISANT DES SOIRÉES D'INFORMATION POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

L'Assurance Maladie et l'Agence Régionale de Santé encouragent le développement de la télémédecine, vecteur important d'amélioration de l'accès aux soins.

Depuis plusieurs années, de nombreuses expérimentations sont menées en Bretagne pour répondre aux besoins des différents territoires. Les évolutions réglementaires récentes relatives au remboursement des activités de télémédecine nous ont incités notamment à organiser une réunion d'information auprès des acteurs de terrain afin d'échanger sur les aspects économiques, organisationnels et technologiques.

L'Assurance Maladie, l'Agence Régionale de Santé, le GCS e-santé et l'URPS médecins se sont associés pour encourager le développement de la télémédecine à travers 4 soirées départementales.

Plus de 300 personnes ont participé à ces réunions d'information (professionnels de santé, établissements de santé et Ehpad) organisées du 19 mars au 4 avril à Rennes, Vannes, Quimper et

Saint-Brieuc.

Cette participation montre l'intérêt des professionnels sur le sujet de la télémédecine depuis l'entrée dans le droit commun de la téléconsultation et télé-expertise.

Les différents échanges avec la salle ont permis de lever plusieurs interrogations notamment sur la pratique professionnelle, les dispositions réglementaires, l'organisation de son activité ou encore l'usage des outils numériques, etc.



Plus de **300**
professionnels de santé
ont participé
aux séances d'informations.

LE DÉPLOIEMENT DU DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ (DMP)

LA STRATÉGIE NATIONALE POUR DÉPLOYER LE DMP
REPOSE SUR 3 PILIERS :

- 1 La création des DMP dans les accueils, les pharmacies et par internet.
- 2 L'alimentation des DMP par les acteurs de santé (Établissements de santé et Ehpad dans un premier temps).
- 3 La consultation par les professionnels de santé.

En 2019, l'accent a été mis sur les créations de DMP et l'alimentation du DMP par les structures de soins.

En Bretagne, 372 628 DMP ont été ouverts au 31 décembre 2019, avec une forte mobilisation des pharmacies d'officine sur l'année 2019 (en Bretagne, 42,8 % des DMP ouverts en 2019 ont été ouverts en pharmacie d'officine contre 29% au niveau national).

EN CHIFFRES



372 628

DMP ouverts

au 31 décembre 2019

En 2019, l'Assurance Maladie s'est mobilisée pour accompagner les établissements de santé à alimenter de manière automatique le DMP. Les 2 CHU, le CRLCC et 15 établissements sanitaires sont entrés dans une dynamique d'alimentation du DMP.

LE DÉPLOIEMENT DE LA MESSAGERIE SÉCURISÉE DE SANTÉ

Le forfait structure a permis d'appuyer la politique nationale de déploiement de la messagerie sécurisée de santé vers les professionnels de santé, hors médecins.

Dans notre région, beaucoup de médecins sont équipés de la MSS Apycript et n'ont pas souhaité actualiser leur version.

| | Professions libérales | | Professions libérales | | Professions libérales | | Professions libérales | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|----------|
| | National | Régional | National | Régional | National | Régional | National | Régional |
| Médecins | 61,3% | (+3,2pts) 43,3% | (+2,8pts) | Officines | 75,2% | (+1,9pts) 86,0% | (+1,2pts) | |
| Masseurs Kinés | 70,9% | (+4,6pts) 83,1% | (+3,5pts) | Orthophonistes | 82,5% | (+3,6pts) 92,0% | (+1,6pts) | |
| Dentistes | 37,4% | (+9,3pts) 50,3% | (+11,8pts) | Sages-Femmes | 77,2% | (+2,0pts) 85,0% | (-0,7pts) | |
| Infirmiers | 40,3% | (8,0pts) 42,4% | (+7,6pts) | Autres PS | 5,4% | (+0,2pts) 7,0% | (+0,0pts) | |

LES PRINCIPAUX POSTES DE DÉPENSES

LES TRANSPORTS

Les dépenses liées aux transports représentent 4,6 % des dépenses de soins de ville.

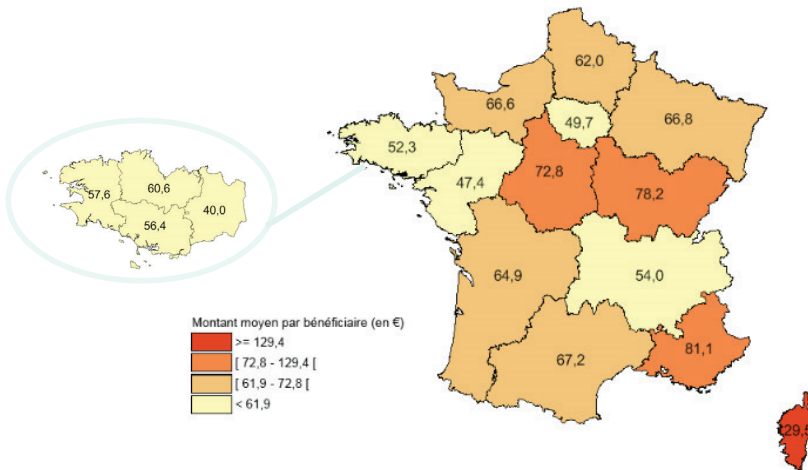
Ce poste a connu une évolution négative par rapport à 2018 (- 1,6 %), principalement due à l'impact de la réforme art. 80 relative à la prise en charge des transports des patients hospitalisés.



159,0 m€

C'est le montant régional des remboursements pour le poste de « transports » en 2019

(régime général y compris SLM)



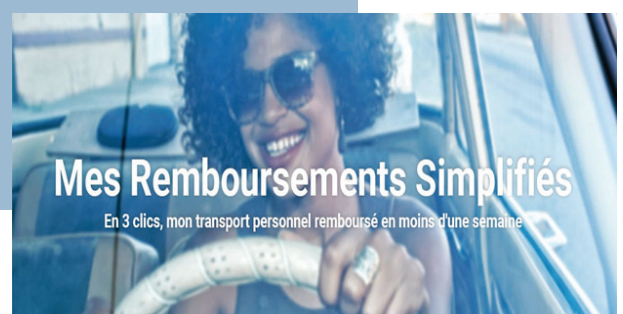
MISE EN ŒUVRE DE LA PLATEFORME DESERVICEMESREMBOURSEMENTS SIMPLIFIÉS (MRS)

Le concours Innov'GDR 2017 a récompensé la Cpm de Haute-Garonne pour le programme « Synergie Transport » visant à promouvoir le recours aux véhicules personnels dans le cadre des transports pris en charge par l'Assurance Maladie.

La plateforme de service « Mes Remboursements Simplifiés » (MRS) est un des 4 axes de ce programme. Ce projet a été construit et développé par la Cpm de Haute-Garonne dans le cadre du partenariat Cnam/DINSIC visant le déploiement de startup d'État. MRS est une plateforme de service numérique permettant aux assurés de déclarer en ligne leur demande de remboursement liée à une prescription médicale de transport en véhicule personnel

et/ou transports en commun. Ce service simplifie et accélère le remboursement des frais d'utilisation du véhicule personnel ou de transport en commun. L'Assurance Maladie s'engage à rembourser ces frais sous 4 jours maximum.

Cette plateforme a donc été déployée en région à partir de juillet 2019, avec la Cpm d'Ille-et-Vilaine comme caisse présérie. Les autres Cpm ont emboîté le pas en déployant cette plateforme dès octobre 2019.



SIGNATURE DE LA CONVENTION RÉGIONALE SNSM AVEC LES CPAM ET LES AUTRES RÉGIMES (MSA, CNMSS, ENIM)

Toutes les îles étant caractérisées par l'éloignement voire l'isolement, se pose la question de l'accessibilité des populations insulaires aux soins dans les mêmes conditions que sur le continent. L'amélioration de la réponse aux besoins des transports sanitaires est une préoccupation transversale et en situation d'urgence, il apparaissait nécessaire d'harmoniser les prises en charge des transports effectués par la SNSM des îliens vers le continent.

Après de nombreuses concertations entre les acteurs, cette convention a pour objet de préciser les conditions de prise en charge des transports urgents, effectués par la SNSM, des assurés sociaux qui ne peuvent recevoir sur place les soins nécessaires. Elle prévoit notamment :

- une juste indemnisation de la SNSM,
- un circuit simplifié,
- un fonctionnement identique pour toutes les stations SNSM de Bretagne.

Les malades, blessés ou parturientes des îles bretonnes qui nécessitent des soins sur le continent et qui ne peuvent pas être transportés par les autres moyens de transport sont transportés par les canots ou vedettes de la SNSM.

Ces interventions n'ont lieu qu'en cas d'urgence soit à la demande expresse du médecin traitant et validée par le médecin régulateur du SAMU soit à la demande directe du SAMU et, lorsque les autres moyens de transport ne peuvent s'en charger.

L'harmonisation des conventions



Signature convention SNSM à l'île Molène
De g. à d. : Amiral Frédéric Maurice (SNSM), Magalie Prigent (DCGDR), Gaspard Lallich (Cpam 56), Julie Longy (ARS), Amiral Yves Melaine (SNSM).

départementales en une convention régionale valorise le partenariat entre les différents acteurs pour une meilleure prise en charge des assurés sociaux. Sa signature est l'aboutissement d'un long travail de négociation et de clarification avec les acteurs de terrain et les institutionnels.

LES PRINCIPAUX POSTES DE DÉPENSES

LES DÉPENSES LIÉES AUX ARRÊTS DE TRAVAIL

Les dépenses liées aux arrêts de travail représentent 15,2 % des dépenses de soins de ville.

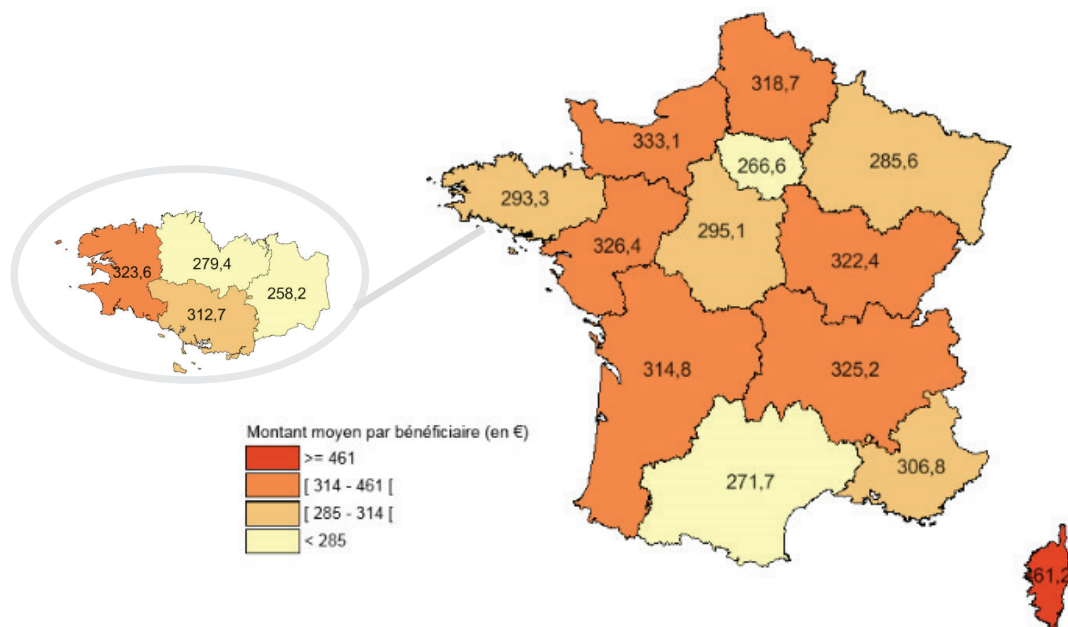
En 2019, l'évolution de ce poste est moins soutenue qu'en 2018 mais reste dynamique avec + 3,2 % (contre + 4,6 % au niveau national).



525,7 m€

Ce sont les montants régionaux remboursés pour les arrêts de travail en 2019

(régime général y compris SLM)



LES ACTIONS

Les actions d'accompagnement des forts prescripteurs consistent à réaliser des échanges confraternels, puis à suivre l'évolution des prescriptions d'arrêts de travail des médecins qui ont été rencontrés. Un bilan est fait à l'issue

d'une période d'environ un an. Un accompagnement est proposé par l'Assurance Maladie avec, en particulier, la possibilité pour le médecin d'échanger avec le médecin conseil sur des cas particuliers.

L'ACCOMPAGNEMENT DES FORTS PRESCRIPTEURS D'ARRÊTS DE TRAVAIL



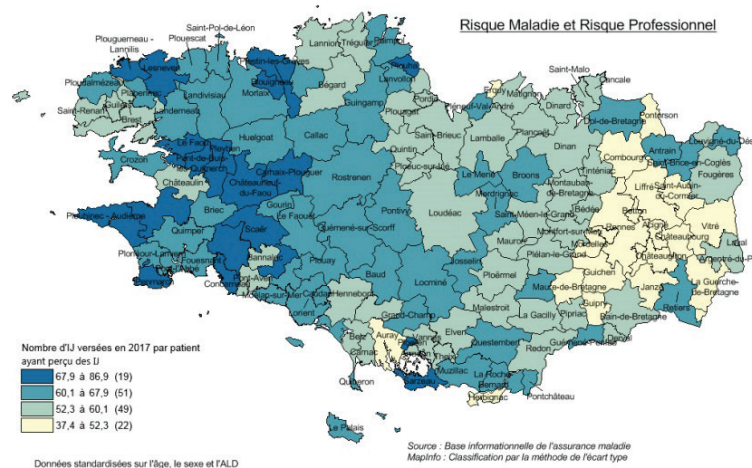
15 médecins ont été concernés par un entretien préalable avec un médecin conseil en mars 2019

A l'issue du bilan en janvier 2020 :

- 10 médecins ont baissé leurs prescriptions de plus de 20 %
- 4 médecins ont baissé leurs prescriptions de moins de 20 % et se sont vu proposer un nouvel échange confraternel
- 1 médecin sans suites données en raison de son départ à la retraite.

ÉTUDE SOCIOLOGIQUE SUR LES DÉTERMINANTS DES ARRÊTS DE TRAVAIL

Cette étude portant sur les assurés en arrêt de travail et les médecins prescripteurs a permis d'identifier des profils spécifiques de prescripteurs et de patients ainsi que des territoires à fort taux d'arrêt de travail afin de proposer une approche multidimensionnelle à l'échelle d'un bassin de vie : accompagnement gradué des prescripteurs, élaboration d'une documentation sur l'arrêt de travail à remettre aux assurés, offre de service santé vers les employeurs.



ARRÊTS DE TRAVAIL DES FEMMES ENCEINTES

Suite au constat d'une forte atypie de la région Bretagne sur ce poste de dépenses, la CPR médecins a souhaité que soient menés des travaux visant à proposer aux médecins, assurées et employeurs des alternatives à l'arrêt de travail. Des supports de communication ont été élaborés à destination de ces 3 publics pour être diffusés en 2020 selon des modalités qui restent à déterminer par le groupe de travail.

L'ARRÊT DE TRAVAIL DURANT LA GROSSESSE DE VOTRE SALARIÉE

En dehors du congé maternité, la grossesse ne constitue pas en soi un état pathologique pouvant justifier un arrêt de travail. Cependant, certaines affections en lien ou non avec la grossesse peuvent avoir des repercussions sur l'activité professionnelle des femmes enceintes.

L'AMÉNAGEMENT DU POSTE DE TRAVAIL

L'activité professionnelle peut exposer votre salariée à des contraintes, comme des temps de transport importants, le port de charges, des travaux de force délicate, etc. Sans certains cas, leur accumulation peut avoir un retentissement sur la grossesse et il est nécessaire d'adapter ses conditions de travail.

Si le contrat collectif de votre entreprise comporte des dispositions relatives à la maternité, votre salariée peut en bénéficier.

Certains conditions de travail sont plus à risque, telles que le travail de nuit ou l'exposition à des produits toxiques, et peuvent justifier un changement ou un aménagement de poste, voire un arrêt.

Facile de passer en revue les conditions de travail, une allocation spécifique assurative peut être versée par l'assurance maladie, ainsi que l'indemnité de soins à votre charge (articles L12-25-1 et L12-25-2 du code du travail). Son montant de travail varie dans ce cas dépendant de votre situation de base calculé sur les salaires bruts des 3 dernières mois dans le cadre de la prime.

POINTS D'ATTENTION SUR LES RISQUES PROFESSIONNELS À PRENDRE EN COMPTE DÈS LE DÉBUT DE LA GROSSESSE :

- Exposition à des produits chimiques ou à des radiations
- Travail physique
- Travail de nuit
- Travail en hauteur
- Horaires de travail décalés, d'une durée
- Horaires prolongés de la journée de travail, accompagnement
- Contraintes temporelles (délais, délais)
- Horaires de travail décalés
- Travail forcé (impératif)
- Amplitude horaire importante et durée hebdomadaire de travail importante.

➔ Pensez à vous informer auprès du médecin du travail.

LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE

LES ÉVÈNEMENTS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2019

Nominations

Arrivée d'un nouveau directeur fraudes et d'un nouvel agent de direction en charge de la LCF au 2nd trimestre.

Réunions thématiques

Des réunions thématiques sont organisées en visio chaque fois que nécessaire.

Consolidation

Consolidation de la méthode d'élaboration du PAR : diagnostic régional basé sur une solide analyse statistique, co-construction des actions du programme régional.

Formations

Mise en œuvre par la Cnam d'un programme de formation spécifique à la LCF.



Comitologie

Une comitologie basée sur des réunions régionales trimestrielles permettant de coordonner les actions du plan national LCF, de suivre la réalisation du plan régional et d'évoquer les problématiques communes aux organismes.

Dynamisation du pilotage régional

Dynamisation du pilotage régional par un petit groupe d'expertise à partir du 2nd semestre.

Harmonisation des pratiques

Des actions structurantes destinées à harmoniser les pratiques : journée des agents assermentés, groupe de travail sur les suites contentieuses.

La parole à



Hugues Bardoux
Directeur
Cpam du Finistère

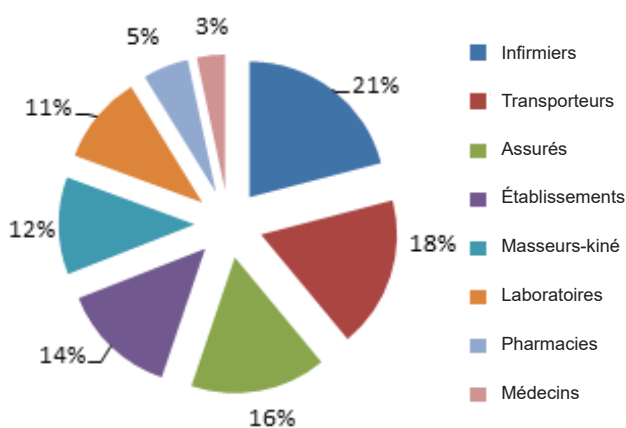
Je souhaite renforcer le pilotage régional fraude notamment en favorisant le partage des expertises entre organismes et en dynamisant les échanges avec les partenaires tels que les services de justice et de police au plan départemental et régional. Il convient également de développer les actions de prévention dans une logique de GDR intégrée en faisant preuve de pédagogie envers les professionnels de santé, établissements et assurés. Côté investigations, il s'agit d'être le plus incontestable possible, le plus rigoureux possible, de renforcer le contradictoire tout en s'appuyant sur des techniques innovantes (ex : détection des faux papiers).

MONTANTS DES FRAUDES DÉTECTÉES

Le préjudice subi est alimenté par les professionnels de santé à hauteur de 84 % contre 15 % pour les assurés alors que ces derniers représentent un peu plus du tiers des acteurs contrôlés.

L'essentiel du préjudice détecté est issu du VLR : plus de 83 % du préjudice subi et 68 % du préjudice évité

5 catégories d'acteurs représentent 77 % du préjudice valorisé : IDE, transporteurs et taxis, assurés, établissements (publics, privés, HAD, centres de soins) et MK.



Séminaire des acteurs de la fraude en région

Ce séminaire organisé par la Cnam a réuni plus de 60 collaborateurs des services lutte contre la fraude des 4 caisses bretonnes et du service médical. Cette journée riche en échanges a permis de conforter les pistes de travail régional en matière de lutte contre la fraude : la mutualisation des expertises, la contribution à la professionnalisation des acteurs et un lien renforcé entre actions d'accompagnement et actions de contrôle.



Bretagne

9,3 millions d'€

+ 10 %



Côtes-d'Armor

1,7 million d'€



Finistère

2,7 millions d'€



Ille-et-Vilaine

2,8 millions d'€



Morbihan

2,1 millions d'€

Source ameli reseau



LES RISQUES PROFESSIONNELS

La parole

à



Virginie Guinaudeau
Pilote régional GDR AT/MP
Cpam du Morbihan

J'ai pris mes fonctions de pilote régional de la GDR AT/MP début août 2019. Matière toute nouvelle pour moi, j'ai été vite plongée dans le suivi des indicateurs d'harmonisation des pratiques AT MP. L'amélioration constatée dès septembre pour le volet AT Trajet s'est poursuivie et a permis de valider l'ensemble des points relatifs aux indicateurs métier sur le dernier trimestre 2019. Les résultats sur ce volet démontrent l'efficacité des travaux en région et la bonne synergie des acteurs.

L'HARMONISATION DES PRATIQUES DANS NOS RÉSULTATS

Résultats CPG AT 2019 : taux d'atteinte de 83 % pour l'année 2019 (seuls les points relatifs aux pré contentieux - CRA assuré et employeur- n'ont pas tous été atteints).

Résultats CPG MP 2019 : taux d'atteinte de 0 % avec aucun point métier (sur un total attendu de 6) et seulement 3 sur 4 pour le volet contentieux.

BILAN CRRMP POUR L'ANNÉE 2019



Nombre de séances



Dossiers traités



Alinéa 6



Avis défavorables



Avis favorables



Alinéa 7

CHIFFRES CLÉS DE CMRA



Contestations reçues en 2019



séances en 2019



Décisions prises en 2019

LE 1^{ER} AUDIT CROISÉ DES SERVICES RISQUES PROFESSIONNELS DES QUATRE CPAM BRETONNES

Prévu au plan régional de GDR, cet audit était destiné à identifier les divergences de pratiques entre les caisses pour la gestion des accidents de travail et les trajets. Réalisé en juin, il a permis de renforcer dès septembre l'harmonisation des pratiques et de consolider les résultats du CPG accidents de travail.



2019 : UNE IMPORTANTE RÉFORME DES PROCÉDURES

La réforme vise à améliorer le contradictoire, tant en AT qu'en MP et à mieux encadrer les délais d'instruction qui sont raccourcis à 4 mois en MP (8 mois en cas de saisine du CRRMP). Les enjeux se concentrent autour du respect médico-administratif rigoureux des délais et du contradictoire. En effet, en cas de manquement

dans ces domaines, les dossiers sont implicitement reconnus d'origine professionnelle, avec de lourdes conséquences financières pour la branche. Il s'agit donc d'un enjeu majeur pour la branche.

UNE RENCONTRE AVEC LA DRP DE LA CNAM EN JANVIER 2020

A l'initiative du Directeur référent de la Réparation, les équipes bretonnes ont participé à une rencontre avec les représentants de la direction des Risques professionnels de la Cnam en tout début d'année

2020. Il s'agissait de faire le point sur les réussites mais aussi les axes d'amélioration de la région dans la gestion des risques professionnels.

LEX

IQ

UE

A

AAD

Antiviraux à action directe

ACI

Accord conventionnel interprofessionnel

ACS

Aide complémentaire santé

ALD

Affection longue durée

Alinéa 6

La maladie figure à un tableau de MP, les conditions médicales sont réunies mais il manque une condition administrative

Alinéa 7

La maladie ne figure pas à un tableau de MP et entraîne le décès ou une incapacité permanente de plus de 25 %

ARS

Agence régionale de santé

AT/MP

Accident du travail / maladie professionnelle

AVC

Accident vasculaire cérébral

B

BDK

Bilan diagnostic kinésithérapique

Bebop

Bretagne établissement boîte à outils performance (extranet)

BPCO

Broncho-pneumopathie chronique obstructive

C

Cam

Conseiller de l'Assurance Maladie

Caqes

Contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins

Carsat

Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

CCAM

Classification commune des actes médicaux

CCX-LCF

Contrôle contentieux – Lutte contre la fraude

CH

Centre hospitalier

CHU

Centre hospitalier universitaire

CES

Centre d'examens de santé

Cis

Conseiller informatique service

CLS

Contrat local de santé

Cnam

Caisse nationale de l'Assurance Maladie

CNMSS

Caisse nationale militaire de sécurité sociale

CNO

Compléments nutritionnels oraux

CO GDR

Comité opérationnel de la gestion du risque

Codir GDR

Comité des directeurs de la gestion du risque

Cpam

Caisse primaire d'Assurance Maladie

CPG

Contrat pluriannuel de gestion

CPR

Commission paritaire régionale

CPTS

Communauté professionnelle territoriale de santé

CRCDC

Centre régional de coordination des dépistages des cancers

Crom

Conseil régional de l'ordre des médecins

CRRMP

Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles

D**DACCRF**

Direction de l'audit, du contrôle contentieux et de la répression des fraudes

Dam

Délégué de l'Assurance Maladie

DAP

Demande d'accord préalable

DAT

Déclaration d'accident du travail

DCGDR

Direction régionale de la coordination gestion du risque

DCIR

Datamart de consommation inter régime

DG

Dotation globale

DGFIP

Direction générale des finances publiques

DMLA

Dégénérescence maculaire liée à l'âge

DMP

Dossier médical partagé

DRP

Direction des risques professionnels

DRSM

Direction régionale du service médical

E**Ehpad**

Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

ELSM

Échelon local du service médical

EPO

Erythropoïétine

ESP

Équipe de soins primaires

G**GES e-santé**

Groupement de coopération sanitaire e-santé

Gecolib

Groupes libéraux d'exercice coordonné en santé

Gecovax

Projet de promotion de la vaccination en Bretagne

GDR

Gestion du risque

GHM

Groupement homogène de séjours

GHT

Groupement hospitalier de territoire

H**HAD**

Hospitalisation à domicile

HAS

Haute autorité de santé

HTA

Hypertension artérielle

I

IDE

Infirmier diplômé d'état

IJ

Indemnité journalière

Insee

Institut national de la statistique et des études économiques

IP

Incapacité permanente

IPA

Infirmier de pratique avancée

L

LCF

Lutte contre la fraude

LFSS

Loi de financement de la Sécurité sociale

LPP

Liste des produits et prestations

M

MK

Masseur-kinésithérapeute

MLB

Médecins libéraux de Bretagne

MRS

Mes remboursements simplifiés

MSA

Mutualité sociale agricole

MSAP

Mise sous accord préalable

MSO

Mise sous objectif

MSP

Maison de santé pluriprofessionnelle

MSS

Messagerie sécurisée de santé

P

PAR

Plan d'action régional

PMSI

Programme de médicalisation des systèmes d'information

PPC

Pression positive continue

OAM

Orthèse d'avancée mandibulaire

Ondam

Objectif national des dépenses d'Assurance Maladie

Optam

Option pratique tarifaire maîtrisée

Optam-CO

Option pratique tarifaire maîtrisée, chirurgie et obstétrique

PFS

Plateforme de service

PHEV

Prescriptions hospitalières exécutées en ville

PHMEV

Prescriptions hospitalières médicamenteuses exécutées en ville

PPA

Plan personnalisé d'accompagnement

Prado

Programme d'accompagnement du retour à domicile après hospitalisation

PS

Professionnel de santé

R

RG

Régime général

Rosp

Rémunération sur objectifs de santé publique

RPS

Relations avec les professionnels de santé

S

SLM

Section locale mutualiste

SNSM

Société nationale de sauvetage en mer

Sophia

Service d'accompagnement de l'Assurance Maladie pour les personnes atteintes de maladies chroniques

T

TCI

Tribunal du contentieux de l'incapacité

TGI

Tribunal de grande instance

TMS

Trouble musculo-squelettique

TNS

Traitement nicotinique de substitution

U

URPS

Union régionale des professionnels de santé

Urssaf

Union de recrutement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales

V

VAG

Vaccination anti-grippale

VLR

Volet loco-régional du plan de lutte contre la fraude

Directrice de la publication

Claudine Quéric, directrice de la Cпам d'Ille-et-Vilaine et de la coordination régionale de la gestion du risque

Conception et réalisation

Direction de la coordination régionale GDR /
Pôle communication - Cпам d'Ille-et-Vilaine

Impression

Micro Lynx

