



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Service médical
Occitanie



L'ESSENTIEL 2020

LE RAPPORT
D'ACTIVITÉ DE
LA DRSM OCCITANIE



QUI SOMMES-NOUS ?

Le Service médical est l'acteur médical de la « gestion du risque » au sein de l'Assurance Maladie.

La « gestion du risque maladie » est l'ensemble des actions menées pour améliorer l'efficacité du système de santé et assurer ainsi l'accès de tous à des soins de qualité au meilleur coût. L'objectif est aussi de garantir une juste attribution des prestations. À ce titre, le Service médical intervient à la fois auprès des professionnels de santé, des établissements de santé et des assurés.

« CONTRIBUTER À ASSURER L'ACCÈS DE TOUS À DES SOINS DE QUALITÉ AU MEILLEUR COÛT »



* Direction régionale du Service médical

IMPARTIALITÉ ET ÉQUITÉ DES AVIS RENDUS

La contribution du Service médical peut prendre la forme de contrôles, d'analyses, de conseils ou d'avis dans tous les domaines de la santé. Expert médical de l'Assurance maladie, ce service public permet de garantir l'impartialité et l'équité des avis rendus pour l'ensemble de ses publics.

Les trois pôles d'expertise du Service médical

1

**Le contrôle des prestations
et la relation avec les assurés
(pôle CEPR*)**

Conseiller et orienter les assurés dans leurs demandes de prestations et la prise en charge de leur parcours de soins

2

**La relation avec
les professionnels de santé
(pôle EDP*)**

Accompagner les professionnels de santé et les établissements dans leur pratique professionnelle et les accompagner dans une logique de gestion du risque santé

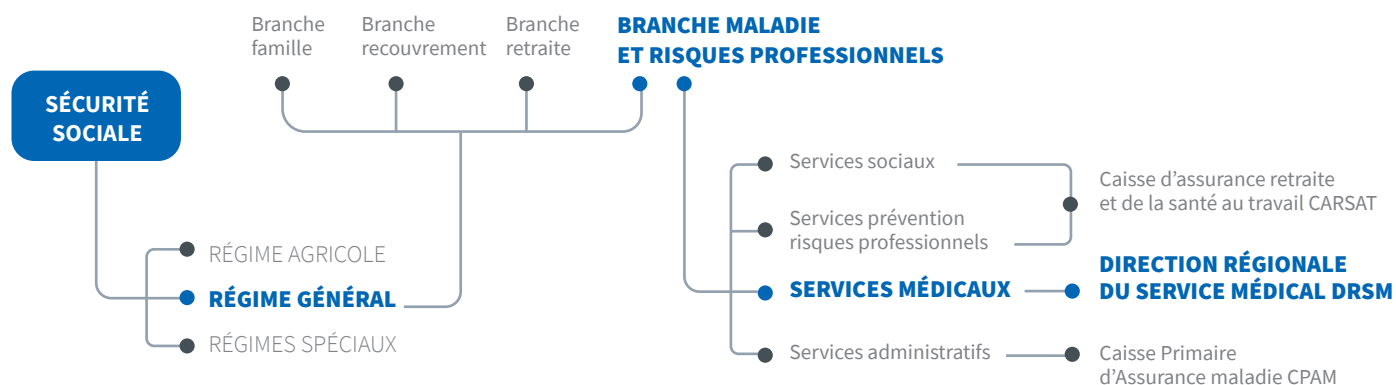
3

**Le contrôle contentieux
(pôle EDC*)**

Conduire des actions de contrôle pour lutter contre les abus, les comportements déviants, et sanctionner toutes les pratiques dangereuses.

*CEPRA : coordination et évaluation des prestations, régulation, accompagnement - *EDP : évolution des pratiques - *EDC : évolution des comportements

LA PLACE DU SERVICE MÉDICAL AU SEIN DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



» SOMMAIRE

02 QUI SOMMES-NOUS ?

04 ÉDITO

08 LA DRSM OCCITANIE
EN BREF

1/ Temps forts

2/ Chiffres clés

3/ Organigramme

12 LA CRISE SANITAIRE

20 ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS

24 AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

30 PERFORMANCE COLLECTIVE

36 ÉCHELONS LOCAUX

UNE NOUVELLE DIRECTION FACE À LA CRISE

2020 aura été placée sous le signe des bouleversements à plus d'un titre ! Il a fallu gérer, en même temps, la poursuite de la fusion de deux régions avec la réorganisation des services, la pandémie de Covid et le rôle stratégique de la DRSM pour y faire face, mais aussi l'arrivée d'une toute nouvelle direction régionale. Retour sur cette année si particulière avec le Dr Sophie Ruggieri.



3 QUESTIONS À... SOPHIE RUGGIERI

Médecin Conseil Régional - DRSM Occitanie



Vous avez pris votre poste de directrice fin 2020. Quels enjeux avez-vous identifiés ?

continuer de répondre efficacement à cette crise épidémiologique sans précédent, renforcer encore le lien avec les échelons locaux qui avait été amorcé, et puis rencontrer les partenaires sociaux pour consolider le dialogue social qui avait pu être interrompu un temps en raison de l'intérim. Et je dois dire, avec le recul, que malgré le contexte et le peu de temps dont nous disposions, nous avons avancé solidement sur ces trois points. C'est un motif de satisfaction, non pas personnel, mais collectif.

Durant cette période troublée comment avez-vous poursuivi le processus de fusion ?

l'enjeu stratégique a été d'accompagner les pilotes de processus dont les équipes et le fonctionnement ont évolué. Il a fallu acquérir des repères communs et harmoniser des pratiques sur des sites certes à distance mais, en plus, en mode « télétravail »

Trois choses me sont apparues immédiatement comme évidentes et importantes : souder la nouvelle équipe de direction régionale pour

La fusion avait été actée le 29 novembre 2019. Les premiers mois de l'année 2020, la direction par intérim a mis en place de nouvelles instances et de nouvelles modalités de fonctionnement. Par la suite,

à cause de la crise sanitaire. Je tiens vraiment à saluer l'adaptabilité incroyable dont a fait preuve l'ensemble des équipes ! C'est allé bien au-delà de ce qu'on imagine et de ce qu'on espérait. Direction, managers, collaborateurs ont tous démontré une implication exemplaire. Tout le monde était impacté, professionnellement et personnellement, mais tout le monde était sur le pont, mobilisés, pour répondre aux assurés et aux professionnels de santé.

Que reprenez-vous justement de cette première année de crise Covid ?

Bien sûr il y a eu, encore une fois, la mobilisation incroyable pour mettre en place dans un temps record l'activité du « Contact Tracing », accompagné d'un PC de crise. Je pense notamment aux fonctions supports (informatique, RH, communication, etc.) qui ont joué un rôle formidable pour permettre que nos missions se poursuivent. Les vagues épidémiques ont créé des « stop and go » permanents, des flux et reflux d'activités, des périodes de télétravail et d'autres de retour sur site, qui ont demandé résilience et adaptabilité. Malgré ce, nous avons réussi à maintenir nos activités incontournables pour qu'il n'y ait pas de blocage dans les droits. Si notre implication dans le « Contact Tracing » était stratégique, garantir l'accès aux droits et aux soins est demeurée une priorité absolue. L'essentiel a ainsi été préservé.



MARIE-CLAUDE CABANEL

Médecin Conseil Régional Adjoint

Un des grands chantiers a été la nouvelle organisation du Service médical avec un repositionnement des ressources médicales et l'intégration des différents métiers. Il est demandé aux praticiens conseils de se centrer sur l'avis médical et, parallèlement, sur l'accompagnement des professionnels de santé. De nouveaux métiers ont été créés : les Infirmières du Service médical (ISM) et les Conseillers CSAM. Tout ceci a été réalisé dans un contexte de crise qui a montré à quel point les évolutions, les adaptations et les innovations étaient indispensables et possibles. Cette gestion de crise a été menée avec succès de manière collective ; elle a révélé aussi l'implication, la réactivité et le volontarisme des équipes.

“LE MÉTIER DE MÉDECIN CONSEIL A ÉTÉ REPOSITIONNÉ VERS L'AVIS MÉDICAL.”

JEAN-FRANÇOIS RAZAT

Médecin Conseil Régional Adjoint

Alors que j'assurais l'intérim de la direction régionale, nous avons dû déclencher un plan de continuité d'activité de grande ampleur, organiser l'aspect technique du travail à domicile (postes de travail, accès informatiques, etc.) et le télétravail lui-même. La direction régionale et les directions locales sont restées unies et réactives pour faire face à la crise sanitaire. Un contact avec la quasi-totalité des agents a été maintenu grâce à une communication adaptée et à un dialogue social renforcé. Un esprit d'équipe et de cohésion s'est développé au sein de la direction régionale mais aussi avec tous les managers de l'ERSM et des ELSM.

“LES DIRECTIONS SONT RESTÉES UNIES ET RÉACTIVES FACE À LA CRISE.”



FLORIAN BERSAN

Sous-directeur

L'un des enjeux de 2020 était l'harmonisation de nos outils, de nos applicatifs et de nos procédures en mode Occitanie (budget, logistique, communication, informatique, etc.), mais aussi le déploiement d'un modèle de management plus collaboratif. La mise en place d'ateliers créatifs, avant le confinement, a été une étape clé qu'il faudra poursuivre collectivement dans les mois à venir. Les enjeux liés autour de la circulation de l'information et des outils collaboratifs sont également essentiels. La crise nous a permis d'accélérer cette dynamique : la phase pilote de liam nous donne ainsi des pistes pour repenser nos modalités de communication en interne et de travail en réseau.

“VERS UN MODÈLE DE MANAGEMENT PLUS COLLABORATIF”

XAVIER SOBO

Directeur Adjoint

Les ressources humaines ont été au cœur de cette crise. Nous avons réalisé un nombre conséquent de recrutements pour répondre à nos nouvelles missions, notamment la mise en place d'une plateforme de « Contact Tracing ». Le service RH était aussi pleinement mobilisé sur les enjeux d'accompagnement des collaborateurs face aux nouvelles modalités de travail à distance. Nous avons accompagné nos collaborateurs pour les aider à s'adapter dans ce contexte inédit. L'une de nos priorités sera aussi de renforcer en 2021 notre attractivité notamment vis-à-vis des médecins libéraux et hospitaliers avec la préparation d'une campagne de recrutement pro-active.

L'ACCOMPAGNEMENT RH DES COLLABORATEURS A ÉTÉ SOUTENU.



LES TEMPS FORTS 2020

01.01 INTÉGRATION DES EX-RSI

Suite à la disparition du Régime Social des Indépendants, 27 salariés ont rejoint la DRSM Occitanie. Un programme spécial d'intégration a été mis en place avec une journée de pré-accueil et un suivi RH renforcé.



13.03 DÉCLENCHEMENT D'UN PLAN DE CONTINUITÉ D'ACTIVITÉ (PCA)

Pour poursuivre les missions de la DRSM et assurer une bonne coordination des équipes, un « comité de crise » d'une ampleur inédite a été mis en place en un temps record pour anticiper l'annonce des mesures gouvernementales.



13.05 « CONTACT TRACING »

Pour rompre les chaînes de contamination, l'Assurance Maladie s'est vue confier une nouvelle mission stratégique, le « Contact Tracing ». Des plateformes départementales dédiées à l'appel des patients « zéro » et des cas contacts ont été mises en place.



JANVIER

FÉVRIER

MARS

AVRIL

MAI

JUIN



19.02 CAP VERS 5 ATELIERS CRÉATIFS ET COLLABORATIFS

Le premier atelier collaboratif, d'une série de cinq, a été lancé avec des salariés volontaires. Objectif : insuffler une nouvelle vision du management, où les collaborateurs seront davantage acteurs, et favoriser l'intelligence collective pour amorcer la construction de la DRSM Occitanie.

12.04 COMMUNICATION DE CRISE

Pour échanger en interne avec ses collaborateurs confinés, un extranet sécurisé « Ma DRSM à la Maison » a été mis en place pour compléter le dispositif d'alerte « infopca ». Le dialogue avec les instances du personnel s'est lui aussi renforcé.



01.06 REPRISE DES CONVOICATIONS

Avec l'arrivée du déconfinement, les rendez-vous avec les assurés sont de nouveau possibles en respectant des mesures sanitaires très strictes. Ceci facilite l'instruction des dossiers.



15.07 RETOUR PROGRESSIF SUR SITE

Pendant les premiers mois de la crise sanitaire, le télétravail était la norme pour tous les collaborateurs. Avec l'amélioration de la situation sanitaire, assouplissement de ces consignes à la mi-juillet avec un objectif de retour sur site progressif à compter du mois de septembre 2020.

01.10 NOUVELLE ORGANISATION POUR LE CONTACT TRACING

Le pic de contamination de la rentrée conduit à la création d'une plateforme régionale « Contact Tracing » au sein même du Service médical de la DRSM Occitanie.

07.12 LES DÉBUTS DE LIAM

Un réseau social d'entreprise (interne) fait son apparition, tout d'abord sous forme d'expérimentation. Objectifs : faciliter le partage d'informations, favoriser les interactions et de travailler de manière plus collaborative.



JUILLET

AOÛT

SEPTEMBRE

OCTOBRE

NOVEMBRE

DÉCEMBRE

01.08 UN NOUVEAU DIRECTEUR ADJOINT

Nomination de Xavier Sobo en tant que directeur adjoint en charge des ressources humaines. Sa prise de poste effective interviendra en septembre 2020.



02.11 UNE NOUVELLE DIRECTRICE RÉGIONALE

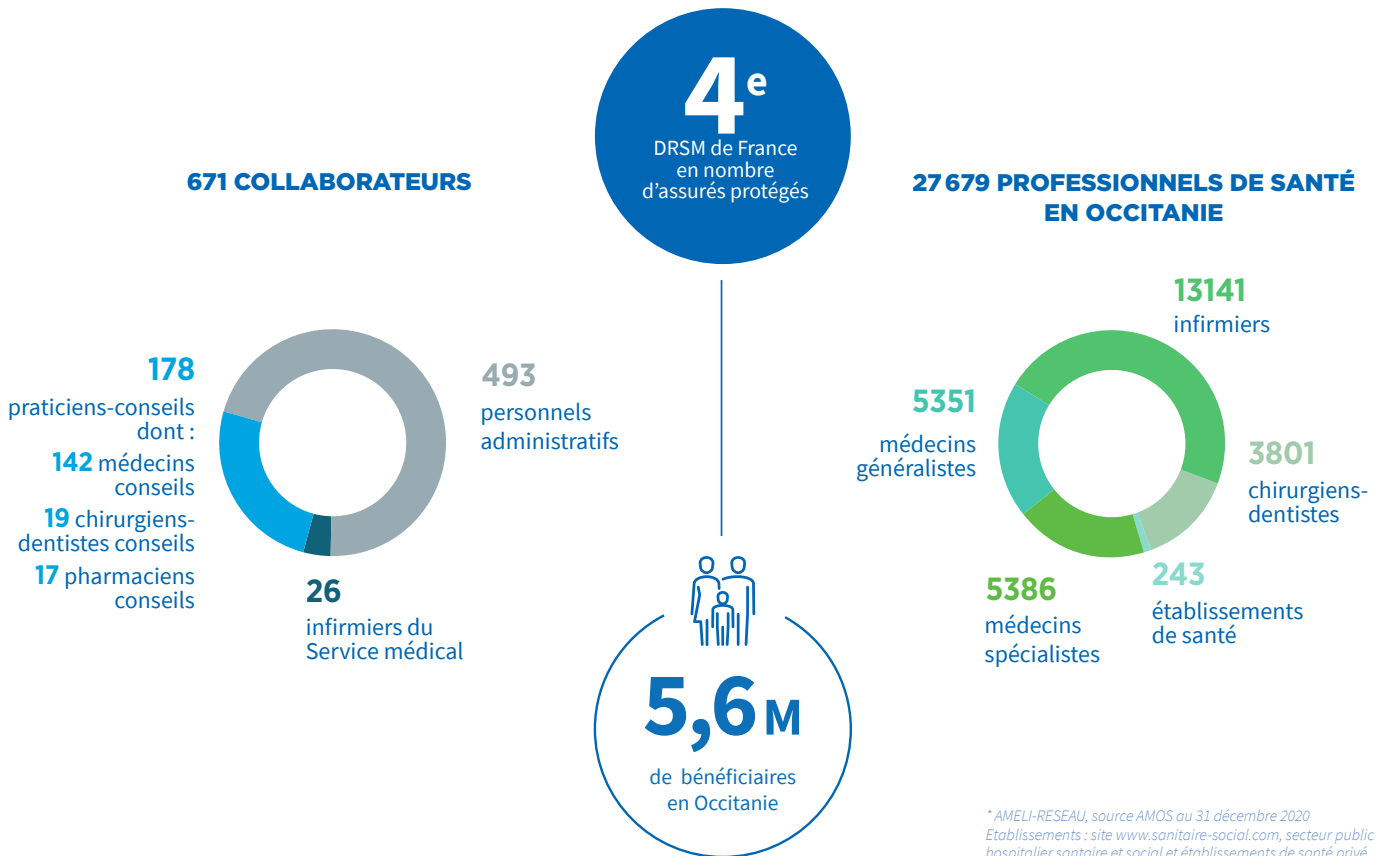
Le médecin-conseil régional Sophie Ruggieri est nommée directrice de la DRSM Occitanie après une période d'intérim assurée par Jean-François Razat. Elle aura pour mission de finaliser la mise en place de la nouvelle organisation du Service médical, d'accompagner la fusion mais aussi de superviser la crise sanitaire.

07.09 DE NOUVEAUX ISM !

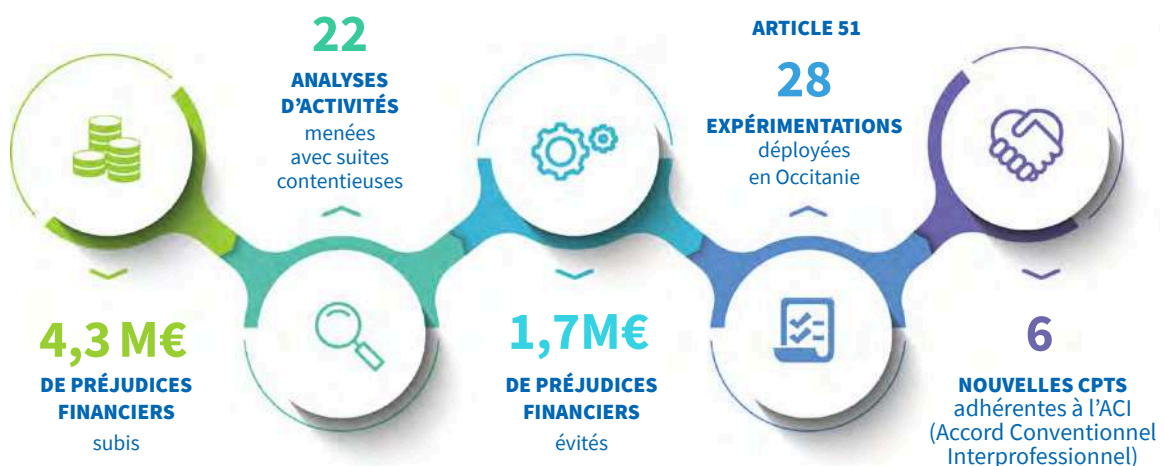
Une journée d'accueil et d'intégration (en visio au regard du contexte sanitaire) est consacrée à ces 12 nouveaux Infirmiers du Service médical (ISM) : présentation du service, témoignages, animation et quizz, ...



CARTE D'IDENTITÉ*



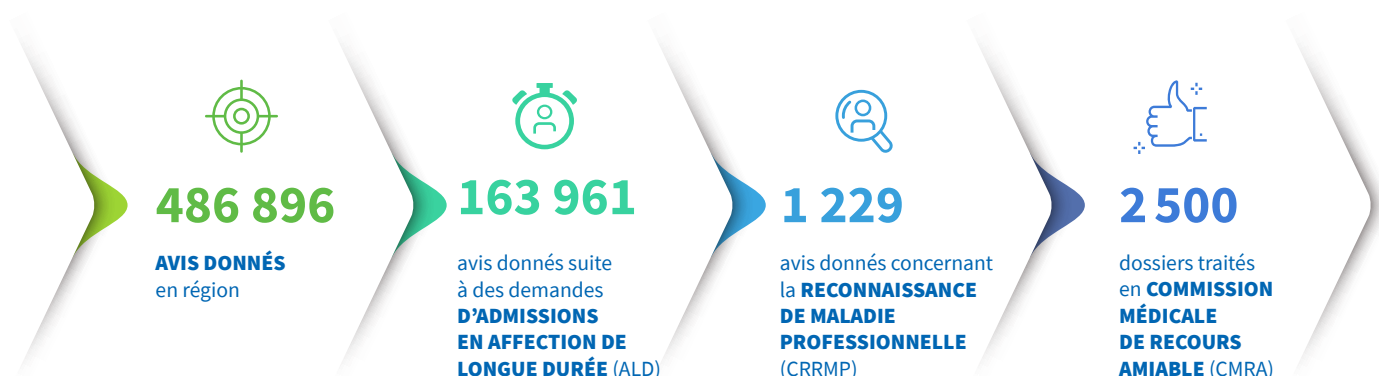
AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ



ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE



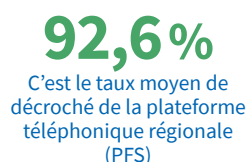
GARANTIR L'ACCÈS UNIVERSEL AUX DROITS ET PERMETTRE L'ACCÈS AUX SOINS



GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE



PLATEFORME PFS

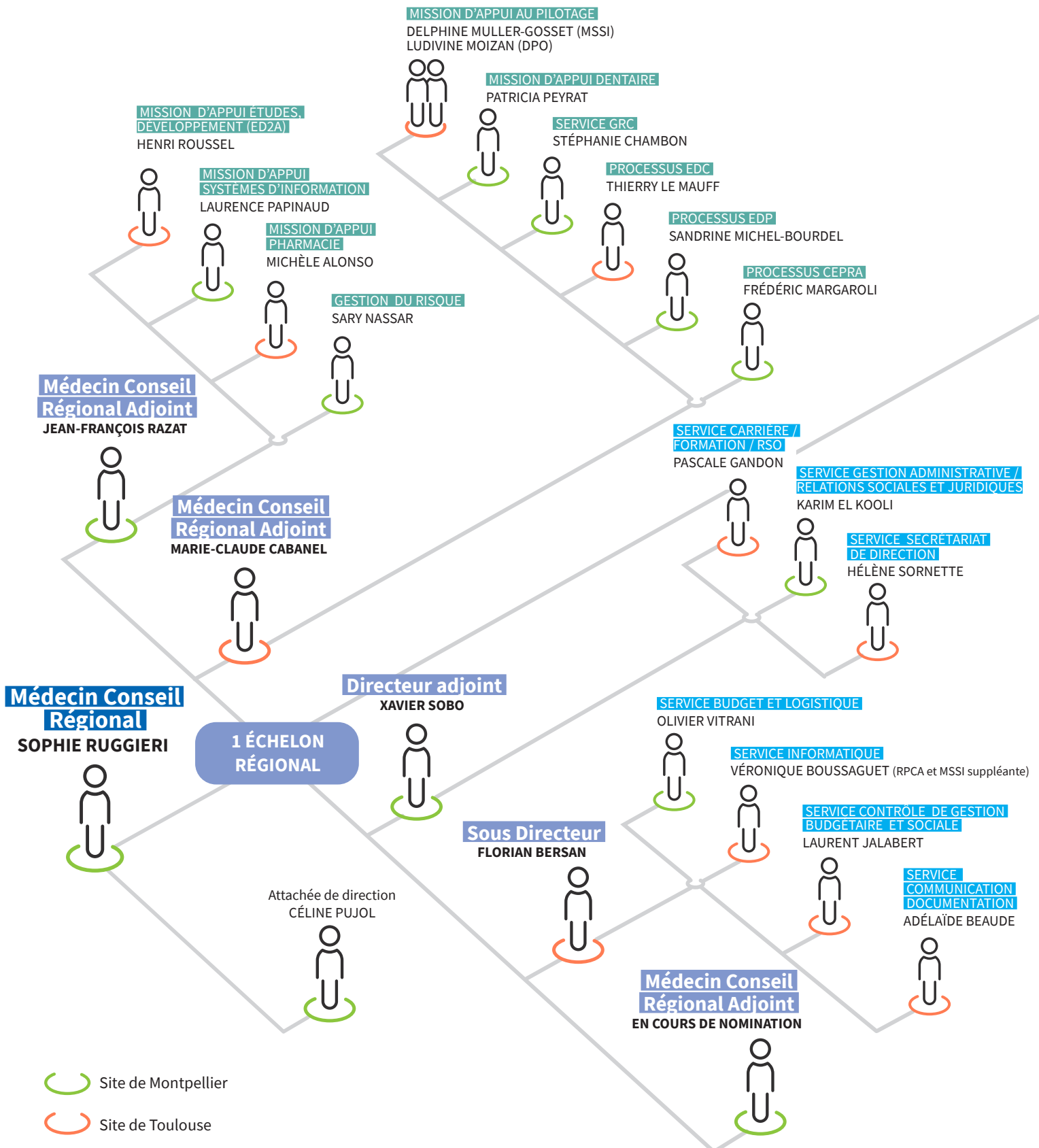


TÉLÉTRAVAIL

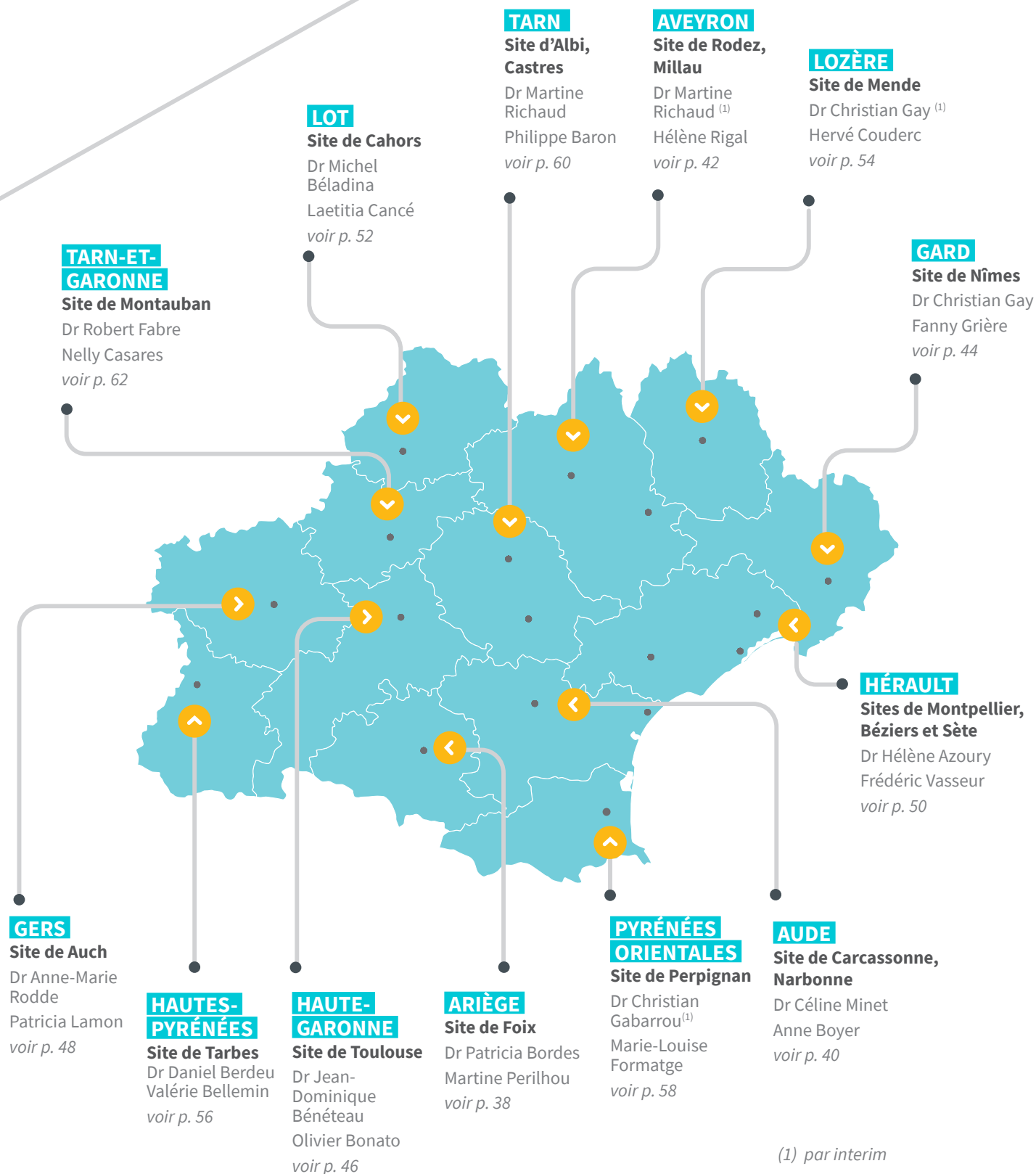


* En 2018, l'État et la CNAM ont signé une convention d'objectifs et de gestion (COG) de la branche maladie pour la période 2018 / 2022. Cette convention a ensuite été déclinée auprès de chaque organisme d'Assurance Maladie avec un contrat pluriannuel de gestion (CPG). Le CPG traduit de manière opérationnelle la mise en œuvre locale de la COG par la définition d'objectifs et d'indicateurs pluriannuels.

La DRSM Occitanie est composée d'une direction régionale basée à Montpellier et Toulouse, ainsi que de treize échelons locaux.



13 ÉCHELONS LOCAUX



01

La crise sanitaire

À compter du 13 mai 2020, l'Assurance Maladie s'est vue confier une nouvelle mission clé dans la stratégie « tester-alerter protéger » : le « Contact Tracing » pour suivre les patients « zéro » et rompre les chaînes de contamination. Cette activité, qui a fortement impacté toute l'année 2020, a nécessité une mobilisation hors norme dans des temps records. Elle a aussi bouleversé l'ensemble des services qui ont dû se réorganiser, changer leur mode de travail (à distance) et leur management. Solidarité et adaptabilité ont été les maître-mots.

> EN CHIFFRES

1/3

des agents de la DRSM (en CDI) mobilisés sur le « Contact Tracing »

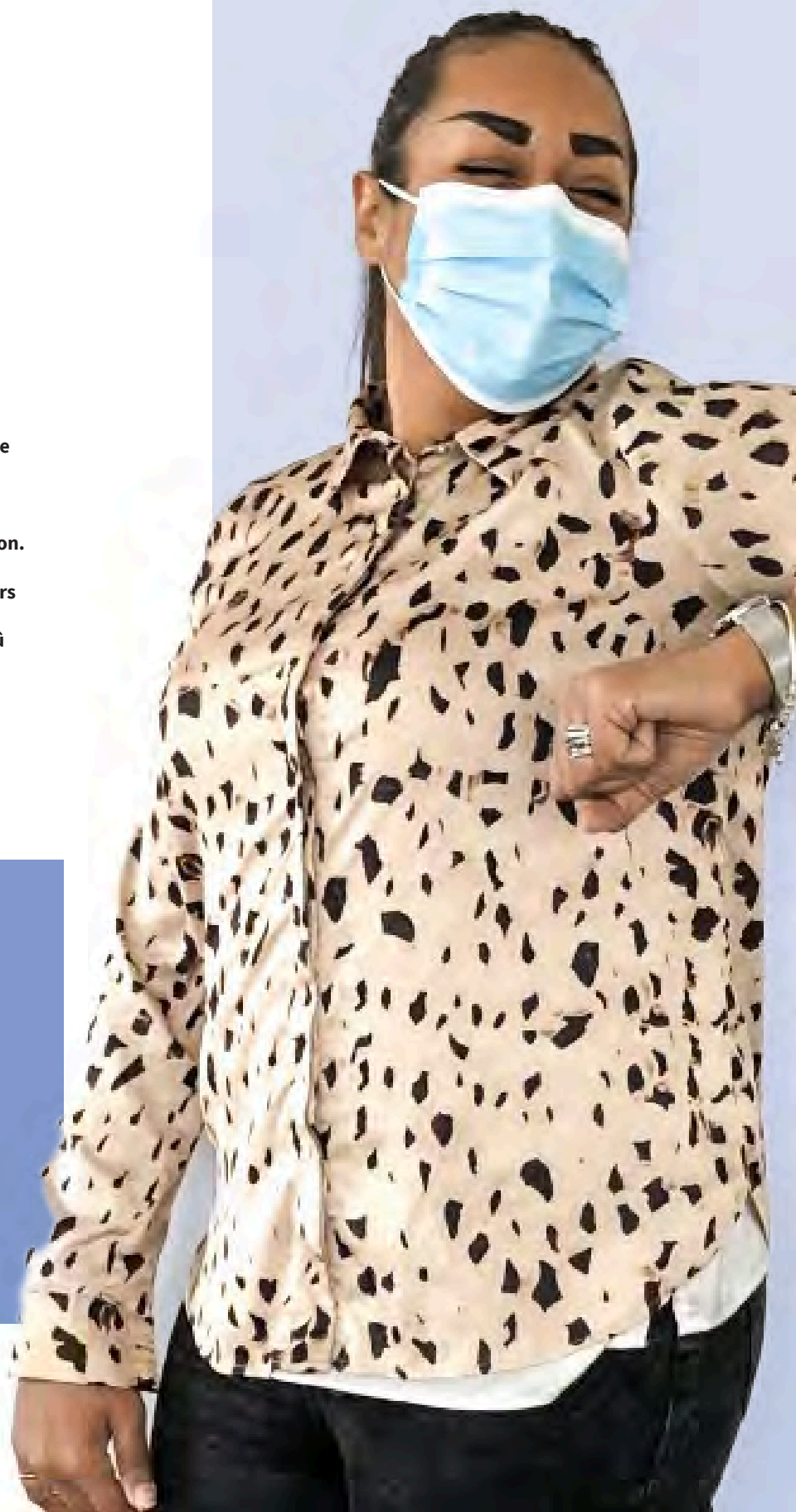


PICS ÉPIDÉMIQUES jusqu'à 7 500 contacts téléphoniques mensuels traités (cas contacts et patients 0)

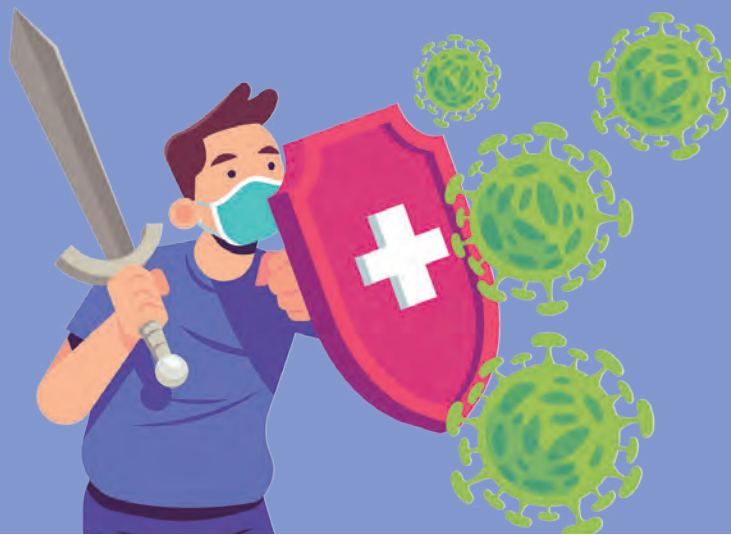
53

personnes recrutées pour renforcer les effectifs du Contact Tracing

Sarah Boungab Stouti (Conseillère Services Assurance Maladie) et Clément Suisse (Technicien Conseil)







CONTACT TRACING, UNE MISSION NOUVELLE ET PRIORITAIRE

OBJECTIF : CASSER LES CHAÎNES DE CONTAMINATION

La stratégie nationale « tester, alerter, protéger » s'appuie sur le repérage des personnes positives : le rôle de l'Assurance Maladie est de sensibiliser les « patients 0 » aux consignes d'isolement et de repérer rapidement les cas contacts. Cette mission a été réalisée en collaboration avec l'ensemble des organismes du réseau Assurance Maladie et le Service médical s'est avéré être un maillon essentiel à ce dispositif.

D'abord départementales les plateformes de « Contact Tracing » ont, pour le Service médical, rapidement évolué vers un plateau régional (CPAM / DRSM) pour pouvoir absorber l'ampleur des vagues épidémiques. De par sa proximité avec les médecins généralistes et son expertise en santé, le Service médical

a joué un rôle clef.

Il est, encore aujourd'hui, le seul habilité à intervenir sur le traitement des données sensibles : la base SIDEP (où est enregistrée les résultats des tests virologiques), les fichiers transmis par l'ARS, ou les établissements.

Le Service médical a dû, de « toutes pièces » et dans l'urgence, monter des équipes dédiées au sein de ses effectifs (recrutement et/ou changement temporaire d'activité). Ces derniers ont dû suivre les évolutions rapides des directives gouvernementales, tout en privilégiant l'écoute attentive pour l'appel des patients. Un véritable challenge pour une mission très loin des activités quotidiennes habituelles...

POUR EN SAVOIR

Lire le rapport d'activités de la CNAM
https://rapport-annuel.assurance-maladie.fr/crise_sanitaire



JEAN-FRANÇOIS RAZAT

MÉDECIN CONSEIL RÉGIONAL PAR
INTÉRIM DE NOTRE DRSM EN 2020

« *Ce dispositif, nous pouvons en être très fiers puisqu'il visait à infléchir la courbe épidémique pour revenir à des niveaux de contamination relativement bas, mais surtout à limiter la tension de notre système hospitalier et sauver des vies. Nous avons été à la hauteur de l'enjeu : nous avons été présents pour relever ce défi collectif.* »

> L'ÉQUIPE DE LA PLATEFORME

Au Service médical Occitanie, une équipe régionale, composée d'un pilote médecin conseil et de quatre managers, a été constituée pour assurer le pilotage opérationnel du la plateforme, ainsi que la formation des « traceurs » recrutés.

- > Responsable de la plateforme régionale : Hélène Azoury
- > Supervision de la plateforme : Agnès Senmartin, Sophie Dauriat
- > Gestion des plannings / habilitations : Frédéric Vasseur
- > MCCS adjoint : Eric Tournié et Céline Minet

FRÉDÉRIC VASSEUR

RESPONSABLE ADMINISTRATIF DE L'ELSM 34
ET DE LA GESTION DES PLANNINGS POUR LE CONTACT TRACING

« *C'était une gymnastique de tous les instants. Les changements d'organisation étaient fréquents en fonction des vagues épidémiques. C'était plus que de l'agilité, plutôt de la contorsion.* »



"UNE AVENTURE HUMAINE, SOLIDAIRE ET INÉDITE"



Le Dr Hélène Azoury, médecin conseil responsable d'échelon, a été chargée de piloter la plateforme régionale de Contact Tracing. Une période synonyme, pour elle, d'adaptation et d'entraide.

Que reprenez-vous de la mise en place du Contact Tracing en 2020 ?

Ce fut une aventure humaine, solidaire et inédite ! Basée sur le volontariat, cette mission valorisante de service public, et qui avait du sens, a connu un bel élan avec un retour très positif des participants. Au plus haut de l'épidémie, 1/3 des effectifs de notre DRSM était mobilisé sur le tracing en 2020. Les adaptations successives ont été possibles grâce à un collectif soudé. Le fait de superviser une nouvelle équipe a entraîné un management différent ; il a fallu organiser aussi des formations, une communication quotidienne, un management rapproché le tout à distance. Ce challenge, conduit en mode projet, a aussi permis d'instaurer des relations inter ELSM en construction entre les deux ex-régions. Cela me fait penser à cette citation de Gandhi : « *C'est dans l'effort que l'on trouve la satisfaction et non dans la réussite.* »

Quels ont été les moments clés ?

Deux périodes ont été déterminantes. Un premier pic a été atteint fin juillet 2020 avec la vague touristique. Ne pouvant plus gérer l'ensemble des appels, l'appel médical des patients positifs a été étendu aux traceurs aguerris des CPAM. La DRSM gardait, quant à elle, la maîtrise de la prescription des arrêts de travail.

Une deuxième étape a été franchie en septembre-octobre 2021 avec les rentrées scolaires : le Service médical est devenu une PlateForme Contact Tracing (PFCT) au même titre que les CPAM, avec les mêmes missions. Nous étions tous engagés dans une même course contre la montre pour enrayer l'épidémie ; ce partage solidaire des tâches était indispensable.

Quelle était la plus-value du Service médical ?

Nous sommes des médecins ; nous avons l'habitude du contact avec des patients en détresse morale ou physique. Notre plateforme était contactée en niveau 2 lorsqu'un avis médical était nécessaire. Nous avons passé beaucoup de temps à expliquer. Notre présence était très rassurante.

> CHIFFRES CLÉS



177

salariés se sont portés volontaires pour intégrer le Contact Tracing



7 143 résultats de tests et fichiers ARS/MSS⁽¹⁾ traités en 6 mois

(1) ARS : Agence Régionale de Santé / MSS : système de messageries électroniques réservé aux professionnels de santé (médecins généralistes, infirmières et kinés)



ILS ONT REJOINT LE TRACING



RAPHAËLLE PENANGUER-ALONSO

Assistante Technique du Service Médical (ELSM 34)

« Avant le confinement, je travaillais au contentieux. Mais l'activité a énormément baissé avec la crise sanitaire. Alors, travailler pour le Contact Tracing s'est imposé de lui-même, naturellement. Dans un premier temps, cela m'a permis d'avoir tout simplement du travail car l'activité contentieux s'était ralentie... Mais surtout j'ai découvert une mission avec une très forte utilité publique : ralentir l'épidémie ! Les gens contactés étaient, dans l'ensemble, très reconnaissants de notre appel. J'ai été bien formée, encadrée et soutenue. Cette nouvelle mission, que j'ai rejoint depuis définitivement comme enquêtrice sanitaire, m'a aussi fait rencontrer de nouveaux collègues avec qui nous avons des liens d'entraide et de solidarité très forts. Cette crise a quelque part créé et soudé une super équipe. »

MARTINE CAMPAGNAC

Chirurgien-dentiste conseil (ELSM 32)

« Au début du dispositif, certaines personnes positives n'avaient pas leurs résultats et nous devions leur annoncer. Cela pouvait être psychologiquement difficile. Quand elles ont des symptômes ou des angoisses, discuter avec un praticien conseil est rassurant et leur permet d'avoir des informations. Le fait que l'on soit soumis au secret médical est aussi une donnée importante. Certains patients positifs se montrent réticents à donner leurs cas contacts quand l'isolement est obligatoire. Il faut de la patience, une écoute attentive, trouver les bons mots pour leur faire comprendre que c'est pour freiner la propagation du virus et qu'ils participent ainsi à l'effort collectif. »

> UN ACCOMPAGNEMENT À LA PRISE DE FONCTION

Pour accompagner les salariés dans leur prise de fonction, une journée de formation était assurée par les équipes de la plateforme régionale. Plusieurs thématiques étaient abordées :

- Présentation générale du Contact Tracing
- Conduite d'un entretien
- Fonctionnement des outils nécessaires (notamment Médialog +)
- Mises en situation avec des situations fictives, etc.



ANNE-CHARLOTTE LECLERC PASZYK

Conseillère Services Assurance Maladie (ELSM 31)

« Je suis arrivée sur le Contact Tracing en septembre. Très vite, j'ai dispensé des formations aux CDD venus en renfort. C'était une première fois, mais tout s'est très bien passé. Je me chargeais de la partie théorique, c'est-à-dire la méthodologie et les procédures : applicatifs, récupération des données, formalisation des arrêts maladie, durée d'isolement, etc. J'apprenais aussi aux nouveaux traceurs à passer un appel avec empathie, se présenter ou encore dérouler les informations. Le fait que j'ai travaillé pendant trois ans sur la plateforme téléphonique (PFS) était un avantage en terme d'expérience. Je suis aussi très fière que des personnes formées soient aujourd'hui recrutées en CDI. »

LA DRSM EN TEMPS DE COVID : MOBILISATION GÉNÉRALE ET TRAVAIL D'ÉQUIPE

C'est aussi parce que les services supports se sont pleinement mobilisés que les activités essentielles, dont le « Contact Tracing », ont pu être assurées.

MISE EN PLACE D'UN «COMITÉ DE CRISE» DE COORDINATION

Pour assurer la poursuite des missions de la DRSM et une bonne coordination des équipes, un « Comité de crise » d'une ampleur inédite a été mis en place en mars 2020. Composé d'une quinzaine de collaborateurs habilités à prendre les décisions stratégiques et d'experts, son principal rôle

était de mettre un œuvre un Plan de continuité d'activité (PCA) pour coordonner les activités prioritaires de la DRSM. Ce comité travaillait en concertation avec toutes les parties prenantes de la DRSM, médecins chefs et responsables administratifs d'échelons (ELSM), responsables des processus métiers et supports.



L'INFORMATIQUE EN PREMIÈRE LIGNE

L'obligation de travailler à distance, de chez soi, a obligé une refonte totale de l'organisation de travail : achat d'ordinateurs, mise à disposition de softphone, ouverture de nombreux accès sécurisés, etc. Les pilotes racontent.



VÉRONIQUE BOUSSAGUET
RESPONSABLE INFORMATIQUE

« Notre première préoccupation a été de doter en matériel portable un maximum de salariés afin de leur permettre de télétravailler. La chance de notre DRSM était d'avoir commandé, sur le Plan d'Équipement Informatique, début 2020, de nombreux ordinateurs dans la perspective du déploiement classique du télétravail régulier. Nous sommes passés de 100 ordinateurs portables préparés en janvier à 400 au début de la crise en mars. Il a fallu une très forte mobilisation de l'équipe informatique régionale et des correspondants informatiques locaux pour préparer ces postes, avec un gros travail de manutention et de suivi. Malgré tout, le stock n'était pas suffisant pour couvrir les besoins et nous avons dû redoubler d'efforts pour organiser un circuit de collecte des ordinateurs fixes pour installation à domicile. Cette gestion de crise nous a permis d'équiper 2/3 de nos collaborateurs en ordinateur, à l'été 2020. A fin 2020, la totalité de nos collaborateurs étaient en mesure de télétravailler. »



NICOLAS VALLS
RESPONSABLE INFORMATIQUE ADJOINT

« Avec le télétravail, il a fallu très rapidement créer en nombre des comptes VPN (connexion sécurisée au réseau Ramage). Nous n'en avions pas l'habitude. Nous avons dû nous adapter et plus de 300 comptes ont été fournis en un temps record, trois fois plus que d'ordinaire. L'autre difficulté était celle de la saturation du réseau à cause du trop grand nombre de connexions simultanées. Le temps d'augmenter la taille de nos passerelles VPN, il a fallu organiser des roulements horaires de connexion. Une organisation très complexe pour les services ! Le problème a été résolu en cours d'année où l'Assurance Maladie est passée à 60 000 connexions simultanées, contre 20 000 précédemment. »

Aux côtés de l'informatique, l'ensemble des services ont réagi avec agilité pour faire face à la crise et accompagner du mieux que possible les activités de production. Témoignages.

HENRI ROUSSEL

RESPONSABLE ÉTUDES DÉVELOPPEMENT
ASSISTANCE ACCOMPAGNEMENT (ED2A)

« Nous avons déjà une activité développement en mode télétravail à temps partiel ; de ce fait nous avons basculé facilement en télétravail complet. On a développé de nouvelles applications en lien avec la fusion des régions ou la crise sanitaire, comme par exemple un planning spécial « Contact Tracing ». Ces applications sont aujourd'hui devenues indispensables avec le travail à distance. Nous avons aussi conçu, conjointement avec le service système d'information, l'application « CARGO » pour construire une stratégie territoriale de la gestion du risque. (cf. page. 27)

73 %

DES AGENTS
ont été satisfaits de
l'extranet « Ma DRSM
à la Maison »

“

ADELAÏDE BEAUDE

RESPONSABLE COMMUNICATION /
DOCUMENTATION

« Au premier confinement, la plateforme d'alerte 'Infopca' a été activée comme dans le cadre d'autres PCA. Mais ce n'était ici pas pleinement adapté à la situation. En deux semaines top chrono, nous avons monté un extranet baptisé « Ma DRSM à la Maison », accessible depuis le domicile des salariés. Il est rapidement devenu notre canal d'information prioritaire. Il avait pour vocation de communiquer les consignes, de rassurer et garder le lien avec les salariés même à distance. Des opérations de convivialité ont été réalisées avec l'équipe RSO pleinement mobilisée à nos côtés ! Nous avons, par exemple, organisé un partage de photos sur le thème « Comment vivez-vous le confinement ? ». Autre activité maintenue : la veille documentaire pour suivre l'évolution médicale du covid.

1 658

FORMATIONS
suivies e-learning
sur Syfadis

+ 154 %

D'INSCRIPTION
supplémentaire
VS 2019

“

PASCALE GANDON

RESPONSABLE CARRIÈRE, FORMATION ET RSO

« Notre activité a tourné à plein régime avec des vagues successives de recrutements notamment pour soutenir les effectifs du tracing ! Les recrutements se sont passés en distanciel : les entretiens, les tests de sélection, etc. Dans le cadre du 1^{er} confinement, nous avons souhaité transformer ces périodes en opportunité : c'était l'occasion de prendre du temps (qui nous fait souvent défaut) pour faire des formations. De nombreux webinaires ont vu le jour et le e-learning s'est développé grâce à la plateforme SYFADIS. Nous sommes fiers également d'avoir contribué à la création d'un parcours de formation dédié pour le personnel du Tracing. Une vigilance a été accordée à l'accompagnement des plans de confinement et de déconfinement et leurs impacts directs sur les salariés. De tels changements ont demandé de la réactivité et de l'agilité. »

DELPHINE MULLER-GOSSET

MANAGER DE LA SÉCURITÉ DU SYSTÈME D'INFORMATION (MSSI)

« Nous avons été particulièrement vigilants au niveau des risques d'attaques informatiques et de la transmission d'informations confidentielles. Aux télétravailleurs réguliers se sont rajoutés beaucoup de télétravailleurs « de circonstance » non-initiés aux règles SSI, partis en urgence pour cause de confinement. Nous avons dû faire des campagnes de sensibilisation. Il y a eu beaucoup d'intrusions « hacking » dans d'autres organisations, nous avons été plutôt épargnés. Il y a finalement eu peu d'incidents sécurité pendant cette période, ce dont nous pouvons tous nous satisfaire. »

KARIM EL KOOLI

RESPONSABLE DE SERVICE GESTION ADMINISTRATIVE
ET RELATIONS SOCIALES ET JURIDIQUES

« Nos activités prioritaires étaient d'assurer le paiement des salaires et de répondre aux collaborateurs impactés par les conséquences du confinement. Nous avons mis en place une hotline dédiée « PCA Coronavirus » et une FAQ dès le 17 mars 2020. Au premier confinement, nous avons reçu plus de 300 appels et plus de 1 500 emails ont été traités pour répondre aux questions des salariés. Nous avons aussi nécessairement renforcé le dialogue social avec les instances de représentation du personnel. Tout ceci démontre l'extrême mobilisation, la persévérance et l'implication de l'équipe RH durant cette crise. Sur le volet métier, la priorité a été donnée à la gestion des recrutements et des départs, aux modifications de contrat, au traitement des absences pénalisantes et la saisie des nombreux arrêts de travail. »



LAURENCE PAPINAUD
RESPONSABLE DE LA MISSION D'APPUI SYSTÈMES D'INFORMATION

« La collecte et l'exploitation des données a joué un rôle majeur dans la crise. Nous avons dû mettre en place un suivi du « Contact Tracing » pour répondre aux requêtes nationales. Le suivi classique des indicateurs devait aussi être maintenu, ce qui nous a demandé une réorganisation rapide. Nous avons aussi profité de cette période pour innover et accélérer certains chantiers : l'application de cartographie Cargo (voir p.27), un bilan des téléconsultations qui ont connu un réel essor ou encore la sortie de données sur le suivi des prescriptions pendant les mois de confinement, etc. Notre service est vraiment resté mobilisé sur tous les fronts ».



HÉLÈNE SORNETTE
ATTACHÉE DE DIRECTION

« Le secrétariat de direction s'est réorganisé autour de trois faits marquants : le travail à distance, la nouvelle équipe de direction régionale mais aussi, bien sûr, le confinement. Ce fut l'occasion de revoir nos modalités de travail. Parmi les actions phares mises en place pendant la crise : la création d'une messagerie dédiée au secrétariat et la mise en ligne d'un calendrier partagé. Impliqué dans les ateliers collaboratifs, le secrétariat a participé à la réalisation d'un guide autour des rituels managériaux (en cours). »

LE TEMPS DE LA REPRISE...

Dès septembre 2020, un retour sur site a été amorcé, accompagné d'une campagne de communication sur le protocole sanitaire. **Objectif : assurer la protection de tous.**

A compter du 15 septembre, les salariés étaient invités à revenir plusieurs jours sur site, en alternance avec le télétravail. Les modalités de fonctionnement sont redevenues plus habituelles, mais sous le signe de la vigilance. Affichée dans les échelons, une infographie présentait les gestes simples à suivre pour revenir au travail. Un guide pratique plus complet a même été édité avec cette idée : « Travailler c'est bien, mais veiller à votre santé et à celles de vos collègues c'est mieux ! ». Ce document rappelait de façon claire et pédagogique l'ensemble des consignes avant de quitter son domicile, sur le trajet, à son arrivée au bureau, le temps du retour et au retour chez soi. Mais dès le mois d'octobre, avec le deuxième confinement, le télétravail à temps plein a de nouveau été privilégié.

« La fourniture de masques a été une vraie problématique dans un contexte de pénurie mondiale, il nous a fallu nous armer de volonté et de patience pour trouver - enfin - le bon fournisseur ! »

Olivier Vitrani,
Responsable du Service Budget - Logistique

UN PLAN DE PROTECTION SUR SITE RENFORCÉ



PROTECTION INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE DES SALARIÉS :

- + de 1500 flacons de gel hydro-alcoolique
- + de 850 litres de produits/bombes désinfectants de surface
- Près de 90 000 masques chirurgicaux
- 89 écrans de protection en plexiglas dans les bureaux collectifs



ACCUEIL DES ASSURÉS :

- 25 500 gants en latex et nitrile
- 7 900 surblouses pour les praticiens
- 245 visières pour nos médecins, infirmiers et CSAM
- 35 stéthoscopes pour les vacances



MAIS AUSSI :

La pose des affiches nationales Coronavirus, un sens de circulation dans les couloirs et les ascenseurs, la limitation du nombre de personnes par bureau et pour les réunions en présentiel, le renforcement du ménage, ou encore la neutralisation des fontaines à eau.

02 Accès aux soins et aux droits

La gestion de la crise sanitaire a fortement impacté les activités de prestation et d'accompagnement de l'Assurance Maladie. En effet, une part importante du personnel, notamment les médecins conseils, ISM et CSAM, a été mobilisée sur le « Contact Tracing ». Pour l'équipe restante en place, les convocations ayant été suspendues, il a fallu s'adapter au contexte sanitaire (examen sur pièces, échanges téléphoniques, visio, etc.) Les missions essentielles ont toutefois été maintenues et le service public assuré (droits, avis, dérogations), parfois grâce à la possibilité d'allonger certains délais réglementaires. Même dans le cadre des recours, l'organisation a permis que les avis soient rendus dans les temps réglementaires.

> EN CHIFFRES

2 500

dossiers de recours amiable traités (CMRA)

1 595

avis de contestation en moins (expertise L.141.1)

1 229

avis donnés concernant la reconnaissance de maladie professionnelle (CRRMP)







UNE ACTIVITÉ CONTINUÉE MAIS PRIORISÉE



Pour maintenir les interventions essentielles malgré des effectifs réduits, il a fallu faire des choix. Explications avec le Dr Frédéric Margaroli, pilote du processus CEPR^{*}.

Comment les activités à maintenir ont-elles été priorisées ? Nous avons un Plan de Continuité d'Activité (PCA) national indiqué par la Caisse Nationale. Sa priorité était que le même accès aux soins et aux droits soit garanti sur l'ensemble du territoire. C'est elle qui nous a indiqué les activités prioritaires.

Quelles étaient ces activités prioritaires ? Il s'agissait essentiellement des cas où le paiement d'une prestation était attendu : demande directe d'invalidité, demande d'accord préalable (avant exécution de certains actes ou prestations), demande de prise en charge en ALD, reconnaissance d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, rechute dans le cas d'un risque professionnel, etc. Nous sommes un service public, l'objectif était de ne pas pénaliser financièrement les assurés.

Comment vous êtes-vous organisés ? En raison du confinement, nous avons travaillé sur

pièces et par échanges téléphoniques. Pour la reconnaissance des accidents de travail et des maladies professionnelles (CRRMP – page 23), les visios ont été généralisées. Lorsque les médecins traitants le jugeaient médicalement justifié, les assurés ont pu continuer de bénéficier du versement de leurs indemnités journalières tout au long de la crise sanitaire.

Quel bilan faites-vous de cette période particulière ? Nous avons suivi mois après mois les stocks et nous avons pu les maintenir à un niveau raisonnable. Par ailleurs, nous avons parfois été agréablement surpris ; à titre d'exemple, au niveau du CRRMP, la caisse nationale avait mis en place une procédure pour « épurer » les stocks ; en Occitanie, nous n'en avons pas eu besoin. Cela repose, je pense, sur notre organisation en visio et sur la très bonne volonté des praticiens (médecins conseils et praticiens hospitaliers), qui ont travaillé en bonne coopération.

Est-ce qu'une pratique mise en place pour répondre à la crise va perdurer ? D'évidence les télé-échanges, qu'on ne pratiquait pas du tout avant le Covid. Aujourd'hui, l'activité des conseillers CSAM et des infirmières du Service médical se réalise en grande partie ainsi, lorsqu'il n'y a pas besoin d'examen clinique par un médecin conseil.

> JUIN 2020 : REPRISE DES CONVOCATIONS

À la sortie du premier confinement, les convocations ont pu reprendre, mais sur un « mode dégradé ». Ce retour s'est accompagné de gestes barrières stricts et d'une désinfection systématique des cabinets entre chaque assuré : le nombre d'assurés accueillis a, de ce fait, été fortement réduit (1 assuré toutes les 40 mn en moyenne, contre toutes les 20 mn auparavant).

* Coordination et Évaluation des Prestations, Régulation, Accompagnement (CEPRA)

RECOURS AMIABLE : LES EMPLOYEURS AUSSI !

Certaines décisions de l'Assurance Maladie peuvent faire l'objet d'une contestation devant la Commission médicale de Recours Amiable (CMRA)*. En 2020, cette procédure a non seulement été maintenue mais aussi étendue.

« La CMRA a une activité de 'production', nécessitant pour l'équipe de venir de travailler sur site, ce qui a demandé une forte implication », insiste le Dr Valérie Bigouroux, co-pilote du processus CEPRA. C'est ainsi que, malgré la crise sanitaire, 82% des dossiers ont pu être instruits contre 57% au niveau national. Durant le confinement,

la durée autorisée d'instruction avait d'ailleurs été allongée de 4 à 6 mois. La CMRA traite les recours relatifs aux taux d'incapacité permanente, à l'invalidité et à l'inaptitude. En septembre 2020, il a aussi fallu gérer une nouveauté : les contestations des employeurs sur l'imputabilité des arrêts de travail, lésions nouvelles...

> CHIFFRES CLÉS



2 492
dossiers de recours
en 2020



dans **63%**
des cas, la décision de
la CMRA a été confirmée



1/3 des décisions
notifiées par la CMRA ont fait
l'objet d'une contestation
devant le tribunal



32
recours employeurs
en 2020 (de septembre
à décembre)

> ORAM POUR UN MEILLEUR TRAITEMENT

La gestion des dossiers était réalisée jusqu'ici sur un tableau Excel livré par la CNAM, nommé « Annexe 4 ». Le partage était compliqué entre les membres de la cellule CMRA et il y avait un risque de pertes de données. C'est pourquoi, en 2020, la DRSM Occitanie a créé une application permettant de mieux gérer et suivre les demandes, mais aussi de faciliter le travail des agents. Son nom : ORAM, Occitanie Recours Amiable Médical.

**Entrée en vigueur depuis le 1^{er} décembre 2019, la réforme de l'instruction n'aura pas eu l'occasion d'être beaucoup pratiquée en 2020.*

> EN BREF

1

MALADIES PROFESSIONNELLES : DES AVIS À DISTANCE

Une affection peut être reconnue comme maladie professionnelle si elle remplit les conditions qui figurent sur des tableaux. Mais le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles (CRRMP) peut aussi reconnaître des pathologies comme maladie professionnelle dans deux cas :
> quand les conditions fixées par le tableau ne sont pas remplies.
> quand la maladie ne figure pas dans un des tableaux de maladies professionnelles et que le taux prévisible d'incapacité est d'au moins 25 %.

Habituellement, le comité dispose d'un délai de 4 mois pour rendre une décision. Mais l'ordonnance du 17 juin 2020 l'a adapté. « Nous n'avons pas eu de souci de « stock », car nous avons travaillé au fil de l'eau, et à distance en parfaite collaboration avec les MIRT* les experts », explique le Dr Valérie Bigouroux, co-pilote du processus CEPRA.

1 229
AVIS DONNÉS
par la CRRMP
Occitanie

** Médecin Inspecteur Régional du Travail*

2

MOINS DE CONTESTATION

L'expertise Sécurité Sociale L-141.1 est une voie de recours de l'assuré quand il existe un désaccord avec la décision d'un médecin conseil de la Sécurité Sociale (refus de 100% ou de prise en charge de transport, indemnités journalières, reprise du travail, etc.). L'assuré peut alors demander une expertise. Comme les convocations étaient rendues difficiles par la crise sanitaire, elle s'est essentiellement déroulée sur pièces en 2020. Sur l'année, les avis contestés ont été moins nombreux qu'en 2019 (- 1 595 avis), sans doute en raison de la diminution des contrôles des arrêts de travail durant le confinement.

3 320
AVIS CONTESTÉS
ayant donné lieu
à une expertise
L.141.1

03

Amélioration du système de santé

Contribuer à la qualité des soins, renforcer la cohérence et le contrôle, déployer des actions de prévention, proposer des innovations... Toutes ces actions font partie de l'ADN de l'Assurance Maladie. Pour cela, la DRSM joue un rôle de coordinateur et d'accompagnement afin de favoriser l'engagement des professionnels de santé. Objectif : plus de proximité, plus de simplicité, plus d'efficacité. En 2020, cela s'est par exemple traduit par un développement plus fort de la coordination entre les professionnels de santé, l'essor des téléconsultations (amorcé par le confinement) ou encore la détection de certaines fraudes massives.

> EN CHIFFRES

13 495

adhésions sur l'ensemble des PRADO, y compris covid

6

contrats CPTS signés

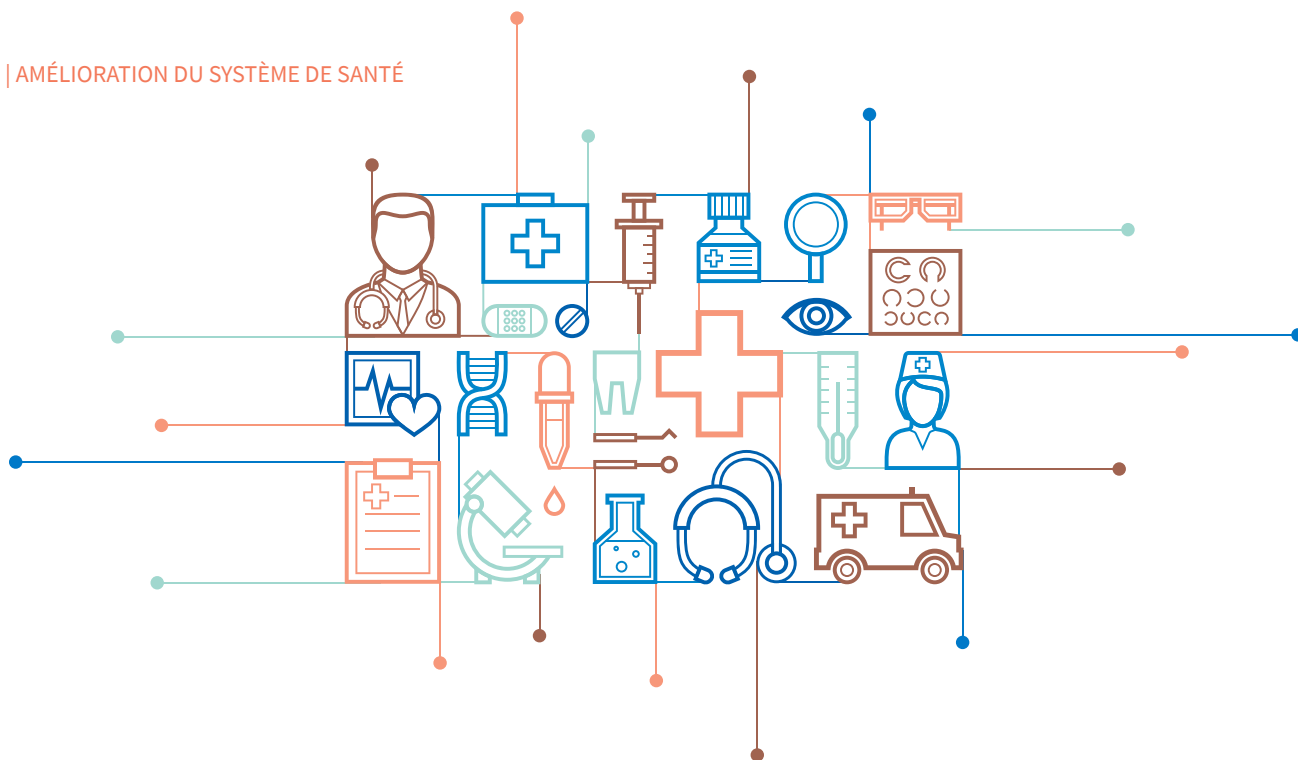
145

contrats de maisons de santé signés

Audrey Dupré-Gabriot, Houda El Gourii et Azziza El Hajjami, conseillères services à la plateforme téléphonique régionale du Service médical (PFS)







ENCOURAGER L'EXERCICE COORDONNÉ

La stratégie gouvernementale « Ma santé 2022 » vise à donner la possibilité à chaque Français d'être soigné tous les jours de la semaine, sans passer par l'hôpital. Dans ce cadre, la DRSM a continué d'encourager et d'accompagner la coopération entre professionnels de santé, dont la nécessité a été mise en lumière par la crise sanitaire.

LES ENJEUX

L'exercice coordonné est au cœur de la réorganisation de l'offre de soins ambulatoire. Il s'agit de s'adapter à la transition épidémiologique (développement des maladies chroniques et vieillissement de la population), réussir le virage ambulatoire et développer la e-santé. Mais l'enjeu est aussi de permettre l'égal accès aux soins (pénurie de professionnels, délais d'obtention de rendez-vous, difficulté d'accès...).

LES DIFFÉRENTS NIVEAUX

La priorité s'oriente vers les Maisons de Santé Pluri-professionnelle (MSP) qui, grâce à un travail en équipe, donnent accès à des soins non programmés ainsi qu'à une prise globale pluri-professionnelle du patient, et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) qui se réunissent autour d'un projet de santé pour améliorer la prise en charge globale des soins, organiser les parcours autour du patient et développer la prévention.

LES ACTEURS

L'action dans ce domaine est principalement assurée par des Référents Organisation Coordinée (ROC) du Service médical et du Service Administratif (CPAM). Au niveau départemental, il y a un ROC au sein de chaque échelon local du Service médical et de chaque CPAM. Au niveau régional, l'ERSM et la DCGDR comptent chacun un ROC. Ces référents travaillent en synergie pour promouvoir l'exercice coordonné.

LES MISSIONS DES ROC

En 2020, elles étaient centrées sur l'accompagnement. Au sein des MSP existantes, les ROC médicaux travaillent sur l'optimisation des protocoles pluri-professionnels et leur validation. Ils rencontrent aussi régulièrement les coordinateurs et les professionnels de santé des MSP. Concernant les CPTS, ces référents ont un rôle de promotion de l'exercice coordonné, ils travaillent avec les porteurs de projet (élaboration des parcours de soins, co-construire des objectifs), puis évaluent les résultats (volet médical).

> CHIFFRES CLÉS



6

contrats CPTS
signés en 2020

145

contrats MSP
signés en 2020

> DÉFINITION

C'EST QUOI ?

- **des CPTS** : créées en 2016 par la loi de modernisation de notre système de santé, ce sont des collectifs d'acteurs de santé réunis dans le but de coordonner la prise en charge de la population de leur territoire.
- **des MSP** : créées en 2007, ces Maisons de Santé Pluri professionnelles sont composées de professionnels de santé (médecins, kinés, infirmières, podologues, pharmaciens ...) mobilisés autour d'une ou plusieurs thématiques communes au bénéfice des patients.

QUELLE DIFFÉRENCE ?

Une **MSP** est un regroupement de professionnels de santé qui assurent des activités de soins autour d'une patientèle, quant à la **CPTS**, son champs d'action se situe à l'échelle d'un territoire.

UN NOUVEL OUTIL POUR CARTOGRAPHIER LES RISQUES

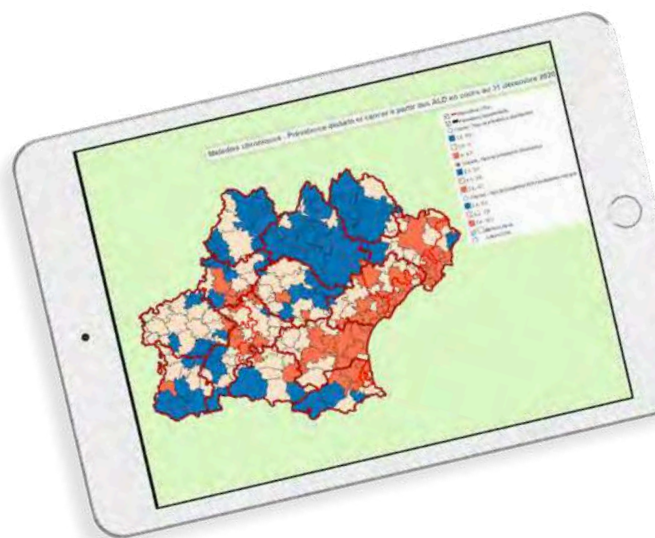
À l'automne 2020, la DRSM Occitanie a déployé Cargo, une application web créée en interne pour renforcer l'efficacité du Service médical en matière de gestion du risque.

Fixées dans le cahier des charges, les finalités de ce nouvel outil sont claires : associer au contrôle des prestations des actions d'accompagnement des assurés et des professionnels de santé à travers une analyse fine territorialisée (indicateurs multi-thèmes par bassins de vie). Pour obtenir ce diagnostic, Cargo est constitué de deux principaux modules : un module de visualisation géographique d'indicateurs d'activités sur les pratiques professionnelles, et un module regroupant des profils individuels d'activités administratifs et médicaux.

DONNÉES CROISÉES

Grâce à ces cartographies, les équipes, tout particulièrement les médecins conseils, peuvent s'approprier la connaissance des pratiques des professionnels de santé du territoire et disposer d'une vision intégrée de la gestion du risque. Plusieurs choix de thèmes sont possibles : dépenses de santé (dont téléconsultations), indicateurs (ROSP efficacité, pathologies chroniques, prévention, mais aussi prescription d'antibiotiques) ou encore les pathologies chroniques présentes dans la population (diabète, cancer, etc.)

Ce nouvel outil a été conçu et réalisé par la Mission d'Appui Systèmes d'Information (pour le versant exploitation et analyse des données), ED2A (pour le versant développement). Les données intégrées sont issues du Système National des Données de Santé (SNDS, ERASME, etc.) et respectent toutes les règles de confidentialité.



LAURENCE PAPINAUD
RESPONSABLE DU SERVICE SYSTÈMES D'INFORMATION

« Cargo se révèle un outil extrêmement précieux. Il apporte à la DRSM et à la CPAM une vision à la fois globale et fine pour réaliser de la gestion des risques régionale et locale. Les professionnels de santé et les établissements peuvent également être informés de manière objective sur leurs pratiques. Tout ceci concourt à l'efficacité du système de santé, et donc à assurer à la population les meilleurs soins au meilleur coût. Par ailleurs, cette application sera évolutive en fonction des besoins territoriaux, des programmes déployés, et ajustée aux nouvelles organisations territoriales des soins type CPTS. »



DR HERVÉ SAUNIER
MÉDECIN CONSEIL (ELSM DE L'HÉRAULT)

J'ai été amené à utiliser CARGO dans le cadre d'une action de gestion des risques (GDR) territorialisée : l'Hérault faisant partie des départements où le taux de participation au dépistage du cancer colorectal est le plus faible, nous souhaitons comprendre les freins à la réalisation de ce test. Pour ce faire, un « focus group » de médecins généralistes, avec entretiens semi-dirigés et réunions de groupe de pairs, a été mis en place. L'outil CARGO a permis

de sélectionner 3 bassins de vie contigus, de population homogène, avec des résultats disparates concernant le taux de dépistage. A partir de ces données, nous avons pu contacter les médecins pour les solliciter à participer au « focus group ». Le grand intérêt de CARGO est de disposer d'une cartographie interactive par bassin de vie, facile d'emploi, avec les données ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique) individuelles de chaque MT (valeur de l'indicateur, numérateur et dénominateur). L'impact visuel est majeur par comparaison à des listes de données chiffrées rébarbatives.

UN NUMÉRO UNIQUE POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Depuis le 11 juin 2020, pour contacter leur Caisse d'Assurance Maladie, les professionnels de santé dispose d'une ligne téléphonique directe, le 36.08.

Cette nouvelle Plateforme Médico-Administrative (PFS MDA) a pour objectif de permettre au professionnel de santé qui appelle d'avoir un interlocuteur unique. Il s'agit du même dispositif que pour les assurés qui peuvent appeler un numéro unique, le 36.46. En région Occitanie, la bascule du système s'est effectuée sans aucun souci grâce à l'aide, en amont, des services de la CNAM, en lien avec les managers des 2 plateformes concernées (MDA et DRSM).

Le service est gratuit sur l'ensemble du territoire. A partir de leur appel, les professionnels de santé ont désormais deux possibilités quand ils contactent le 36.08 : taper 1 pour avoir un renseignement administratif, médical ou concernant une facturation ou taper 2 pour obtenir l'assistance technique d'Ameli Pro. Si l'appel concerne le volet médical, la PFS MDA transfère la communication vers les téléconseillers de la PFS du Service médical qui peuvent renseigner les Professionnels de Santé sur le dossier médical des assurés.

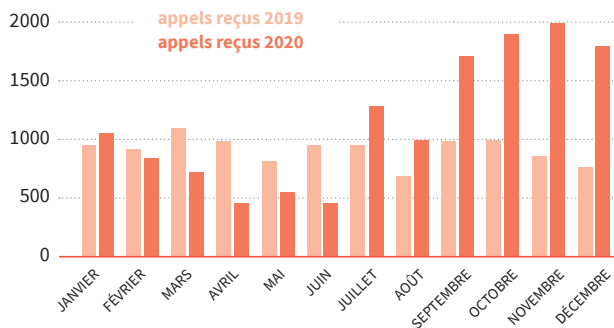
> CHIFFRES CLÉS



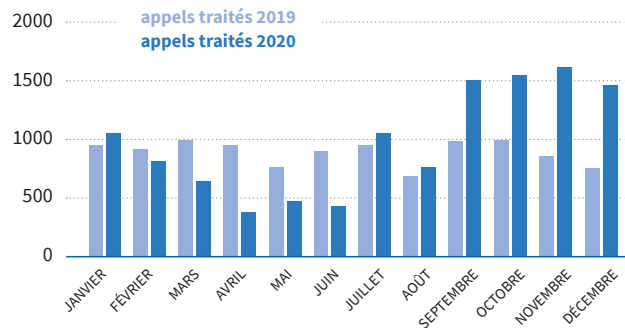
40

téléconseillers au sein de la plateforme MDA qui travaillent en collaboration avec **8 téléconseillers au Service médical**

APPELS REÇUS



APPELS TRAITÉS



> EN BREF

1

LA FORMATION CONTINUE !

Malgré la crise, la DRSM a poursuivi en distanciel l'organisation de ses Formations Médicales Continues à la Faculté de Médecine de Montpellier auprès des praticiens conseils de la région (29 juin 2020 : « insuffisance rénale » et « maladie de Lyme » ; 14 septembre 2020 : « Diabète » et « Syndrome d'Ehlers-Danlos »). La DRSM a également maintenu ses interventions auprès des internes en médecine générale, en e-learning (15 et 16 juin 2020 pour la Fac de Médecine de Toulouse et 9 juin 2020 pour Montpellier). Quant à l'accompagnement des étudiants en pharmacie de 6^e année « option officine », le contenu a été adapté pour répondre aux nombreuses questions sur les changements règlementaires avec le Covid. Une campagne d'échanges confraternels a été menée par des pharmaciens conseils pour accompagner les jeunes confrères dans les officines.

2

LUTTE CONTRE LA FRAUDE : DES RÉSULTATS

Certains ciblages sur plusieurs mois ont porté leurs fruits.

Exemple. L'affaire a fait grand bruit dans le département concerné de l'Occitanie. Un pharmacien a été mis en examen pour escroquerie aggravée, doubles factures, faux et usage de faux, renouvellement de médicaments non prescrits et non autorisés ; et l'officine a été placée en liquidation judiciaire en 2020. Le préjudice estimé était de 245 000 €. Dans le même département, un chirurgien-dentiste est soupçonné d'avoir escroqué des centaines de milliers d'euros à la Sécurité sociale et a été placé en détention provisoire. Une information judiciaire a été ouverte en 2020 et son cabinet fermé.

SANTÉ MENTALE

LA HAUTE-GARONNE, PIONNIÈRE POUR LA PRISE EN CHARGE

En septembre 2020, la plateforme téléphonique régionale a dû reprendre la gestion des demandes de gratuité des séances de psychologues qui ont explosé.

Le programme « Santé Mentale » avait été initié avant même le Covid-19 (en 2018), mais la crise sanitaire en a renforcé toute la pertinence : avec les confinements, la peur de la maladie et les conditions de vie bouleversées, l'état psychologique des Français s'est fortement dégradé en 2020.

Jusqu'en 2022, quatre départements ont été retenus pour une « expérimentation de prise en charge tarifaire des thérapies non médicamenteuses en médecine de ville pour les troubles en santé mentale d'intensité légère à modérée », en coordination avec le Ministère de la Santé et les Agences Régionales de Santé (ARS) concernées. L'objectif est notamment de faire baisser le recours aux anti-dépresseurs.

TRoubles LÉgers ET MODÉRÉS

Pour entrer dans le dispositif, le patient doit se rendre chez son médecin généraliste qui peut prescrire 10 séances d'accompagnement de soutien chez un psychologue référencé. Jusqu'en avril 2019, c'était la CPAM qui donnait son accord préalable.

Mais, notamment face à l'afflux des demandes (liées à la période de Covid), en septembre 2020, c'est la plateforme téléphonique du Service médical (PFS) qui a pris le relais.

Le dispositif est limité aux majeurs de moins de 61 ans, qui présentent des troubles légers ou modérés et qui n'ont ni un arrêt de travail de plus de six mois, ni une hospitalisation pour un motif psychiatrique dans les 24 derniers mois.

Les victimes d'addictions, les personnes avec des idées suicidaires et les patients avec des troubles psychotiques sont exclus du dispositif. En effet, si les troubles sont plus sévères, ces patients seront réorientés vers un médecin psychiatre.

Avant même la fin de cette expérimentation, au vu de la crise, le président de la République a annoncé le remboursement par l'Assurance Maladie, à partir de 2022, sur adressage d'un médecin, de séances d'accompagnement psychologique.



4 270

appels reçus à partir de la prise en charge de la plateforme téléphonique du Service médical (sur 4 mois).



> LA DRSM À L'ÉCOUTE

Depuis septembre 2020, c'est la plateforme téléphonique (PFS) de la DRSM Occitanie qui gère les appels des médecins généralistes pour ce dispositif. A partir de cette période et jusque décembre 2020, ce sont 2 683 prises en charge qui ont été accordées, après entretien téléphonique avec des médecins traitants de Haute-Garonne.

3

EXPÉRIMENTER ET INNOVER POUR MIEUX SOIGNER

L'article 51 de la loi de financement introduit un dispositif permettant d'expérimenter (et de financer) de nouvelles organisations en santé. En Occitanie, 28 projets ont été expérimentés en 2020, ce qui place notre région parmi les plus actives de France. Eclairage sur l'un d'entre eux. « Occitadys » est un projet autour d'un parcours de santé sur les troubles du langage et des apprentissages. Suivi depuis le début par l'équipe régionale du Service médical de l'Occitanie, il a pour but d'organiser la prise en charge médicale des enfants « dys » entre 6 et 15 ans. Après un avis favorable, le lancement officiel en septembre 2020 a permis à des jeunes malades de bénéficier de la prise en charge de leurs soins rééducatifs.

4

PRADO, UN SERVICE DE RETOUR À DOMICILE ÉTENDU

Afin de désengorger les hôpitaux, ce service de retour à domicile des patients a été élargi au cas de Covid. A sa création, en 2010, ce dispositif était prévu pour les sorties de maternité, puis il a été mis en place pour les sorties d'hospitalisation après chirurgie, décompensation cardiaque et exacerbation de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). « Pour le patient, l'objectif est d'anticiper les besoins liés au retour à domicile et, pour les établissements, de libérer des lits. En 2020, ce fut plus que nécessaire, d'où la mise en place d'un PRADO spécial Covid. » explique Sary Nassar, Médecin Conseil Chef de Service Département Gestion du Risque. Autre évolution : la dématérialisation complète de la procédure, les conseillers ne pouvant plus se déplacer dans les établissements.

04

Performance collective

La performance est un enjeu collectif : rendre des services de qualité n'est possible que si chacun, à son poste, contribue à l'efficacité globale, mais aussi si l'organisation interne sait se réinventer. Tous les échelons, niveaux, processus et modalités sont concernés. En 2020, cette nécessité d'amélioration constante s'est accélérée avec les mutations liées à la crise. C'est ainsi que le télétravail a ouvert de nouvelles façons de travailler, que les outils collaboratifs ont amélioré les échanges et la communication, qu'un management plus participatif a été initié, et que le dialogue social a été renforcé.

> EN CHIFFRES



86 % des salariés télétravailleurs au moins 1 fois/semaine



3 nouveaux outils collaboratifs (Zoom, Klaxoon et Liam)



27 réunions avec les instances du personnel

Céline Pujol, attachée de direction et chef de projet régional sur le télétravail





LE TÉLÉTRAVAIL, UN LEVIER DE TRANSFORMATION

Dès 2019, la DRSM Occitanie avait décliné la démarche nationale auprès des salariés avec un jour de télétravail par semaine. La crise en a indéniablement accéléré le développement et les bienfaits.

Au premier trimestre 2020 (c'est-à-dire avant la crise), 9% des salariés avaient démarré le télétravail. L'accélération a été soudaine le 17 mars 2020 avec la mise en place d'un confinement obligatoire partout en France : la règle est devenue le télétravail 5 jours sur 5 (sauf certaines activités non télétravaillables) avec un retour sur site très progressif (2 jours) pendant les phases de déconfinement. En décembre 2020, c'est ainsi que le taux de salariés travaillant à domicile au moins une fois par semaine a bondi à 86 %. « *La situation s'est imposée à nous. Après il a fallu s'organiser et les services supports ont été au rendez-vous* », se souvient Céline Pujol, attachée de direction et chef de projet régional sur le télétravail.

ÉVOLUTION DES PRATIQUES

Grâce à la contribution du service informatique, tous les télétravailleurs ont été équipés : ordinateur portable ou fixe, écran fixe, accès VPN, dispositif softphone, outil Pétra pour des échanges sécurisés, etc. De nombreux webinaires et formations ont été proposés aux collaborateurs pour accompagner la soudaineté de ces nouvelles modalités de travail et faire évoluer les pratiques de travail à distance (visioconférence, plateforme collaborative, nouveaux outils, etc.).

Cette expérience a accéléré la démarche interne initiée en 2019 sur le télétravail qui visait à améliorer la qualité de vie au travail des collaborateurs. « *À condition d'avoir des règles de fonctionnement très claires, le télétravail peut contribuer à l'engagement et à l'épanouissement des salariés* », poursuit Céline Pujol. En sortie de crise – et grâce à la crise –, l'étape suivante sera d'évoluer vers deux jours de télétravail réguliers.



PASCALE GANDON
RESPONSABLE CARRIÈRE,
FORMATION, RSO

« Il a fallu accompagner une nouvelle posture managériale : comment collaborer en mode télétravail ? Comment manager des collaborateurs à distance ? Comment animer des réunions en visio ? etc. On a multiplié les webinaires. »

À L'EXCEPTION DE...

Pendant la crise sanitaire, certaines fonctions non télé-travaillables ont été invitées à poursuivre leurs activités sur site : traitement des Flux Entrants Non Dématérialisés, convocations des assurés nécessitant un examen clinique indispensable, certaines opérations logistiques et informatiques ou encore des projets spécifiques pouvant impliquer une présence temporaire sur site.

> CHIFFRES CLÉS



1 658

formations suivies par les salariés, e-learning sur Syfadis soit **3 008 h de formation pour les salariés**



90

managers accompagnés

311

formations sur les nouvelles modalités de collaboration soit **1 444 h de formation pour les managers**

> DATES CLÉS

08.02.19

Accord national sur le télétravail

06.01.20

Premiers télétravailleurs à la DRSM

23.07.20

Prolongation du télétravail exceptionnel

20.10.20

Nouveau confinement et retour du télétravail à temps plein

18.11.19

Mise en place en Occitanie

17.03.20

Télétravail imposé à temps plein

19.09.20

Un retour progressif sur site : au minimum 2 j / semaine (sauf cas particuliers)

PERSPECTIVES 2021

Signature d'un nouveau protocole d'accord avec 2 j possibles de télétravail hebdomadaires.

LE PLEIN ESSOR DES OUTILS COLLABORATIFS !

Au moment où la crise Covid a débuté, le DRSM Occitanie était imparfaitement dotée en outils digitaux... L'outil de référence était Outlook (ou OWA) pour les mails et Skype pour la messagerie instantanée. Mais, pour ce dernier, l'utilisation était restreinte à 178 salariés (pour des raisons financières liées au marché national), ce qui limitait les échanges. La crise sanitaire est venue tout bousculer : il est devenu impératif de trouver des solutions agiles pour travailler et communiquer à distance.

MODERNISATION

La CNAM a donc mis à disposition de nouveaux outils. Parmi eux, il y a eu le développement de ZOOM avec la mise à disposition de licences au sein de la DRSM Occitanie. Mais il y a eu aussi, fin 2020, la phase pilote de la plateforme collaborative Liam qui permettra à l'ensemble des salariés « testeurs » de bénéficier de la palette complète des fonctionnalités collaboratives intégrées dans l'outil (messenger, sondage de date, visio conférence, coédition de document, enquêtes, etc.)



INNOVATION MANAGÉRIALE

Concernant les outils de gestion de projets, des licences Klaxoon ont été mises à disposition en phase expérimentale en lien avec la crise sanitaire mais aussi les ateliers « innovation managériale ». Cet outil innovant permet d'animer les équipes à distances sur le concept du management visuel. Le service communication-documentation l'a,

par exemple, utilisé pour faire des brainstormings d'équipe à distance en mode synchrone ou asynchrone. C'est ainsi que le catalogue des outils collaboratifs de la DRSM Occitanie s'est construit au fil de l'eau, avec pour objectif en 2021 d'un déploiement généralisé de Zoom et Liam (peut-être Klaxoon), mais aussi la réalisation d'une note de cadrage régionale sur toutes ces nouveautés.

TÉMOIGNAGE



Adelaïde Beade,
Responsable du
service communication
et documentation

LIAM, UN OUTIL FACILITATEUR

À l'origine, nous avons voulu développer Liam en interne pour faciliter le management des équipes suite à la fusion de nos deux régions. Certaines équipes travaillent en multisite. Avec Liam, l'objectif était de faciliter le partage d'informations, de renforcer les interactions et favoriser la cohésion au sein des équipes dans ce contexte de travail à distance. Liam permet aussi de centraliser sur un seul et même outil toutes les actualités (nationales, régionales, locales) et de travailler de manière plus collaborative. Dans le feu de la crise sanitaire, nous n'avons pas souhaité lancer Liam car cela demande un temps d'appropriation pour les équipes déjà fortement occupées à gérer la crise. Nous avons privilégié d'autres moyens de communication comme l'extranet. Mi-novembre 2020, nous avons lancé l'expérimentation de ce nouvel outil dans la perspective d'une généralisation courant 2021.



VÉRONIQUE BOUSSAGUET
RESPONSABLE INFORMATIQUE

« Quand on regarde autour de nous, on se rend compte que l'Assurance Maladie s'est extrêmement bien adaptée. Cela n'a pas été simple, énormément de moyens ont été donnés ; elle a su réagir avec flexibilité. Des verrous ont sauté, et à ce titre, elle a fait preuve de beaucoup de modernité. »



UN DIALOGUE SOCIAL RENFORCÉ

En 2020, le CSE de la nouvelle DRSM Occitanie a poursuivi sa mise en place, ce qui a permis de maintenir des échanges très réguliers avec les élus pendant la crise sanitaire.

Le premier trimestre a été chargé ! Dès la première réunion, a été voté le règlement intérieur de l'instance. Différentes commissions y ont également été créées (égalité professionnelle, loisirs). Par ailleurs, des représentants de proximité ont été désignés. Ces derniers sont des relais du CSE au sein des échelons locaux : ils réalisent des propositions d'améliorations sur la qualité de vie au travail.

Le 3 mars, la Commission de Santé, Sécurité et Conditions de Travail (CSSCT*) a été aussi installée au sein du CSE. Dans la foulée, le 16 mars (un jour avant le confinement), le CSE a voté son budget prévisionnel pour l'année 2020. Ce moment était déterminant pour les prestations sociales de la nouvelle grande région...



27

réunions CSE et CSSCT en 2020, soit plus de 2 par mois.

ÉCHANGES CONSTANTS

Dès le début de la crise sanitaire, les élus du CSE et les membres de la CSSCT ont été réunis toutes les semaines afin d'être informés des sujets relatifs à l'organisation du travail et aux conditions de travail (télétravail, présentiel, matériel de protection fournis par l'employeur, équipements informatiques commandés, etc.).

Tout au long de l'année, les élus ont été consultés sur les évolutions relatives à la situation sanitaire (plans de confinement et déconfinement successifs, plateforme « Contact Tracing », port du masque, ...), tout en continuant à échanger sur des thématiques plus classiques (nouvel outil, déménagement, Document Unique, formation professionnelle, qualité de vie au travail, gestion administrative du personnel).

HARMONISATION

L'enjeu primordial pour l'exercice était de tendre vers une harmonisation des dispositifs issus des anciens accords collectifs et textes réglementaires des deux ex-régions. Dans ce cadre, l'année 2020 a vu s'établir le Règlement Intérieur de la DRSM Occitanie, texte commun pour notre grande région.

Afin de construire les bases conventionnelles de la DRSM Occitanie, la toute nouvelle directrice régionale, le Dr Sophie Ruggieri, a présenté le calendrier des négociations lors d'une première réunion avec les Délégués Syndicaux le 14 décembre 2020. Cette réunion a permis de présenter les nombreuses thématiques à aborder en 2021 : utilisation des TIC par les organisations syndicales et les IRP, horaire variable, aménagement et réduction du temps de travail, droit d'expression directe et collective des salariés et droit à la déconnexion.

* Mise en place par la réforme du Code du travail en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2020, la CSSCT vise principalement à prendre en compte la disparition du Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Sa mission première est de veiller à la protection de la santé des salariés et de contribuer à prévenir les risques en milieu professionnel.

2020, 1^{RE} ANNÉE DE FONCTIONNEMENT « EN MODE FUSION »

2018 et 2019 furent les années du projet SMMOP (Service médical Missions Organisation Performance), dont l'objectif est de renforcer l'attractivité et la performance du Service médical, mais aussi sa territorialisation et son approche pluri-professionnelle à travers la mise en place d'Unités Territoriales d'Avis et d'Accompagnement (UTAA) dans les échelons locaux. Au-delà de la crise sanitaire, l'année 2020 a poursuivi la mise en place de la DRSM fusionnée. Le dialogue social s'est déployé mais d'autres interventions essentielles ont

également été réalisées au bénéfice de la grande région, par exemple, le tri dans les applications (passées de 51 à 14), la mise en place de nouvelles procédures de travail « Occitanie », la réorganisation des services, le déploiement d'un intranet régional, ou encore la généralisation à toute la région des revues de gestion entre la région et les échelons locaux (suivi des indicateurs CPG, du contrôle interne, des données RH, ...) qui sont un temps de dialogue entre la direction régionale, le service mission d'appui au pilotage et la direction locale.

VERS UN MODÈLE DE MANAGEMENT PLUS COLLABORATIF

En à peine deux ans, la DRSM Occitanie aura connu des transformations majeures qui ont impacté l'organisation et les méthodes de travail.

Dans ce contexte, et en cohérence avec les orientations RH nationales, la direction régionale a estimé que le moment était opportun pour stimuler la dynamique managériale avec des modalités de management plus horizontales et davantage collaboratives. Objectifs : moderniser les techniques d'animation de réunion (sur site ou à distance), accorder davantage de place aux collaborateurs, renforcer les projets collaboratifs, susciter la prise d'initiative, fluidifier les échanges, favoriser les partages et la convivialité, etc.

Une démarche initiée au printemps 2020 dans le cadre de 5 ateliers collaboratifs et qui se renforcera dans les prochaines années. Explications.

> CHIFFRES CLÉS



12
animateurs
mobilisés



50
collaborateurs
impliqués
(animateurs /
participants)



+130
idées concrètes
émises



FLORIAN BERSAN
SOUS-DIRECTEUR DE LA DRSM

« *Nous devons faire évoluer notre management vers un modèle moins traditionnel, où le collaborateur est pleinement acteur. Il en va de notre efficacité mais aussi de la qualité de vie au travail.* »



CAROLINE CIMBER
responsable RSO

L'innovation a commencé tout de suite surtout dans les techniques d'animation. Les différents groupes ont travaillé de manière ludique en abattant les idées reçues dans une ambiance détendue. La journée est passée très vite. Nous étions très efficaces et productifs. J'ai particulièrement apprécié la séance de « déclusion » qui permet de clore de manière originale une séance de travail collective. Chacun prend congé du collectif en s'interrogeant sur sa contribution personnelle. Une réelle source d'inspiration pour les managers !

> 5 ATELIERS CRÉATIFS ET COLLABORATIFS

La démarche a été conduite de façon concertée et collaborative. Au printemps 2020, avant la crise sanitaire, 5 ateliers ont été menés par un binôme d'animateurs de la DRSM, formé aux techniques de créativité (CPS, Creative Problem Solving, résolution de problèmes par la créativité). Cette méthode d'animation participative a permis de produire collectivement, avec 38 salariés volontaires, pas moins d'une centaine d'idées concrètes sur cinq thématiques : l'organisation des circuits de transmission de l'information, la diffusion des bonnes pratiques d'animation managériale, la programmation d'événements conviviaux, la mise en place de réunions efficaces, et l'optimisation des échanges entre pairs.



Si la crise sanitaire a impacté la mise en œuvre des actions prioritaires lors de ces ateliers, cette démarche sera poursuivie en 2021, notamment dans le cadre du Projet d'entreprise. Parmi les premières actions à mener : un guide autour des bonnes pratiques managériales, un agenda collaboratif, un calendrier annuel d'événements conviviaux et solidaires, la mise en place du co-développement, ou encore l'évolution du processus d'accueil des nouveaux recrutés, etc.

05

Échelons locaux

La DRSM Occitanie se compose d'un échelon régional et de treize échelons locaux qui assurent les activités de production en relation directe avec les assurés, les professionnels et les établissements de santé de leur département. Chaque échelon local est placé sous la responsabilité d'un médecin conseil responsable d'échelon (MCRE).

> EN CHIFFRES

13

ÉCHELONS LOCAUX

2/3

DES EFFECTIFS DE LA DRSM
EN ÉCHELONS





01

Ariège

**DR PATRICIA BORDES**

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON - ELSM DE L'ARIÈGE

« 2020 a été une année difficile : fusion des régions, épidémie de Covid, confinements, etc. Cette crise sanitaire a profondément modifié notre façon de travailler. Nous avons dû trouver de nouveaux modes de fonctionnement. La mise en place, au pied levé, du télétravail a demandé un gros investissement de la part de la direction locale et du correspondant informatique afin de permettre à chacun de travailler à distance. Le « Contact Tracing » a aussi fortement mobilisé notre échelon au détriment d'autres activités. Mais l'un des aspects positifs a été l'usage de nouveaux outils informatiques facilitant la communication à distance (ZOOM, skype, etc.) au sein du service et avec nos partenaires. »

> CHIFFRES CLÉS



16
salarisés



145 089
bénéficiaires dans
le département

693

professionnels
de santé



130
médecins
généralistes



61
Spécialistes



413
Infirmiers



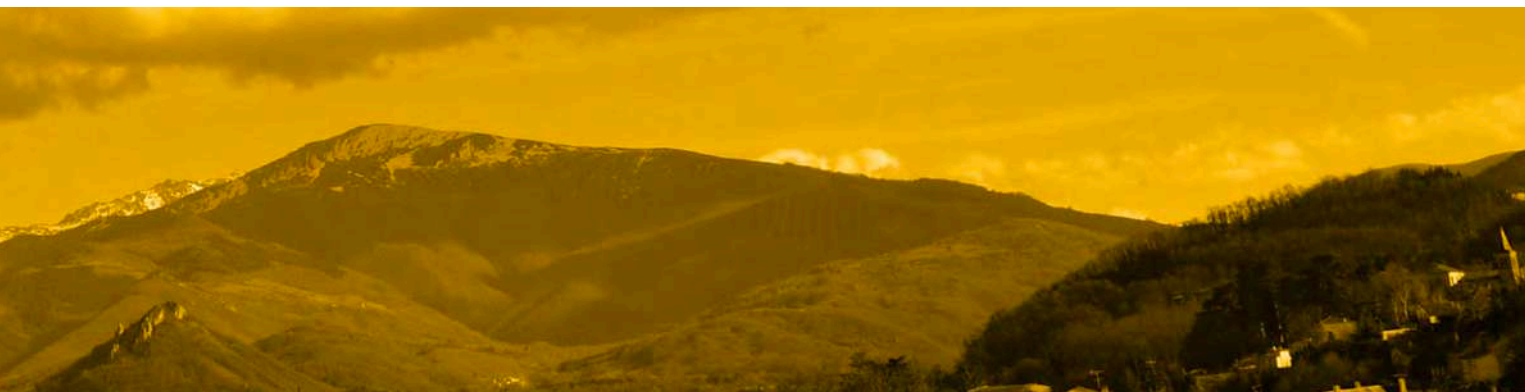
82
Chirurgiens-
dentistes



7
Etablissements

**ARIÈGE****Site de Foix**

Dr Patricia Bordes
Médecin Conseil
Responsable d'Echelon
Martine Perilhou
Responsable administratif



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Télétravail exceptionnel** avec accompagnement des équipes.
- **Acquisition** d'ordinateurs portables et de téléphones pour chaque agent.
- **Mise en place du « Contact Tracing »** avec mise à disposition de 2 infirmières (ISM) et du médecin conseil responsable d'échelon dès mai, puis de 3 techniciens supplémentaires dès le mois d'août 2020.

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

- **Nomination de 2 conseillers CSAM**, en charge de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) travaillant en lien étroit avec la médecine du travail et le service social.
- **Mise en place d'une coordination renforcée** entre les conseillers CSAM, les infirmiers ISM et les médecins conseils facilitant la gestion des dossiers des assurés.

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Développement de la chirurgie ambulatoire en établissement de santé**, en lien avec le déploiement du dispositif PRADO (voir p. 29).
- **Création de centres** de dépistage et de vaccination de la COVID 19.
- **Création de plusieurs maisons de santé (MSP)**.
- et élaboration d'une lettre d'intention d'une communauté professionnelle (CPTS).
- **Recrutement** de nombreux assistants médicaux sur le département.
- **Promotion** de la télé-médecine et de la télé-expertise en collaboration avec la CPAM.

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Rédaction** d'un plan d'action local pour le suivi des différents indicateurs (CPG, ...).
- **Réunions régulières** entre le Service médical (SM) et le Service administratif (SA).
- de la CPAM pour la mise en place et/ou le suivi des RNP.
- **Dialogue de gestion** régulier avec la direction régionale du Service médical.



EMELINE SIVIEUDE
INFIRMIÈRE DU SERVICE
MÉDICALE (ISM)

« Avec le confinement, je me suis retrouvée deux mois sans activité. J'ai plutôt mal vécu de ne pouvoir rien faire en tant qu'infirmière alors que des collègues du service hospitalier étaient débordés. De ce fait, ma participation au « Contact Tracing », dès le mois de mai, était importante et intéressante. Il a fallu jongler sans cesse entre cette nouvelle activité et le CEPR ; cela demandait une grande capacité d'adaptation. Et j'ai été plutôt surprise d'y arriver aussi rapidement. J'ai pris en assurance de ce point de vue-là. Je retiens qu'il ne faut pas avoir peur de casser la routine et de s'adapter : les changements peuvent aussi avoir du bon. Par ailleurs, avec le « Contact Tracing », j'ai rencontré virtuellement beaucoup de collègues de la région que je n'aurais pas connu sans cela. Quelque part, la crise a permis de décroiser nos échelons. »

02

Aude



DR CÉLINE MINET

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON - ELSM DE L'AUDE

« Notre échelon a été particulièrement bouleversé. Non seulement il a fallu gérer la fusion et cette crise sanitaire inédite, mais nous étions en période d'intérim. Je ne suis arrivée, en tant que Médecin Conseil Responsable d'Echelon, qu'en décembre 2020... Les équipes ont fait preuve d'une réelle mobilisation et d'une grande adaptabilité, notamment avec la mise en place du télétravail pour la quasi-totalité des salariés de l'échelon. Parmi les dossiers importants que nous avons réussi à poursuivre, dans ce contexte difficile, nous pouvons être fiers de la poursuite de l'activité « grand appareillage » mutualisée sur le site de Narbonne, qui permet de gérer les dossiers de 5 échelons (ELSM) de la région Occitanie. »

> CHIFFRES CLÉS

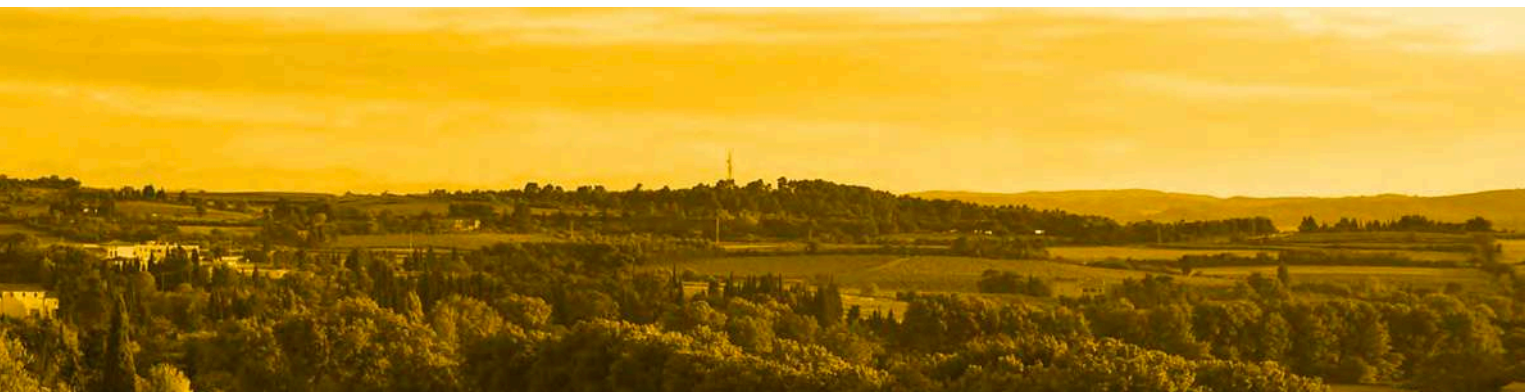
30
salariés347 083
bénéficiaires dans
le département

1 686

professionnels
de santé316
médecins
généralistes252
Spécialistes890
Infirmiers211
Chirurgiens-
dentistes17
Etablissements

AUDE

Site de Carcassonne,
NarbonneDr Céline Minet
Médecin Conseil
Responsable d'EchelonAnne Boyer
Responsable administratif



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Forte participation des agents de l'échelon** au « Contact Tracing » dès sa mise en œuvre (Personnel administratif, Infirmières du Service médical, Médecin conseil). (approvisionnement organisé et complet qui a permis de respecter les normes nationales dans le domaine sanitaire).
- **Formation au management à distance.**
- **Déploiement des mesures barrières** pour les salariés et les assurés convoqués
- **Adaptation** aux nouvelles méthodes de travail et nouveaux outils de communication.

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

- **Mise en place des télé-invitations des assurés** par les Infirmières du Service Médical (ISM) et les Conseillers Service Assurance Maladie (CSAM). dans le respect des consignes sanitaires.
- **Mise en place de réunions** par zoom avec des Services Administratifs de la CPAM (Prestations en Espèces, Service des Affaires Juridiques).
- **Maintien des convocations** par les médecins conseils

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Avancement sur la création de plusieurs CPTS.** Corbières sur les volets « insuffisance cardiaque » et « personnes âgées ».
- **Déploiement du dispositif PRADO** (service de retour à domicile des patients hospitalisés) au Centre Hospitalier de Lézignan-
- **Poursuite des formations** aux internes en médecine générale (FIMG).

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Adaptation aux consignes de la CNAM** dans le cadre du PCA national « crise sanitaire ».
- **Entraide par médecins conseils d'un autre ELSM** dans la gestion des dossiers d'indemnités journalières (IJ) des assurés.



VALÉRIE GALISSE
CONSEILLÈRE SERVICES
ASSURANCE MALADIE (CSAM)

« Notre activité repose sur l'accompagnement des assurés. Une de nos principales missions est la prévention de la désinsertion professionnelle. Jusqu'ici nous recevions les assurés sur site. Mais depuis les différents confinements, pour poursuivre notre mission, nous avons dû mettre en place des télé-échanges. Tout se fait à présent à distance ce qui aurait été impensable auparavant. Honnêtement, tout s'est bien passé. Souvent les situations et l'état de santé de l'assuré ne permettent pas et/ou ne nécessitent pas un déplacement... Les assurés ont, à présent, un interlocuteur identifié au service médical et ils savent qu'il reste joignable à leur demande au 3646. Tout le monde gagne du temps, nous ne perdons pas en qualité de service rendu et nous gagnons même en efficacité. C'est important, car les CSAM vont jouer un rôle de plus en plus important avec les infirmières (ISM) pour faire avancer des dossiers. Les invitations sur site sont maintenues dans le cas de dossiers complexes, douteux et où l'assuré n'a pas répondu à nos appels. »

03

Aveyron

**DR MARTINE RICHAUD**

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON
PAR INTÉRIM - ELSM DE L'AVEYRON

« L'année 2020 a été marquée tout à la fois par des évolutions importantes des procédures métiers (travailleurs indépendants, indemnités journalières, juridiction, commission médicale de recours amiable (CMRA), risque professionnel, expertise, etc.), par une instabilité due à la situation sanitaire et par la poursuite de la mise en œuvre de la nouvelle organisation du Service médical (SMMOP). C'était donc particulièrement dense. Les enjeux pour 2021 seront de maintenir l'ensemble de nos activités de production, de mettre en œuvre le télétravail régulier au sein de l'échelon, d'apporter une contribution à l'atteinte des indicateurs (CPG) et mener à bien le projet immobilier sur notre site principal. »

> CHIFFRES CLÉS



25
salarisés



233 357
bénéficiaires dans
le département

1 161
professionnels
de santé



219
médecins
généralistes



124
Spécialistes



663
Infirmiers



143
Chirurgiens-
dentistes



12
Etablissements

AVEYRON**Site de Rodez, Millau**

Dr Martine Richaud
Médecin Conseil
Responsable d'Echelon par intérim
Hélène Rigal
Responsable administratif



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Contribution à la mise en place du Plan de continuité des activités (PCA)**, dont l'équipement du personnel pour maintenir les activités de l'échelon.
- **Développement de nouvelles organisations de travail** (mise en place du télétravail exceptionnel 5/5 jours, formation pour les salariés au retour sur site et au télétravail, formation des managers...).
- **Contribution des personnels au « Contact Tracing ».**

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

- **Mise en œuvre des priorités nationales** (continuité de soins et d'ouverture des droits).
- **Démarrage des travaux** avec le service social et les services de médecine du travail autour de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP).
- **Adaptation des activités** en fonction de la politique de la Caisse Nationale liée à la crise sanitaire.

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Mise en place des appels téléphoniques vers les médecins libéraux** prescripteurs d'indemnités journalières.
- **Travail sur l'articulation des acteurs** au sein de l'Unité territoriale d'avis et d'accompagnement (UTAA).
- **Poursuite du déploiement de la messagerie sécurisée (EMS)** auprès des médecins libéraux

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Neutralisation de la plupart des indicateurs CPG.**
- **Mise en œuvre du Plan Socle Ordonnateur Médical (PSOM).**

04 Gard



DR CHRISTIAN GAY

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON - ELSM DU GARD

« Le 13 mars 2020 restera dans nos mémoires comme la date d'un choc inconnu pour nos générations : « nous sommes en guerre », « quoi qu'il en coûte ». Mais c'est aussi l'année où les salariés de l'Assurance Maladie ont redonné tout son sens et sa noblesse à l'expression de « service public ». J'ai vu toutes les équipes démontrer leur capacité à s'adapter massivement au télétravail et à de nouvelles règles ou procédures afin d'éviter toute rupture dans le versement des prestations. J'ai vu la capacité de collaborateurs à s'adapter à de nouveaux outils de travail, notamment dans le « Contact Tracing ». Je tiens à les remercier chaleureusement d'avoir continué à travailler sans compter leurs efforts dans un contexte si difficile. »

GARD

Site de Nîmes

Dr Christian Gay
Médecin Conseil
Responsable d'Echelon

Fanny Grière
Responsable administratif

> CHIFFRES CLÉS



66
salariés



707 368
bénéficiaires dans
le département

3 601

professionnels
de santé



589
médecins
généralistes



607
Spécialistes



1 927
Infirmiers



453
Chirurgiens-
dentistes



25
Etablissements



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Adaptation du Service Médical** en un temps record aux modes de communication entre collaborateurs et aux nouveaux outils pour participer à l'effort du « Contact Tracing ».
- **Généralisation du télétravail** qui a mis en exergue la capacité de tous et l'autonomie de chacun à pouvoir travailler à distance.

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

- **Accompagnement des personnes** dans les moments particuliers ou difficiles de la vie.
- **Maintien de 4 CSAM** sur des activités comme la prévention de la désinsertion professionnelle.
- **Engagement** à « mieux identifier et accompagner les situations de renoncement aux soins » (coopération PLANIR).
- En partenariat avec la CPAM du Gard, **accompagnement des assurés** dans le cadre de la **Mission accompagnement santé (MAS) (ancienne PFIDASS) dans le domaine médical et dentaire.**
- **Amélioration des circuits du versement** des prestations en invalidité dans les délais impartis (qui n'a jamais cessé, même au plus fort de la crise).

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Recentrage de l'activité de l'échelon sur la Gestion du Risque** notamment autour de deux axes : l'accompagnement des professionnels dans leurs pratiques professionnelles avec des « cas patients » et l'accompagnement des assurés en risque de désinsertion professionnelle (PDP).

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Positionnement sur RENOV GDR** afin de faciliter les synergies CPAM/Service Médical.
- **Collaboration entre les services administratifs des CPAM et les ESLM**, véritable garantie de la pérennisation d'un service de qualité.
- **Accentuation de la présence du Service médical sur le terrain** aux côtés des structures coordonnées (MSP, CPTS) et par la reprise des contacts avec les professionnels libéraux.



FANNY GRIÈRE
RESPONSABLE ADMINISTRATIF

Parmi les évolutions des missions de notre système de santé, figure notamment l'accompagnement des personnes dans les moments particuliers ou difficiles de la vie. Parce que certaines situations peuvent générer des frais de santé plus réguliers et importants, l'Assurance Maladie prévoit une prise en charge à 100 %. Le Service Médical du Gard s'est organisé de manière à traiter, même pendant les confinements, toutes les demandes d'ALD reçues en moins de 48 heures (sauf procédure particulière) et a affecté chaque jour des ressources médicales et administratives pour parvenir à cet objectif. Nous accompagnons également les personnes qui rencontrent des difficultés à reprendre leur travail suite à une maladie ou à un accident du travail. Malgré les confinements, nous avons continué à nous réunir sur des activités comme la prévention de la désinsertion professionnelle.

05

Haute-Garonne

**DR JEAN-DOMINIQUE BENÉTEAU**MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON -
ELSM DE LA HAUTE-GARONNE

« J'ai pris mes fonctions au 1^{er} juillet 2020 après une période d'instabilité managériale importante avec la succession de trois médecins conseils responsable d'échelon par intérim. Nous étions alors en pleine crise sanitaire avec un Plan de Continuité des Activités (PCA) : mise en place et généralisation du télétravail, équipement informatique progressif de l'ensemble du personnel, etc. Je tiens à souligner la grande adaptabilité de l'ensemble du personnel face aux nouvelles procédures, à la priorisation des activités et au développement du « Contact Tracing ». Cette année a aussi vu l'intégration progressive du personnel ex-RSI, mais aussi le développement de nouveaux métiers (conseillers CSAM et infirmières ISM) et la poursuite de la mise en place de la nouvelle organisation du Service médical et de la gestion du risque en UTAA. »

> CHIFFRES CLÉS

**117**
saliés**1 328 513**
bénéficiaires dans
le département**6 435**professionnels
de santé**1 374**
médecins
généralistes**1 676**
Spécialistes**2 196**
Infirmiers**1 142**
Chirurgiens-
dentistes**47**
Etablissements**HAUTE-
GARONNE****Site de Toulouse**

Dr Jean-Dominique Bénéteau
Médecin Conseil
Responsable d'Echelon
Olivier Bonato
Responsable administratif



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Adaptation aux évolutions de la crise** et aux consignes nationales vis-à-vis du « Contact Tracing », généralisation du télétravail, création de nouveaux modes opératoires, évolution des convocations, mise en place des télé-échanges, etc.
- **Refonte de la politique d'accueil des assurés** en ne convoquant qu'au rez-de-chaussée et en créant, avec l'aide de la CPAM, 4 cabinets médicaux supplémentaires au RDC.
- **Positionnement de volontaires de l'ELSM 31 sur le tracing** (près de 24 personnes mobilisées, soit plus de 20 % du personnel).

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

- **Expérimentation du Programme Santé Mentale** (seulement 4 départements en France) – voir p.29.
- **Démarrage d'un travail en étroite collaboration avec les ARS, l'URPS et la CPAM** pour la mise en place de l'exercice coordonné (MSP, CPTS).

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Rattachement des travailleurs indépendants** au régime de la Sécurité sociale des indépendants.
- **Intégration progressive de 13 personnes** (8 personnes sur le plan administratif, 5 praticiens conseils dont 1 chirurgien dentiste conseil).
- **Mise en place du Plan Personnalisé d'Accompagnement (PPA)**, qui marque la volonté de poursuivre la synergie CPAM/ELSM et de positionner à part entière les médecins conseils CEPRAs vers l'accompagnement personnalisé des médecins traitants.
- **Lancement d'un projet immobilier** de rénovation des locaux et d'une nouvelle implantation des équipes pour être en phase avec la mise en place de la nouvelle organisation du Service médical.

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Arrivée des tout premiers conseillers CSAM** sur l'échelon de la Haute-Garonne.
- **Nomination de 2 infirmières ISM** en septembre 2020.
- **Mise en place du Plan Socle Ordonnateur Médical (PSOM)** au sein du pôle CEPRAs.



LUCILE AUDRERIE
ASSISTANTE DU
SERVICE MÉDICAL

« Je suis assistante Gestion Relation Client (GRC) depuis quatre ans et depuis peu conseillère CSAM (deux jours par semaine). Durant la crise de 2020, il y a une augmentation très significative des appels des assurés et une charge de travail évidemment plus lourde. C'était très intense et j'ai eu le sentiment d'être encore plus utile à ce moment-là. Je voulais faire mon maximum pour répondre aux attentes, et aux questionnements des assurés. Ce n'était pas de tout repos, mais, en même temps, c'était stimulant. Nous avons réussi à garantir l'accès aux droits et aux soins, sans interruption, grâce à l'investissement de chacun. La mise en place du télétravail, lors du confinement, y a énormément contribué. Nous avons la chance d'avoir l'assistance du service informatique de notre échelon qui a fait beaucoup pour que nous appréhendions mieux cette nouvelle façon de travailler. »

06

Gers

**DR ANNE-MARIE RODDE**

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON - ELSM DU GERS

« Cette année marquée par la crise sanitaire a permis de souligner la formidable solidarité du personnel de l'échelon, et l'adaptation rapide à de nouvelles conditions de travail (télétravail en alternance avec le retour sur site). Sont à souligner un important investissement de plusieurs collaborateurs de notre échelon sur le « Contact Tracing », le recrutement de deux infirmières ISM et la participation à l'entraide régionale de notre pharmacienne conseil et de notre chirurgien-dentiste conseil. Les enjeux à venir sont de poursuivre le développement de la gestion coordonnée des arrêts de travail entre tous nos corps de métier (personnel administratif, conseillers CSAM, infirmiers ISM, médecins conseils) ainsi que la collaboration avec la CPAM sur nos missions partagées (exercice coordonné, GDR...) »

> CHIFFRES CLÉS



19
saliés



160 055
bénéficiaires dans
le département

720
professionnels
de santé



140
médecins
généralistes



72
Spécialistes



402
Infirmiers



96
Chirurgiens-
dentistes



10
Etablissements

GERS**Site de Auch**

Dr Anne-Marie Rodde
Médecin Conseil
Responsable d'Echelon
Patricia Lamon
Responsable administratif



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Implication de 3 praticiens conseils** (sur 6) et d'une assistante technique lors de la mise en place de la plateforme « Contact Tracing » locale 32, en appui de la CPAM.
- **Participation pérenne et importante**, en semaine et en week-end, de 2 praticiens conseils et de l'une de nos assistantes à la plateforme régionale « Contact Tracing » de la DRSM.
- **Soutien temporaire des 2 infirmières ISM et d'un conseiller CSAM** à la plateforme dès septembre 2020.

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

- **Nouvelle organisation permettant de coordonner** l'action des conseillers CSAM, des infirmiers ISM, des médecins conseils sur l'arrêt de travail et favoriser ainsi la désinsertion professionnelle (PDP).
- **Gestion facilitée des demandes d'Affections Longue Durée** grâce à la dématérialisation via Pléiade, des Protocoles de soins papier (PDS) et l'utilisation des Protocoles de soins électroniques (PSE).
- **Gestion coordonnée entre infirmiers ISM et Praticiens Conseils** sur des demandes d'accord préalable (DAP) médicamenteuses antiPCSK9

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Reprise de l'accompagnement** sur l'exercice coordonné au cours du dernier trimestre 2020 (CPAM, ELSM, MSA) et ARS pour faire le point des dossiers CPTS en cours
- **Réunions Assurance Maladie** - **Participation aux réunions d'accompagnement** des CPTS

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Rattachement et prise en compte des spécificités réglementaires** du régime des travailleurs indépendants.
- **Suivi régulier des indicateurs locaux** au travers des réunions de notre Cellule d'Appui au Pilotage locale.
- **Suivi des indicateurs partagés** entre le Service médical (SM) et le Service administratif(SA) de la CPAM au travers de comités de pilotage locaux.



DR MARTINE CAMPAGNAC
CHIRURGIEN-DENTISTE CONSEIL

« Au premier confinement, le départ soudain et rapide de l'échelon a été bien organisé par notre direction locale. Chacun a pu partir avec son matériel, puis des accès VPN ont été distribués au fur et à mesure afin d'assurer le maintien des activités prioritaires. Un suivi attentionné et régulier a été réalisé avec les collaborateurs. Même si la période était particulière, nous avons pu maintenir la plupart de nos activités, en télétravail complet au début puis avec une alternance sur site. A titre personnel, j'ai été très mobilisée, comme d'autres, sur le « Contact Tracing » dès le premier confinement. Si travailler majoritairement à distance nous éloigne un peu de l'échelon, le « Contact Tracing » nous a permis de faire la connaissance de nombreux collègues de toute la DRSM Occitanie. Cela a accéléré les interactions entre agents et a créé un sentiment de grande solidarité ! »

07

Hérault

**DR HÉLÈNE AZOURY**

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON - ELSM DE L'HÉRAULT

« La crise sanitaire a mis au premier plan plusieurs thèmes comme celui de la capacité d'anticipation et d'adaptation. Les effectifs du Service médical de l'Hérault se sont, de manière volontaire et solidaire, mobilisés pour répondre à la stratégie « alerter, tester, isoler » du « Contact Tracing ». Il faut également souligner la très forte mobilisation des ressources humaines, de l'encadrement de l'ELSM tant pour la logistique que pour le suivi du télétravail ou la mise en place du PCA. Cette fédération des forces vives de l'échelon a pu démontrer qu'une action volontaire durable permet d'atteindre de bons résultats, dont nous pouvons collectivement être fiers. »

HÉRAULTSite de Montpellier,
Béziers, SèteDr Hélène Azoury
Médecin Conseil
Responsable d'EchelonFrédéric Vasseur
Responsable administratif

> CHIFFRES CLÉS

**116**

saliés

**1 183 967**bénéficiaires dans
le département**6 123**professionnels
de santé**1 176**médecins
généralistes**1 456**

Spécialistes

**2 643**

Infirmiers

**803**Chirurgiens-
dentistes**45**

Etablissements



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Mise en place du télétravail exceptionnel.**
- **Mise en place des plateformes départementales de « Contact Tracing »** pour appuyer la stratégie gouvernementale.

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

- **Accompagnement** à la mise en place des premières Communauté Pluri-professionnelles de Territoire de Santé (Lunel, Bassin de Thau) - signature avant fin 2020.
- **Accès aux ALD** pour les pathologies les plus lourdes. Forte mobilisation des technicien, infirmier ISM et Médecin conseil du Service Médical : 200 demandes/jour.
- Développement, en partenariat avec la CPAM, de « **Avec vous contre la maladie** » (personnes atteintes de pathologies chroniques).
- **Développement du PRADO** (sortie d'hospitalisation) et mise en place de PRADO Covid.

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Développement des parcours patients** avec les structures d'exercice coordonné (MSP, CPTS), notamment sur des pathologies chroniques, l'hospitalisation à domicile, et la prévention (Sophia).
- **Renforcer le lien ville hôpital (PRADO).**
- **Poursuite du virage ambulatoire (MMH).**

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Généralisation de la nouvelle organisation du Service médical** : nouveaux outils (BOAAT, Médialog, Requête unique, messagerie sécurisée EMS), constitution de portefeuilles de professionnels de santé dans la GDR, nouveaux acteurs au sein des UTAA avec les conseillers CSAM.
- **Entraide inter ELSM ou régionale** par la mobilisation des praticiens conseils (contentieux dentaire ou pharmaceutique, CEPRA).



SOPHIE DAURIAT
INFIRMIÈRE DU SERVICE
MÉDICAL (ISM)

« Le 7 mai 2020 restera gravé dans ma mémoire. Depuis, je vis à 100% pour le « Contact Tracing » et je participe à l'effort collectif pour endiguer le virus. Cela ne devait être que pour six mois... Au niveau de la brigade, j'ai un rôle clef puisque je suis superviseur : animation des réunions zoom tous les matins, actualisation des dernières recommandations, répartition des tâches entre les traceurs, etc. J'ai pris une place que je n'imaginais pas dans ce dispositif. On m'avait toujours fait confiance, mais là, c'est à un niveau supérieur. Les deux premiers confinements ont été particulièrement durs à vivre, avec des semaines de plus de 50 heures. Mais la solidarité entre nous a construit des liens solides et durables. J'ai connu de nombreuses personnes que je n'aurais pas connues sans cela et nous avons désormais une relation particulière avec ce vécu commun. »

08

Lot

**DR MICHEL BELADINA**

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON - ELSM DU LOT

« Que retenir de toute cette période exceptionnelle sinon que le Service médical a encore une fois été au rendez-vous avec une adaptation de tous les instants et de tous nos personnels. Je tiens particulièrement à saluer leur grand professionnalisme. Dans l'avenir, notre challenge essentiel va se jouer sur le développement de la gestion des risques (GDR) de proximité et sur l'investissement attendu dans les parcours de soins. La gestion classique des prestations devrait progressivement être, en grande partie, transférée aux conseillers CSAM et aux infirmières ISM. Il faut bien comprendre que cette évolution va nécessiter un véritable changement de paradigme pour de nombreux médecins conseils. »

> CHIFFRES CLÉS

21
saliés211 981
bénéficiaires dans
le département712
professionnels
de santé141
médecins
généralistes70
Spécialistes398
Infirmiers92
Chirurgiens-
dentistes11
Etablissements**LOT****Site de Cahors**

Dr Michel Béladina
Médecin Conseil
Responsable d'Echelon
Laetitia Cancé
Responsable administratif



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Démarrage de la plateforme locale de « Contact Tracing »** (CPAM/ELSM) en mai 2020 : mise à disposition d'un médecin conseil, du responsable administratif et de 4 agents. de 2 agents (0,5 ETP chacun), puis de 6 agents (4,8 ETP soit 1/3 de l'effectif du personnel administratif de l'échelon).
- **Participation à la plateforme régionale** : mise à disposition - **Mise en place du télétravail exceptionnel** dès le mois de mai (100%).

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

- **Continuité des prestations** en lien avec la gestion des affections longues durées (ALD) exonérantes à plus de 99% (objectif attendu à 95%). 80 professionnels de santé et couvrant 25% de la population).
- **Construction d'une CPTS au nord du département** (territoire de 45 000 habitants, 77 communes, - **Signature** de l'accord conventionnel (ACI) pour 12 Maisons de santé (MSP).
- **Déploiement de 6 assistants médicaux** à la fin 2020.

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Intégration des 15 439 assurés bénéficiaires du RSI** (avec un effectif constant). régionaux sur les indicateurs suivants « Taux parmi les assurés en arrêt de travail à 60 jours qui ne sont plus en arrêt de travail à 160 jours » et « Taux d'arrêts de travail contrôlés après un rdv au service médical avant 180 jours pour les assurés admis en L324-1 non exonérant ou en risque AT/MP ».
- **Assouplissement de certains indicateurs nationaux (CPG)** : les résultats de l'échelon ont néanmoins été satisfaisants sur la maîtrise des arrêts de travail. L'échelon du Lot obtient les meilleurs résultats

% assurés en arrêt de travail à 60 jours qui ne sont plus en arrêt de travail à 160 jours
Taux de l'échelon : 66,5% (vs 64% objectif CNAM)

% arrêts de travail contrôlés après un rdv au service médical avant 180 jours pour les assurés admis en L324-1 non exonérant ou en risque AT/MP
Taux de l'échelon : 66% (vs 75% objectif CNAM)

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Recrutement de deux infirmières ISM** en septembre 2020.
- **Recrutement d'un médecin conseil** en octobre 2020.
- **Développement et montée en puissance du rôle des deux conseillers CSAM** auprès des médecins conseils.



SADIA ERRAMI
INFIRMIÈRE DU SERVICE MÉDICAL

« Deux semaines après mon arrivée au sein du Service Médical, j'ai intégré la « brigade du Contact Tracing ». Il a donc fallu s'adapter très vite ; mais avec le recul cette expérience a été positive. Elle m'a permis une intégration à vitesse accélérée ; j'ai rencontré des collègues d'autres échelons et j'ai pu mieux appréhender l'institution au niveau régional. Télétravailler était aussi une grande nouveauté, même si j'avais l'habitude d'être autonome en tant qu'infirmière libérale. Il y avait beaucoup de communication au sein de notre brigade avec une réunion quotidienne par zoom pour connaître les dernières recommandations gouvernementales. Au final, je dirai que ce fut un mal pour un bien, car, avec les infirmières ISM d'autres départements, nous avons pu créer des liens. Sans cette période, cela n'aurait pas été possible. »

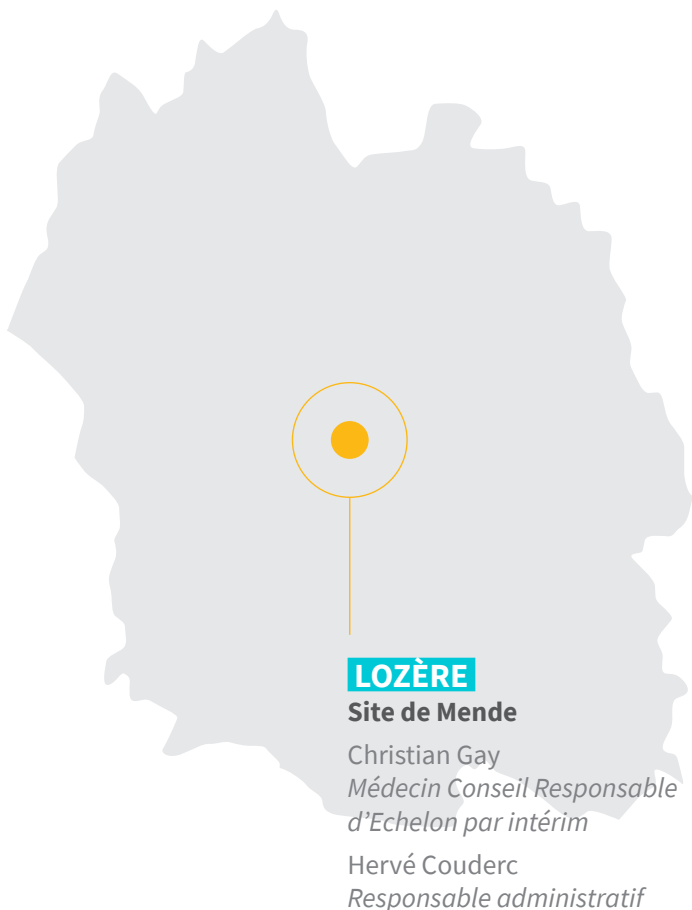
09

Lozère

**DR CHRISTIAN GAY**

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON - ELSM DE LA LOZÈRE PAR INTERIM

« L'échelon de la Lozère est un petit échelon qui a subi lui-aussi de plein fouet la crise sanitaire. Avec des effectifs déjà réduits, il a fallu adapter les missions du personnel face à la crise tout en prenant en compte le télétravail pour tous. Tous les collaborateurs sont restés mobilisés pour continuer leur activité dans un contexte de solitude « présente » et ceci, malgré les difficultés liées aux déplacements et les difficultés de communication. Le dernier trimestre 2020 a vu l'échelon s'enrichir de l'expérience et de la présence de deux nouvelles infirmières ISM, un rayon de soleil dans une atmosphère bien grise. Il faut souligner l'implication, la bonne volonté de tous qui au-delà de la fatigue engendrée a permis de maintenir un très bon niveau de service tant en qualité qu'en quantité. »



> CHIFFRES CLÉS

**7**

salariés

**62 262**bénéficiaires dans
le département**263**professionnels
de santé**62**médecins
généralistes**26**

Spécialistes

**137**

Infirmiers

**30**Chirurgiens-
dentistes**8**

Etablissements



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Adaptation aux nouveaux modes de communication** entre collaborateurs et aux nouveaux outils mis à disposition pour participer à l'effort du « Contact Tracing ».

- Généralisation du télétravail a mis en exergue la capacité de tous et l'autonomie de chacun à pouvoir travailler à distance et alternativement sur site avec le **souci permanent de répondre aux besoins exprimés par nos publics.**

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

- **Accompagnement des personnes** dans les moments particuliers ou difficiles de la vie.
- **Maintien de CSAM** sur des activités comme la prévention de la désinsertion professionnelle.
- **Engagement** à « mieux identifier et accompagner les situations

de renoncement aux soins (coopération PLANIR).

- **Partenariat avec la Caisse Commune de Sécurité Sociale de Lozère** pour accompagner les assurés dans le cadre de la Mission accompagnement santé (MAS) - ex-pfidass - dans le domaine médical et surtout dentaire.

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Recentrage de l'activité de l'échelon sur la Gestion du Risque** notamment autour de deux axes : l'accompagnement des professionnels dans leurs pratiques professionnelles

avec des « cas patients », et l'accompagnement des assurés en risque de désinsertion professionnelle (PDP).

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Positionnement sur RENOV GDR** afin de faciliter les synergies CPAM/Service Médical.
- **Collaboration** entre les services administratifs des CPAM et les ESLM, véritable garantie de la pérennisation d'un service de qualité.
- **Recrutement** de deux infirmières ISM permettant

une entraide avec l'échelon du GARD afin d'améliorer les performances.

- Accentuation de la **présence d'un service de qualité du Service médical sur le terrain aux cotés des structures coordonnées** (MSP, CPTS) et par la reprise des contacts avec les professionnels libéraux.

10

Hautes-Pyrénées

**DR DANIEL BERDEU**

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON -
ELSM DES HAUTES PYRÉNÉES

« Notre direction locale a été très fortement mobilisée ; nous étions sur tous les fronts en même temps et sur la durée. Il nous fallait nous adapter, garder le lien avec les équipes, maintenir aux assurés le service public de base, aider les professionnels de santé dans la gestion de la crise, être acteur du « Contact Tracing » en appelant les patients zéro et les cas contacts, etc. Le tout en gérant des périodes de télétravail à 100% et des allers-retours sur site en fonction des pics de l'épidémie. Jamais nous n'avions vécu une année aussi intense et mobilisatrice. Et pourtant nous avons su faire face, ensemble, et rester mobilisés. Je tiens à chaleureusement remercier tous ceux et celles qui se sont ainsi engagés. »

**> CHIFFRES CLÉS**

25
salariés



216 726
bénéficiaires dans
le département

1 096

professionnels
de santé



193
médecins
généralistes



138
Spécialistes



601
Infirmiers



155
Chirurgiens-
dentistes



9
Etablissements



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Mise en place télétravail exceptionnel.** d'échelon, nos médecins conseils et nos infirmiers ISM pour la mise en place SIDEP.
- **Forte mobilisation pour la plateforme de « Contact Tracing » :** 8 personnels administratifs, 1 praticien conseil, 2 infirmier ISM, mais aussi le médecin conseil responsable
 - **Développement d'outils de communication** (visio, LIAM, etc.).
 - **Elargissement de la télé-médecine.**

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

- **Adaptation constante de l'organisation** (1 CODIR PCA par semaine) et mobilisation permanente de la direction locale.
- **Mise en place de PRADO COVID** pour éviter les ré-hospitalisations.
- **Intégration des téléconsultations ;**
 - **Accompagnement des assurés** pour éviter la désinsertion professionnelle (travail des CSAM).
- **Développement** de l'exercice pluri professionnel, dont les CPTS.

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Renforcement des actions de gestion du risque** (GDR).
- **Evolutions de l'outil Médialog** (saisie et traçabilité).
- **Promotion** des téléservices et des télé-échanges.

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Maintien de l'activité** malgré la crise sanitaire (venue de 2 agents sur site / semaine pour traitement courrier et traitement des DAP par 1 médecin conseil sur site). des collaborateurs du RSI.
- **Rattachement des travailleurs indépendants** et intégration
 - **Mise en place de Pléiade** pour accélérer la dématérialisation du courrier entrant.
 - **Création de LIAM** afin de favoriser les échanges en interne.



CHRISTELLE BRACCO
INFIRMIÈRE SERVICE
MÉDICAL (ISM)

« J'ai très vite été mobilisée sur le « Contact Tracing ». C'était une nouvelle activité assez stressante car elle comportait beaucoup de changements permanents dans les instructions. Le nombre d'appels à réaliser à la rentrée de septembre était impressionnant... Mais au final je suis contente de cette expérience qui m'a permis de rencontrer des agents de la Caisse Primaire mais aussi des autres échelons du Service médical. En fin d'année, nous avons pu « lever le pied » et reprendre une activité normale. Pour ma part, les contacts avec les assurés ne se faisaient plus que par télé-échanges et non en présentiel. Les gens ne se déplaçaient que dans des cas particuliers. J'ai gardé ce mode de fonctionnement, ce qui évite aux assurés de se déplacer alors que le recueil des informations nécessaires peut être tout aussi bien fait à distance. »

11

Pyrénées Orientales

**DR CHRISTIAN GABARROU**

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON PAR INTÉRIM
ELSM DES PYRÉNÉES ORIENTALES

« La crise sanitaire est le fait majeur de cette année 2020 : elle a chamboulé toute notre vie professionnelle et personnelle. Mais nous avons réussi, ensemble, à garantir nos missions auprès des assurés sociaux et des professionnels de santé. Je remercie l'ensemble de l'équipe pour sa disponibilité et son professionnalisme. Nous sommes sortis grandis face à l'adversité : plus que jamais nous pouvons compter sur notre engagement et notre solidarité. Nous avons aussi gagné une avancée sociale majeure : le télétravail, plébiscité par l'ensemble du personnel. Devant nous, il y a désormais, pour 2021, l'obligation de redresser les comptes sociaux pour ne pas laisser de dettes à nos enfants en rendant notre système de santé toujours plus performant. »

> CHIFFRES CLÉS



41
saliés



488 103
bénéficiaires dans
le département

2 578

professionnels
de santé



498
médecins
généralistes



454
Spécialistes



1312
Infirmiers



287
Chirurgiens-
dentistes



27
Etablissements

**PYRÉNÉES
ORIENTALES**

Site de Perpignan

Dr Christian Gabarrou
Médecin Conseil Responsable
d'Echelon par intérim

Marie-Louise Formatge
Responsable administratif



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Déploiement massif du télétravail** au Service médical. « Aller Vers » (1 médecin conseil + 2 infirmiers ISM).
- **Participation active la lutte contre l'épidémie**, dont notre engagement dans le « Contact Tracing » (jusqu'à 8 agents en 2020 pour 1 902 h effectuées, soit 2,9 % de l'activité consacrée au CT) et la Campagne
- **Formation en distanciel** via les plateformes SYFADIS, Institut 4. 10.
- **Transmission de l'information** et maintien du lien social par des réunions régulières sur Zoom.

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

- **Amélioration des indicateurs** liés aux traitements des affections longues durées (ALD) dans un contexte difficile. Médecins Conseils dans la gestion des dossiers .
- **Positionnement des 2 infirmières ISM** en complément des 4 conseillers CSAM et des
- **Utilisation d'une messagerie sécurisée** de manière optimisée par l'ensemble des agents concernés pour éviter une convocation des assurés vulnérables.

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Promotion des CPTS** (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), nouveau mode d'exercice coordonné entre différents acteurs.
- **CPTS Agly-Pyrénées-Corbières-Méditerranée** : accord conventionnel (ACI) signé en novembre 2020.
- **CPTS Conflent Canigo** : proposition de signature de l'ACI.
- **5 CPTS** évoquées dont une au stade de lettre d'intention Avancement des Maisons de santé (MSP), dont l'objectif de 12 en 2021 devrait être atteint.

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Développement du numérique pour améliorer notre processus de traitement des dossiers** : utilisation renforcée de la messagerie sécurisée EMS au sein de l'échelon des Pyrénées-Orientales.
- **Echanges renforcés** entre les professionnels de santé et le Service médical.



FANNY GIRONES
INFIRMIÈRE SERVICE
MÉDICAL (ISM)

« Je venais d'intégrer le Service Médical et je devais partir en formation à Paris jusqu'à la fin de l'année. Mais quelques jours après mon arrivée en septembre, j'ai dû intégrer la plateforme du « Contact Tracing ». Je ressentais de l'appréhension et du stress, surtout que les outils utilisés m'étaient inconnus... Mais la cellule mise en place était bienveillante et j'ai su qu'en cas de besoin, je pouvais demander de l'aide. Le fait de devoir appeler les personnes positives et les cas contacts correspondaient finalement bien au rôle de prévention et d'éducation qu'à l'infirmière. Les patients appelés étaient contents de se sentir soutenus. J'ai bien aimé cette activité, même si on avait la « tête dans le guidon ». Et puis, je me suis sentie personnellement protégée, en tant que personnel soignant ; c'était une chance pour moi et ma famille. »

12

Tarn



DR MARTINE RICHAUD

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON - ELSM DU TARN

« Nous avons su faire face à la crise et tenir bon. L'une des priorités était tout d'abord de protéger nos collaborateurs. Puis, nous avons dû adapter notre organisation et notre management avec l'obligation du télétravail. L'objectif interne était de ne pas perdre de vue nos collaborateurs et de garder un lien régulier pour éviter l'isolement et la perte de repères. Nous devons être à l'écoute permanente de l'équipe, rassurer et informer. C'est aussi dans ce cadre-là que nous avons expérimenté la plateforme collaborative LIAM en fin d'année 2020. Cet outil correspondait aux attentes de l'échelon pour faciliter la communication et les échanges entre les différents collaborateurs. »

> CHIFFRES CLÉS



38
salarisés



355 721
bénéficiaires dans
le département

1 748

professionnels
de santé



312
médecins
généralistes



260
Spécialistes



971
Infirmiers



188
Chirurgiens-
dentistes



17
Etablissements

TARN

Site d'Albi

Dr Martine Richaud
Médecin Conseil
Responsable d'Echelon

Philippe Baron
Responsable administratif



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Contribution à l'effort collectif sur le « Contact Tracing » :** 18 collaborateurs de l'échelon mobilisés, soit 53% de l'effectif.
- **Adaptabilité et réactivité de l'organisation locale :** déploiement et assistance informatique, mise en place du télétravail, réaménagement des locaux, etc.

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

- **Mise en place de la dématérialisation** des pièces pour favoriser le télétravail.
- **Maintien du lien entre collaborateurs** avec la mise en place de visio quotidienne de coordination.
- **Construction de tableaux d'échanges sur serveur sécurisé** entre les différents acteurs du Service médical.

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Renforcement de l'accompagnement des infirmières (IDE) :** expérimentation de la mission déléguée 24, accueil des nouveaux installés en collaboration avec la CPAM..
- **Maintien du parcours de santé** des assurés avec l'étroite collaboration de la CPAM.
- **Adaptation du parcours invalidité** par rapport à la crise sanitaire.

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Intégration d'une personne du RSI** début 2020. la plateforme « Contact Tracing » (entraide interne).
- **Redistribution des activités au sein de l'UTAA**, suite à la mobilisation d'un de nos 2 conseillers CSAM sur
- **Mise en place des télé-échanges** avec les assurés par les infirmières ISM et les conseillers CSAM.



CORINNE MARTIN
CORRESPONDANTE INFORMATIQUE

« Depuis la crise sanitaire, mon quotidien au travail a beaucoup changé et évolué. J'ai dû faire preuve d'adaptabilité et de réactivité par rapport à la nouvelle organisation : plan de continuité d'activités (PCA), télétravail, etc. Au niveau du service informatique nous avons été énormément sollicité. En urgence, j'ai d'abord dû préparer le matériel pour que tous les utilisateurs puissent partir en télétravail. Par la suite, j'ai déployé des portables que nous avons reçus en remplacement des postes fixes. Sans parler que j'ai répondu aux sollicitations diverses et variées des collaborateurs et que j'ai veillé à anticiper au maximum leurs besoins liés aux contraintes de la crise sanitaire. Enfin, ce que je retiendrai de cette année 2020, c'est finalement la possibilité de télétravailler pour l'ensemble des agents, qui est une évolution majeure de notre fonctionnement. »

13

Tarn-et-Garonne

**DR ROBERT FABRE**

MÉDECIN CONSEIL RESPONSABLE D'ÉCHELON -
ELSM DU TARN-ET-GARONNE

« 2020 restera une année exceptionnelle durant laquelle le service médical du 82 a su s'adapter en permanence. L'objectif était de continuer de gérer sur la durée la crise et ses vagues, tout en maintenant une qualité de service aux assurés et aux professionnels de santé. Nous avons été fortement mobilisés en termes de ressources humaines avec de nombreux collaborateurs investis sur la plateforme du « Contact Tracing ». En même temps, nous avons accueilli de nouvelles personnes : des techniciens de l'ex-RSI, des infirmières ISM et des conseillers CSAM. Il nous appartient, à présent, de consolider les bases posées et poursuivre l'entraide et la solidarité qui sont nées de cette période si difficile. »

TARN-ET-GARONNE**Site de Montauban**

Dr Robert Fabre
Médecin Conseil
Responsable d'Echelon

Nelly Casares
Responsable administratif

> CHIFFRES CLÉS

27
saliés



230 476
bénéficiaires dans
le département

1 106

professionnels
de santé



201
médecins
généralistes



190
Spécialistes



588
Infirmiers



119
Chirurgiens-
dentistes



8
Etablissements



> LES FAITS MARQUANTS

ACCOMPAGNER LA CRISE SANITAIRE

- **Mobilisation pour le « Contact Tracing »** : 2 techniciens, 2 conseillers CSAM, 1 conseiller CAM et 4 médecins volontaires ; d'autres ont rejoint la plateforme régionale en septembre, puis les 2 infirmiers ISM à leur arrivée fin 2020.
- **Adaptation de l'équipe** au télétravail obligatoire.
- **Mise à jour quotidienne** des mesures dérogatoires mises en place envers les assurés (indemnités journalières personnes fragiles, garde d'enfants, accompagnant des personnes fragiles) et les professionnels de santé (nouvelles cotations télé-soins, dispositif d'indemnisation de perte d'activité (DIPA), début de la vaccination, etc.).
- **Reprise progressive des activités** en milieu d'année en priorisant les dossiers avec enjeu de rupture de prestations.

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

- **Création d'une cellule d'aide au pilotage**
- **Suivi des ressources**, des indicateurs CPG et des tableaux de bord nationaux par l'équipe de direction, suivi de l'instancier Hippocrate et de la requête unique dans ProdJ.
- **Partenariat fort avec la CPAM** sur l'exercice coordonné : visite des maisons de santé, accompagnement de chaque projet de CPTS du territoire.
- **Poursuite de l'activité Prado** en version dématérialisée.

ACCOMPAGNER LES ÉVOLUTIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ

- **Organisation du contrôle interne** avec notamment le suivi partagé du plan socle ordonnateur médical (PSOM) au sein de l'équipe.
- **Accompagnement des professionnels de santé et des assurés** aux côtés de la CPAM sur la thématique de la transition numérique, par exemple, autour du nouveau protocole de soins électronique.

GARANTIR COLLECTIVEMENT LA PERFORMANCE DE LA BRANCHE

- **Intégration de 2 techniciennes de l'ex-RSI** le 1^{er} janvier 2020.
- **Arrivée de 2 infirmières ISM** et mise en place de leurs activités futures.
- **Fort partenariat avec la CPAM** dans la réalisation des plans du futur accueil au RDC : création de 4 boxes de consultation pour les médecins conseils et 3 boxes pour les invitations ISM-CSAM.
- **Formations dispensées à l'équipe** (collaborer en télétravail, manager une équipe en télétravail, formation médicale continue, etc.).



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Service médical
Occitanie

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020 - DRSM OCCITANIE

DÉCEMBRE 2020