l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

COMMISSION PARITAIRE LOCALE MÉDECINS

29 septembre 2022

CPAM DE LA COTE D'OR

ORDRE DU JOUR

I - Approbation du relevé de conclusions du 16 juin 2022

II- Actualités conventionnelles et réglementaires

En direct adressés à la profession

Point sur les mesures dérogatoires mises en place entre le 1er juillet et le 30 septembre 2022

Variole du singe

III - Démographie, suivi des dépenses de santé et point sur les remboursements

Démographie

Assistants médicaux et patientèle

Suivi des dépenses de santé

IV – Actions d'accompagnement

Campagnes en cours et à venir des Délégués Assurance Maladies et Praticiens conseil

Indemnités journalières : campagne d'accompagnement 2022/2023, rencontre de quatre entreprises du territoire, MOOC IJ

SEGUR : ordonnance numérique

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

ORDRE DU JOUR

V – Prévention

Parcours insuffisance cardiaque – campagne Grand public et actions

VI - Exercice coordonné

CPTS : point sur les missions choisies par les CPTS de Côte-d'Or en matière de parcours pluriprofessionnels et de prévention

VII- Questions diverses

VIII- Fixation des dates des prochaines CPL :

2022 : 1er décembre

2023 : 6 avril, 21 septembre, 14 décembre

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

PRÉSIDENCE –VICE PRÉSIDENCE (RAPPEL)

Pour la période 23 octobre 2021 - 22 octobre 2022 :

Présidente de la CPL : Dr FRISCOURT-MARION

Vice-Président de la CPL : M. VACHON

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

I - APPROBATION DU RELEVÉ DE CONCLUSIONS DU 16 JUIN 2022

Approuvé à l’unanimité.

l’Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

II – ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

En direct adressés à la profession depuis 16 juin 2022 :

6/7/2022 : cumuls d’actes non autorisés (6 versions selon la spécialité)

5/07/2022 : Rappel des modalités de délivrance de médicaments pour une durée supérieure à un mois pour départ à l’étranger : procédure pour les assurés du régime général

16/6/2022 : télémédecine : démonstrations concrètes le 25 juin

01/06/2022 : Mise à jour de votre logiciel de gestion de cabinet référencé Ségur de la santé et forfait structure

l’Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

II – Actualités conventionnelles et réglementaires

Point sur les mesures dérogatoires mises en place entre le 1er juillet et le 30 septembre 2022 (arrêté du 11 juillet paru au journal officiel du 12 juillet 2022) :

- **Supplément SNP de 15 euros** pour les consultations et visites à la demande du SAS ou du 15 (acte non programmé réalisé dans les 48h hors horaires de permanence des soins et hors de sa patientèle) - limité à 20 cotations par semaine
- **Augmentation de la rémunération de la participation à la régulation des SNP** (hors horaires de PDSA) à 100€ / h pour les médecins régulateurs du SAS
- **Ouverture des maisons médicales de garde le samedi matin** et possibilité de coter le SNP si consultation à la demande du 15 ou du SAS
- **Téléconsultations à 100% .**

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

II – ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Protocoles de soins non programmés ouverts aux CPTS du 1er juillet au 30 septembre 2022 (déjà ouverts en maison de santé pluri-disciplinaire et centres de santé) :

- Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique par l'IDE et le pharmacien
- Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le MK
- Prise en charge de la douleur lombaire par le MK
- Prise en charge de la pollakiurie / brûlure mictionnelle par l'IDE et le pharmacien
- Prise en charge de l'odynophagie par l'IDE et le pharmacien
- Prise en charge de l'éruption prurigineuse chez l'enfant de 12 mois à 12 ans par l'IDE

- Rémunération de la CPTS : 25€ par patient.

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

II – ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Variole du singe : arrêté du 26 août 2022

Dans les centres de vaccination , les médecins libéraux sont rémunérés :

- **320 € pour une plage de 4 heures minimum (420 € le samedi après midi, dimanche, jour férié)**
- **80 € de l'heure (105 € le samedi après midi, dimanche, jour férié)**

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Suivi du seuil de 20% de téléconsultation – avenant 9

Article 2-4

« Les partenaires conventionnels s'accordent pour considérer qu'un médecin conventionné ne peut donc pas réaliser plus de 20% de son volume d'activité globale conventionnée à distance (téléconsultations et téléexpertises cumulées) sur une année civile.
Cette limite s'inscrit dans la position du Conseil national de l'Ordre des médecins après interrogation des conseils nationaux professionnels, l'exercice exclusif de la télémédecine par un médecin ne peut être déontologiquement admis.
Le non-respect des conditions de réalisation et de facturation des actes de télémédecine telles que définies dans la présente convention et du seuil maximal d'activité à distance tel que fixé plus haut est susceptible d'enclencher la procédure décrite à l'article 85 de la convention nationale et pourra donner lieu à la récupération des sommes indûment versées, dans le respect du contradictoire et après avertissement du professionnel. »

Suivi du seuil de 20% de téléconsultation – avenant 9

Etat des lieux 1er semestre 2022 :

- Médecins généralistes : 18 MG > 20% dont 6 > 30 %
- Médecins spécialistes : 7 spécialistes (5 psychiatres, un endocrino, un gastro) dont 2 psychiatres > 30%

Accompagnement Assurance Maladie au dernier trimestre 2022

Modalités pratiques du processus de demande d'aménagement au seuil de 20%

1. *Le médecin dépose une demande auprès du Secrétariat de la CPL des médecins de sa caisse primaire d'affiliation (en pratique, la caisse de son cabinet principal).*

2. *Les membres de la CPL médecins, examinent la demande à l'occasion d'une réunion de l'instance (distance ou présentiel) et se prononcent sur l'opportunité d'accorder un aménagement particulier au seuil de 20%.*

3. *La décision conforme à l'avis de la CPL est notifiée par le Directeur de la caisse.*

Durée de la dérogation

L'aménagement au seuil de 20% est accordé pour un an, au titre de la période de référence (pas d'année glissante) pour laquelle le médecin a demandé une dérogation.
Elle est renouvelable par tacite reconduction.
Tout changement significatif dans l'exercice du médecin (changement de statut, cessation d'activité…) ayant bénéficié d'une dérogation fera l'objet d'un nouvel examen de la dérogation accordée devant la CPL.

II – ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Une liste des critères (non exhaustifs) permettant d'apprécier la recevabilité de la demande a été établie par les partenaires conventionnels pour aide à la prise de décision en CPL :

- médecin exerçant en zone d'intervention prioritaire (ZIP) ou en zone d'action complémentaire (ZAC) ;
- médecin ayant un exercice régulier de télémédecine pour des besoins relatifs à des populations particulières (ex : patients dans les EHPAD, patients en ESMS, gens du voyage, détenus, retenus,…) ;
- médecin en exercice mixte (médecin ayant un exercice de ville conventionnée à distance mais justifiant d'une activité en établissement de santé en présentiel),
- médecins ayant une compétence particulière (ex : maladie rare) ;
- médecins en situation de handicap ;
- médecin en cumul emploi-retraite.

Cette liste est non exhaustive, les membres de la CPL médecins restant libre d'apprécier la demande au regard de tout autre critère d'inclusion qu'ils jugeraient pertinents.

II – ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES ET RÉGLEMENTAIRES

Une demande réceptionnée le 28 septembre

Exposé de la demande transmise par mail aux membres de la CPL

Médecin spécialité Psychiatrie
Taux de téléconsutation 1er semestre 2022 = 49,08%

Suivi du seuil de 20% de téléconsultation – avenant 9

Je souhaite vous faire part de ma demande de dérogation au seuil de 20% de vidéoconsultation dans le cadre de ma pratique de la psychiatrie libérale à Dijon. Je me trouve moi et mes patients dans une situation compliquée depuis la mise en place de l'avenant 9. Je pratiquais une activité par téléconsultation à hauteur de 50 % environ, avant l'avenant 9. Et j'ai donc sous-loué mon cabinet le mercredi, jeudi et vendredi. Donc je suis empêché, par cette configuration, de générer de l'activité sur ces jours de la semaine, et cela remet la viabilité de mon activité libérale en question, pour des raisons financières. Mais c'est surtout concernant le défaut de soins dont je me rend coupable en appliquant cet avenant que je souhaiterais attirer votre attention. En effet j'ai du interrompre mes vidéoconsultations dès le mois de Juillet de peur de ne pas pouvoir obtenir de dérogation avant l'année 2023,dépassant 50% d'activité par TC. Je pratique actuellement la vidéoconsultation pour une quarantaine de personnes sans facturer ces soins, afin de garantir leur sécurité jusqu'au mois de Janvier. C'est une position inconfortable car beaucoup aimerait me verser des honoraires, mais je ne peux pas. Pour autant je n'ai pas autant de disponibilité à leur offrir que d'habitude puisqu'il s'agit d'une mesure provisoire qui ne me permet pas de gagner ma vie ni payer mes charges. J'ai "choisi" les patients les plus à risque et j'ai du fermer la porte à d'autres, qui ont compris mais beaucoup souffert de la rupture de soins que je leur ai imposé

Suivi du seuil de 20% de téléconsultation – avenant 9

Aussi dans la tête de nombreux de mes patients il est toujours possible de convertir les rendez au cabinet en vidéoconsultations à la dernière minute, comme nous faisions souvent, et je dois accuser là encore une quinzaine de rendez-vous non facturé ou bien non honoré par semaine, du fait de cette limitation des vidéo-consultations. L'incompréhension autour de ces vidéo-consultations a suscité beaucoup de détresse et d'angoisse pour de nombreuses personnes déjà fragiles. Pour reprendre sur mon activité j'ai commencé une activité par vidéoconsultation avant la crise COVID, et celle-ci a explosé durant la crise. La grande partie de ma patientèle s'est habituée à ce type de consultation. Bien que la plupart préfère les rendez vous au cabinet, beaucoup de personnes ont osé franchir le pas d'une prise en psychiatrique grâce à la vidéo-consultation. En effet j'ai noté de nombreux freins à la démarche de soins psychiatriques auxquels la vidéoconsultation permet de pallier. Une grande partie des personnes que je reçois en vidéoconsultation plus qu'au cabinet ou parfois même exclusivement, sont pour la plupart empêchés par leur état mental (ralentissement psychomoteur dans le cadre d'une dépression, anxiété / phobie sociale / des transports qui peut empêcher les déplacements, l'attente en salle d'attente, et la rencontre physique en elle-même). D'autres personnes peuvent souffrir de troubles somatiques importants (obésité morbide, handicap moteur, polyarthralgie...), et la vidéoconsultation est un moyen pour eux d'envisager un suivi psychiatrique sans avoir à souffrir de leur déplacement.

Suivi du seuil de 20% de téléconsultation – avenant 9

Enfin d'autres utilisent la vidéoconsultation pour des raisons de confort organisationnel, financier, ou géographique, puisque certains travaillent sur des horaires incompatibles avec des rendez-vous au cabinet, ou bien habitent loin de Dijon (frais de déplacement), et d'autres encore que je suis depuis plusieurs années déménagent. Pour ceux qui déménagent, le maintien du lien est très rassurant, d'autant qu'avec la majorité des patients un lien affectif s'est tissé et la vidéoconsultation permet de conserver les bénéfices thérapeutiques de la relation instaurée. A noter que pour la totalité des gens que je suis et qui ont déménagé, il est très difficile pour ne pas dire impossible de trouver de psychiatres disponibles dans l'année et ce même en CMP. Je propose également des "créneaux d'urgence" de un à trois dans la semaine sur des horaires pouvant aller de 20h à 22h et parfois les dimanches, surtout pour proposer ma disponibilité aux personnes anxieuses ou dépressives avec risque de passage à l'acte. Ce sont des rendez-vous très précieux je trouve, car ils permettent à certains d'être rassurés de me savoir disponible à ces moments (ainsi ils n'ont pas besoin de prendre rdv car ils sont rassurés) et à ceux qui ont besoin de consulter à ces moments là précisément). Ils sont souvent plus utilisés que les vidéo-consultation en journée. J'avais créer ces créneaux après avoir observé une recrudescence d'appels ou de sms de mes patients les soirs en semaine et le dimanche. La durée de mes consultations en vidéo est égale à celle pratiquée au cabinet.

Suivi du seuil de 20% de téléconsultation – avenant 9

A plein d'égard, la vidéo-consultation est très utile en psychiatrie. Elle permet de voir le visage des patients là où le masque nous en empêche. Elle permet d'accueillir des personnes dans des conditions rassurantes. Elle permet aussi un clin d'oeil à l'habitation des gens, et c'est là encore un indice important de l'état de santé de la personne qui se trouve derrière l'écran. Je ne sais pas si je peux être exhaustif sur mes motivations à cette demande par un simple courrier. Je me tiens bien volontiers disponible pour que nous puissions en échanger de vive voix si vous le souhaitez. En tout cas je vous remercie par avance d'avoir pris le temps d'évaluer ma situation et ma demande dans le cadre de ma pratique de la psychiatrie.

Avis de la CPL : ACCORD POUR 40% si le critère de territorialité de la patientèle est respecté et si les téléconsultations alternent avec des soins en cabinet.

Fin de la prise en charge des téléconsultations à 100% à partir du 1er octobre 2022

La prise en charge des téléconsultations à 100 % pour tous les patients, maintenue durant l'été 2022 dans le cadre des mesures Braun, se termine à la fin du mois de septembre 2022.

Un retour à la prise en charge nominale des téléconsultations (remboursement de 70 % du tarif conventionnel sauf situations spécifiques) est donc prévu à partir du 1er octobre 2022 (date de réalisation de l'acte).

III - SUIVI DES DÉPENSES ET DÉMOGRAPHIE

Nombre de médecins en Côte d'or qu'au 15 septembre 2022

- 519 médecins généralistes (+ 4 depuis début 2022)

- 497 médecins spécialistes (+ 13 depuis début 2022)

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

III - POINT SUR LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE DU 01/01/2022 AU 15/09/2022

Médecins généralistes -

	Nombre d'installations	Nombre de cessations
Zones fragiles	2	2
Autres zones	18	14
TOTAL	20	16

Médecins spécialistes -

	Nombre d'installations	Nombre de cessations
Zones fragiles	0	0
Autres zones	20	7
TOTAL	20	7

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

III - POINT SUR LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE DU 01/01/2022 AU 15/09/2022

Niveau de dotation	Nombre d'installations	Nombre de cessations
Anatomie Cytopathologie	1	
Anesthésiste	2	3
Dermatologie-vénérologie	2	
Gériatrie	1	
Gynécologie obstétrique	2	
Médecine nucléaire		1
Neurochirurgie	2	
Ophtalmologie	1	
Pathologie Cardio vasculaire	2	
Pédiatrie	1	1
Psychiatrie	2	1
Radio diagnostique. - Imagerie médicale	4	1

III - POINT SUR LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

Assistants médicaux et patientèle en Côte d'Or :

Entre le premier trimestre 2021 et le premier trimestre 2022 :

- la file active des médecins généralistes sans assistants médicaux a augmenté de 4,91% et celle des généralistes avec assistants médicaux de 19,45% soit+ 4987 patients.
- la patientèle des médecins généralistes sans assistants médicaux a augmenté de 4,70% et celle des généralistes avec assistants médicaux de 22,48% soit + 4758 patients.

=> Accompagnement des médecins sur les contrats assistants médicaux avec la présentation d'un profil réalisé au niveau local pour suivre les indicateurs

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

III - SUIVI DES DÉPENSES (GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTES)

Commission des médecins du département - COTE-D'OR

Source SNIIR-A

Période de remboursement du 01/01/2022 au 30/06/2022

Montants présentés en base de remboursement

Montants et évolution des montants

PRESTATIONS	Régime général		MSA		RSI		AUTRES		TOTAL COTE-D'OR		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP		
Consultations	38 569 465	5,5%	1 917 129	2,5%			1 124 947	3,2%	**41 611 541**	**5,3%**	**2,2%**	**2,6%**
Actes techniques médicaux	24 446 973	2,9%	1 711 960	7,5%			902 920	1,8%	**27 061 853**	**3,1%**	**-1,1%**	**1,8%**
Actes chirurgicaux	14 130 931	2,3%	921 221	0,6%			480 344	-0,4%	**15 532 496**	**2,1%**	**5,7%**	**2,1%**
Actes de radiologie	9 888 849	-2,2%	535 586	-1,8%			336 524	-3,5%	**10 760 959**	**-2,2%**	**0,8%**	**0,3%**
Actes d'échographie	9 617 151	2,8%	557 821	7,2%			339 374	3,9%	**10 514 345**	**3,0%**	**0,1%**	**0,5%**
Aides et rémunérations conventionnelles (2)	9 364 156	2,7%	9 610	-3,9%			3 835	-3,2%	**9 377 601**	**2,6%**	**2,1%**	**0,8%**
Visites (frais dépl. inclus)	2 546 662	-21,7%	242 223	-13,2%			111 061	-8,0%	**2 899 946**	**-20,6%**	**-13,7%**	**-11,3%**
Permanence des soins (1)	1 184 284	-2,1%							**1 184 284**	**-2,1%**	**-0,1%**	**0,9%**
Autres honoraires privés	96 952	-13,6%	5 001	-5,9%			2 545	12,6%	**104 498**	**-12,7%**	**13,5%**	**17,3%**
TOTAL	**109 845 422**	**2,4%**	**5 900 550**	**2,8%**			**3 301 549**	**1,2%**	**119 047 521**	**2,4%**	**1,1%**	**1,4%**

(1) rémunération régulation, rémunération de nuit, dimanche et férié, rémunération pour garde établs privés...
(2) aides à la télétrans, ROSP, Sophia, rémunération médecin traitant, rémunération de l'option démographie et de l'option santé solidarité territoriale.

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

III- SUIVI DES DÉPENSES (GÉNÉRALISTES)

Commission des médecins généralistes du département - COTE-D'OR

Source SNIIR-A

Période de remboursement du 01/01/2022 au 30/06/2022

Montants présentés en base de remboursement

Montants et évolution des montants

PRESTATIONS	Régime général		MSA		RSI		AUTRES		TOTAL COTE-D'OR		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP		
Consultations	25 886 176	8,1%	1 266 025	2,7%			742 206	4,1%	**27 894 407**	**7,7%**	**3,0%**	**3,3%**
Aides et rémunérations conventionnelles (2)	8 238 945	1,2%	2 200	-27,4%			1 605	-9,6%	**8 242 750**	**1,2%**	**1,6%**	**0,3%**
Visites (frais dépl. inclus)	2 523 677	-22,0%	241 231	-13,4%			110 402	-8,1%	**2 875 310**	**-20,9%**	**-13,8%**	**-11,4%**
Actes d'échographie	1 029 645	-20,2%	74 215	-22,1%			43 820	-17,1%	**1 147 680**	**-20,2%**	**-14,9%**	**-9,0%**
Actes techniques médicaux	1 037 493	-11,2%	54 918	-4,8%			34 581	-14,9%	**1 126 993**	**-11,1%**	**-0,1%**	**0,0%**
Permanence des soins (1)	808 028	9,3%							**808 028**	**9,3%**	**5,3%**	**0,8%**
Actes chirurgicaux	98 058	-30,3%	6 759	-22,7%			3 246	-31,3%	**108 063**	**-29,9%**	**-12,3%**	**-21,8%**
Autres honoraires privés	63 364	55,2%	2 831	55,3%			1 686	59,7%	**67 881**	**55,3%**	**108,1%**	**72,0%**
Actes de radiologie	57	######					58	-100,0%	**114**	**######**	**0,1%**	**161,8%**
TOTAL	**39 685 443**	**2,5%**	**1 648 178**	**-1,8%**			**937 604**	**0,4%**	**42 271 226**	**2,3%**	**0,9%**	**1,1%**

(1) rémunération régulation, rémunération de nuit, dimanche et férié, rémunération pour garde établs privés...
(2) aides à la télétrans, ROSP, Sophia, rémunération médecin traitant, rémunération de l'option démographie et de l'option santé solidarité territoriale.

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

III - SUIVI DES DÉPENSES (SPÉCIALISTES)

Commission des médecins spécialistes du département - COTE-D'OR

Source SNIIR-AM

Période de remboursement du 01/01/2022 au 30/06/2022

Montants présentés en base de remboursement

Montants et évolution des montants

PRESTATIONS	Régime général		MSA		RSI		AUTRES		TOTAL COTE-D'OR		Région (PCAP)	France (PCAP)
	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP	Montant	PCAP		
Actes techniques médicaux	23 409 479	3,6%	1 657 042	7,9%			868 339	2,6%	**25 934 860**	**3,8%**	**-1,1%**	**1,9%**
Actes chirurgicaux	14 032 873	2,6%	914 462	0,8%			477 098	-0,1%	**15 424 433**	**2,4%**	**5,9%**	**2,5%**
Consultations	12 683 289	0,6%	651 104	2,1%			382 741	1,4%	**13 717 134**	**0,7%**	**0,2%**	**1,2%**
Actes de radiologie	9 888 793	-2,2%	535 586	-1,8%			336 467	-3,5%	**10 760 845**	**-2,2%**	**0,8%**	**0,1%**
Actes d'échographie	8 587 505	6,5%	483 605	13,8%			295 554	8,0%	**9 366 664**	**6,9%**	**2,8%**	**2,1%**
Aides et rémunérations conventionnelles (2)	1 125 211	14,5%	7 410	6,3%			2 230	2,1%	**1 134 851**	**14,4%**	**8,0%**	**5,0%**
Permanence des soins (1)	376 256	-20,1%							**376 256**	**-20,1%**	**-25,1%**	**1,1%**
Autres honoraires privés	33 588	-52,9%	2 170	-37,8%			859	-28,7%	**36 617**	**-51,8%**	**-7,0%**	**1,2%**
Visites (frais dépl. inclus)	22 985	41,9%	993	136,6%			659	5,4%	**24 636**	**42,9%**	**30,8%**	**8,2%**
TOTAL	**70 159 979**	**2,3%**	**4 252 372**	**4,7%**			**2 363 945**	**1,6%**	**76 776 296**	**2,4%**	**1,3%**	**1,6%**

(1) rémunération régulation, rémunération de nuit, dimanche et férié, rémunération pour garde établs privés...
(2) aides à la télétrans, ROSP, Sophia, rémunération médecin traitant, rémunération de l'option démographie et de l'option santé solidarité territoriale.

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

IV – ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT

Campagne d'accompagnement en cours et à venir des Délégués Assurance Maladie et Praticiens conseil:

-Campagne sur les médicaments biosimilaires

- Visite Praticien Conseil auprès des médecins spécialistes
- Visites des DAM auprès des médecins généralistes

-Accompagnement sur l'hypertension artérielle

-Rebond sur la campagne de communication Insuffisance Cardiaque

-Sensibilisation des médecins généralistes au RCT

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

IV – ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT

Indemnités journalières :

- Campagne d'accompagnement prescripteurs 2022/2023

- Rencontre de quatre entreprises du territoire pour échanger sur l'absentéisme au sein de leur structure - automne 2022

- Formation « Arrêts de travail : prévenir, prescrire, accompagner la reprise », ouverte du 3 octobre au 5 novembre. En 5 modules, ce Mooc propose :
  - une approche cas patients pour affiner la stratégie thérapeutique en cas d'arrêt de travail,
  - des conseils pratiques pour aider votre patient à préparer son retour à l'emploi,
  - des repères sur les motifs d'arrêts les plus courants
  - et des témoignages de professionnels.

  → **Près de 2000 médecins ont participé à la première formation en juin dernier.**

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

IV – ACTIONS D'ACCOMPAGNEMENT

- Campagne des Délégués du Numérique en Santé sur le déploiement de l'**ordonnance numérique** auprès de tous les médecins généralistes
  - **Virage numérique : un des services socles du numérique en santé**
  - **https://www.youtube.com/watch?v=cW4ORkGoXok**

RAPPEL DES ECHEANCES SEGUR pour les médecins :

- Vous avez jusqu'au **30 novembre 2022** pour passer commande auprès de votre éditeur
- L'éditeur a jusqu'au **28 avril 2023** pour déployer la mise à jour

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

V - PRÉVENTION

Parcours insuffisance cardiaque – campagne Grand public et actions

Au sein des maladies cardio-neuro-vasculaires, l'insuffisance cardiaque est la troisième pathologie générant le plus de dépenses, à hauteur de 3 milliards d'euros (Md€) en 2020 derrière la maladie coronaire (4,3 Md€) et les accidents vasculaires cérébraux (3,9 Md€).

Prévoyant un impact de 36 M€ pour 2023, l'assurance maladie propose de renforcer le parcours de soins en mettant en oeuvre quatre actions :

- faire connaître les quatre signes d'alerte de l'insuffisance cardiaque EPOF : l'essoufflement, la prise de poids, l'oedème des membres inférieurs et la fatigue.
- amplifier le déploiement de Prado insuffisance cardiaque pour une sortie organisée de l'hôpital
- créer des équipes de soins spécialisées (ESS) de cardiologie couvrant l'ensemble du territoire
- proposer une télésurveillance à l'ensemble des patients présentant une insuffisance cardiaque sévère.

LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION GRAND PUBLIC

Dès 2022

AMELIORER LA CONNAISSANCE DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE & FAIRE CONNAITRE LES SIGNES D'ALERTE

Indicateurs de performance
Connaissances de l'IC et des signes d'alerte

ENCOURAGER A LA CONSULTATION

Indicateur de performance
Intention de consultation

INCITER LES PS A PARLER DES SIGNES D'ALERTE AUX PATIENTS À RISQUE

Indicateur de performance
Evocation des signaux d'alerte en consultation

A partir de 2023

+ AMELIORER LA CONNAISSANCE DES BONS GESTES À ADOPTER EN CAS D'IC

Indicateur de performance
Connaissance des bons gestes par les patients atteints d'IC

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION

30 SEC

Spot TV

Spot radio

30 SEC

Insertion presse

Afin de favoriser la mémorisation des signes de l'insuffisance cardiaque, des pictogrammes pour signer le film ainsi que les supports print et digitaux.

VI – EXERCICE COORDONNÉ

- CPTS 21/52 : orange - cpts2152@gmail.com
- CPTS Pays d'Or : jaune - cptspaysdor@gmail.com
- CPTS Centre 21 : bleu clair cptscentre21@cptscentre21.fr
- CPTS Sud Côte d'Or : vert - contact@cpts-sudcotedor.fr
- CPTS Auxois Morvan: violet cpts.auxoismorvan@gmail.com
- :

https://www.ameli.fr/cote-d-or/assure/droits-demarches/difficultes-acces-droits-soins/organisations-coordonnees-territoriales

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

VI- EXERCICE COORDONNÉ

	Parcours	Prévention
CPTS 21/52	Personnes âgées	Diabète Relais des campagnes nationales
CPTS Pays d'Or	Insuffisance cardiaque	Perte d'autonomie Violences intrafamiliales Relais des campagnes nationales
CPTS Centre 21	Organisation des entrées et sorties d'hôpital	Santé de la femme Santé du nourrisson et de l'enfant Education nutritionnelle et lutte contre l'obésité Santé environnementale Promotion de la vaccination sur le territoire
CPTS Sud Côte d'Or	Dépistage et prise en charge de l'enfant en surpoids Projet de récupération améliorée après chirurgie	Prescription d'activité physique pour les patients présentant des pathologies chroniques Relais des campagnes nationales
CPTS Auxois-Morvan	Optimisation des échanges ville-hôpitaux pour les personnes âgées (1ère année : parcours autour de l'insuffisance cardiaque Pharmacien correspondant	Développement d'interventions d'éducation en matière de santé dans les écoles maternelles et scolaires Sensibilisation des professionnels de la santé à l'approche de la question du surpoids et de l'obésité

Point sur les missions choisies par les CPTS de Côte-d'Or en matière de parcours pluriprofessionnels et de prévention

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

IX – QUESTIONS DIVERSES

Calcul de la télétransmission des AAT.. (quels sont les Arrêts comptabilisés, particularité des arrêts dans la fonction publique et hospitalière, que l'on ne peut pas télétransmettre puisque gérés directement par l'employeur, MGEN et transition, MAJ des logiciels métiers depuis nouvelle formule d'AAt en ligne..) Certains confrères font la remarque que leurs taux de télétransmission a chuté sans comprendre la raison.

- Suite à la réforme des arrêts de travail sur le risque AT/MP, les logiciels métiers ne sont plus à jour, il faut utiliser le téléservice sur Ameli Pro
- Nous travaillons sur la problématique de comptabilisation des e-AAT :
  - **Le taux d'e-AAT n'est pas impacté par les régimes qui ne supportent pas le téléservice**
  - **Instruction pour tous les AAT > utiliser le téléservice pour TOUS les AAT, si vous ne pouvez pas le télétransmettre (MGEN), imprimer tous les volets pour les remettre à votre patient, sinon, imprimez uniquement le volet 3.**

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

IX – QUESTIONS DIVERSES

En indiquant participer aux soins non programmés organisés par une cpts, mais sans s'inscrire sur la plate-forme Sas, un collègue touche- t- il les points rosp correspondants ?

Voici l'extrait du JO de l'avenant 9:

La partie «Indicateur 8» est ainsi modifiée: – son intitulé est remplacé par l'intitulé suivant: «Valoriser la participation à une organisation proposant la prise en charge de soins non programmés dans le cadre de la régulation du SAS» – il est ainsi rédigé: «Cet indicateur vise à valoriser la participation des médecins libéraux et la prise en charge de nouveaux patients orientés par le SAS, le cas échéant via le service de régulation mis en place au niveau territorial par l'Agence régionale de santé. Pour 2021, cet indicateur est valorisé à hauteur de 150 points. 25 septembre 2021 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

A compter de 2022, les conditions de validation de l'indicateur sont:

– **avoir un agenda ouvert au public (ou partagé avec la structure de régulation du dispositif SAS)** permettant la réservation de rendez-vous en ligne de patients non connus par le médecin, avec un minimum de 2 heures ouvertes par semaine;

– et être inscrit auprès de la structure de régulation du dispositif SAS **ou faire partie d'une CPTS participant à la mission de soins non programmés dans le cadre du SAS**.

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

IX – QUESTIONS DIVERSES

Joint Academy : https://www.jointacademy.com/

C’est une plateforme où des MK proposent des prises en charge en distanciel, et où les soins sont présentés comme remboursables et prescrits par un médecin via la plate-forme.

=> Le signalement a été réalisé auprès de la Cnam *le 08/09*

l’Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

X - CALENDRIER 2022

Jeudi 1er décembre 2022

Jeudis 6 avril, 21 septembre, 14 décembre 2023

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun