



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

COMMISSION PARITAIRE LOCALE DES PHARMACIENS

10 septembre 2024

CPAM du Territoire de Belfort

19/09/2024

SOMMAIRE

01

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

02

ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES ET CONVENTIONNELLES

03

ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

04

POINTS DIVERS

VALIDATION DU COMPTE- RENDU DU 12/03/2024

01

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ AU 31 MAI 2024

STATISTIQUES DE DÉPENSES

Commission des pharmaciens du département : TERRITOIRE DE BELFORT

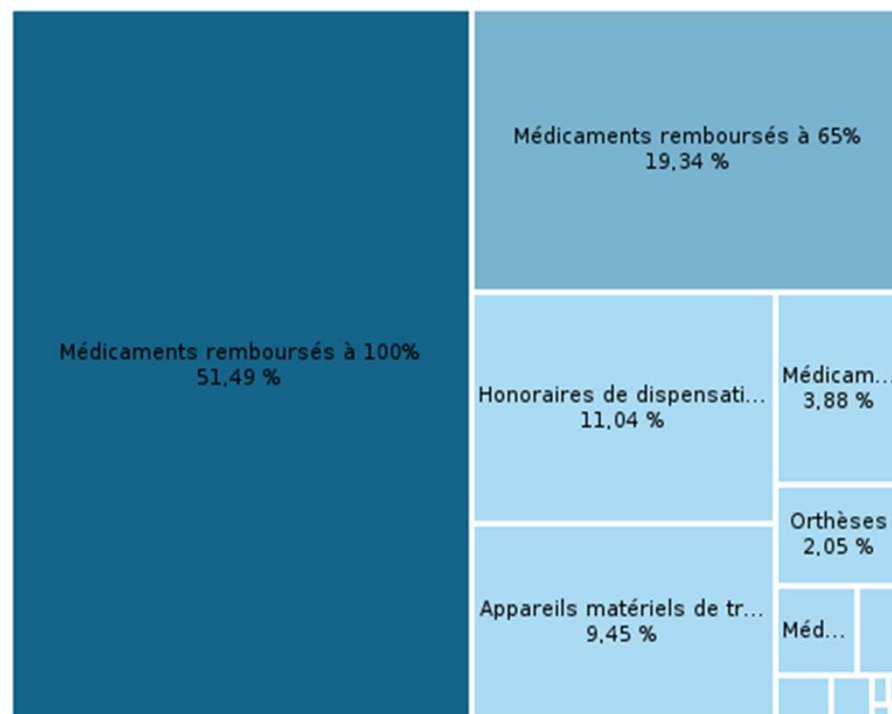
Activité des pharmaciens du 01/01/2024 au 31/05/2024 (en date de remboursement)

(PHARMACIE D OFFICINE, PHARMACIE MUTUALISTE)

Montants des prestations en base de remboursement (hors dépassements)

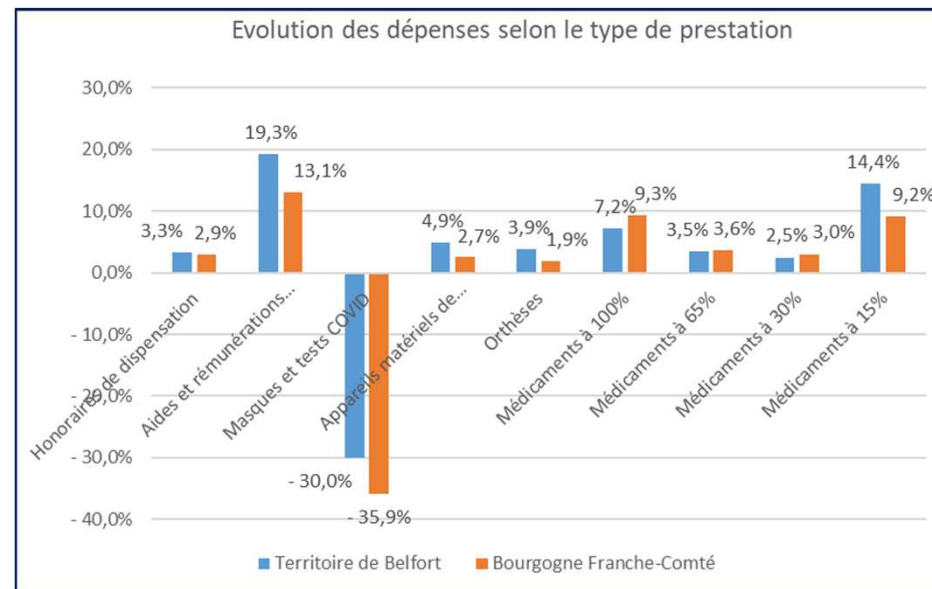
Postes de dépenses	TOTAL			Evolutions Région	Evolutions France
	Montants	Evolutions (%)	Evolution (€)		
TOTAL	32 068 325	5,3%	1 620 106 €	6,2%	6,3%
Autres prestations	4 022 252	1,6%	62 069 €	0,9%	-0,1%
Honoraires de dispensation	3 541 907	3,3%	113 117 €	2,9%	3,3%
Aides et rémunérations conventionnell	213 283	19,3%	34 514 €	13,1%	9,2%
Masques et tests COVID	126 988	-30,0%	-54 423 €	-35,9%	-38,1%
Permanence pharmaceutique	94 240	-2,6%	-2 509 €	1,6%	5,9%
Vaccins Grippe et ROR	25 625	-0,7%	-173 €	-1,9%	0,2%
Campagne vaccination COVID	15 043	-68,3%	-32 465 €	-61,7%	-62,3%
Honoraires soins Pharmaciens	5 166	346,3%	4 008 €	157,3%	92,5%
LPP	3 694 414	4,7%	166 918 €	2,4%	3,4%
Appareils matériels de traitement et pa	3 028 940	4,9%	142 177 €	2,7%	3,9%
Orthèses	657 533	3,9%	24 562 €	1,9%	1,3%
Véhicule pour handicapés	4 656	-4,7%	-228 €	-11,9%	-2,0%
Autres frais LPP	1 998	9,3%	169 €	-2,4%	-2,8%
Prothèses externes non orthopédiques	1 287	22,7%	238 €	3,5%	0,1%
Médicaments	24 351 659	6,1%	1 391 120 €	7,6%	7,9%
Médicaments remboursés à 100%	16 511 494	7,2%	1 108 162 €	9,3%	9,4%
Médicaments remboursés à 65%	6 201 866	3,5%	209 849 €	3,6%	3,9%
Médicaments remboursés à 30%	1 243 174	2,5%	29 906 €	3,0%	3,8%
Médicaments remboursés à 15%	370 239	14,4%	46 610 €	9,2%	8,0%
Médicaments non remboursés	24 617	-12,4%	-3 478 €	20,7%	13,3%
Médicaments remboursés à 80%	270	35,1%	70 €	0,1%	5,9%

Répartition des montants par prestation



STATISTIQUES DE DÉPENSES

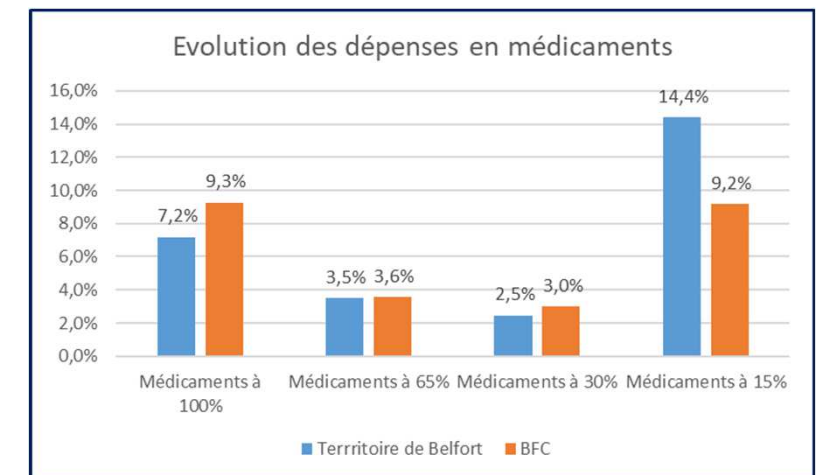
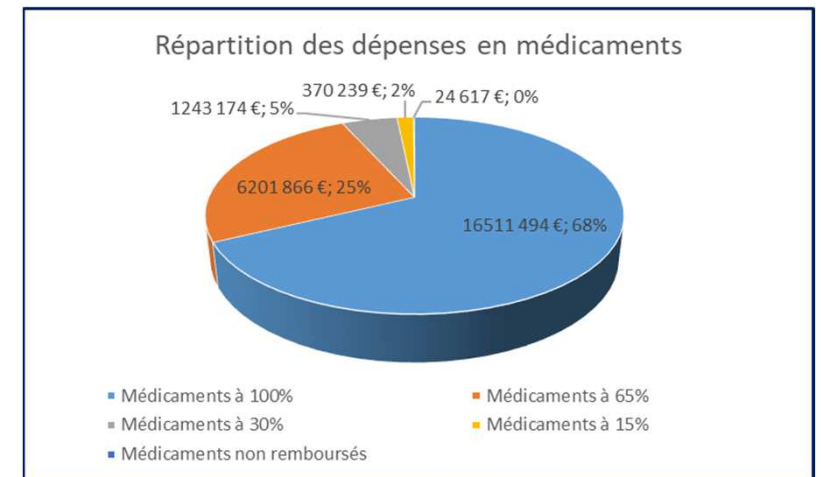
- Augmentation des montants payés aux pharmacies du Territoire de Belfort : +5,3% (+1 620 106€).
- Hausse plus faible qu'en Bourgogne Franche-Comté (+6,2%) et en France (+6,3%).
- Pour les délivrances de LPP, l'augmentation est plus forte dans le Territoire de Belfort (+4,7%) qu'en BFC (+2,4%).
- A l'exception de délivrances et actes liés aux COVID19 et de prestations à faible impact financier, l'ensemble des types de délivrances (médicaments, LPP...) est en hausse.
- Les « Aides et rémunérations conventionnelles » sont la prestation avec la plus forte augmentation (+19,3% ou +34 514€) avec la ROSP Qualité de service (+11,6%) et le dépistage colorectal (+10 580€).



STATISTIQUES DE DÉPENSES

Médicaments :

- Les montants payés pour les délivrances de médicaments sont en hausse de +6,1% (+1 391 120€).
- Les médicaments remboursés à 100% représentent 68% des dépenses totales de médicaments avec 16 511 494€ suivis par les médicaments remboursés à 65% (25% des dépenses).
- Les médicaments remboursés à 100% sont en hausse de +1 108 317€. Parmi ceux-ci, la pharmacie à 65% et à 100% sont en très fortes hausses avec +45% (+3 016 522€) et +217% (+2 662 226€). Dans le même temps, les dépenses liées aux médicaments d'exception sont en très forte baisse (-69% ou - 4 485 734€).
- Pour les médicaments remboursés à 65%, la situation est similaire avec une hausse de la pharmacie PH7 (+11% ou +588 962€) compensée, en partie, par une baisse des médicaments d'exception (-68% ou -379 309€).
- Les dépenses pour les médicaments remboursés à 30% et à 15% augmentent aussi mais avec un faible impact financier.



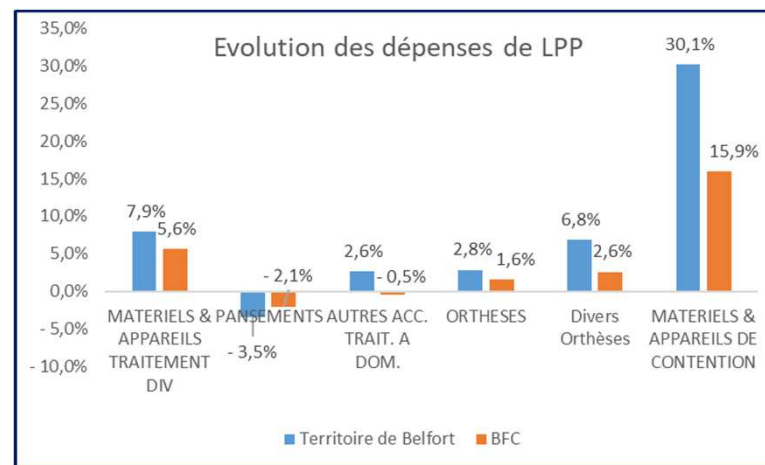
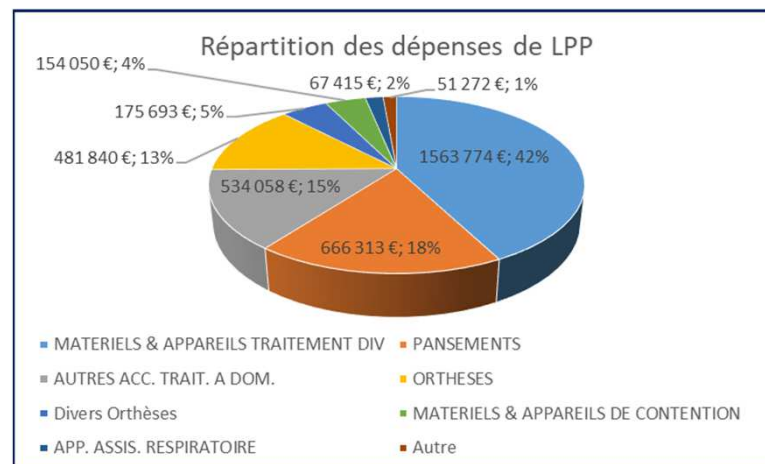
STATISTIQUES DE DÉPENSES

LPP : augmentation pour toutes les catégories de LPP :

- Augmentation des dépenses de LPP avec +4,7% (+166 918€) (+2,4% en BFC).
- Les montants payés augmentent pour la majorité des types de LPP à l'exception des pansements (-3,5%) et des appareils d'assistance respiratoire (-5,6%).
- Forte hausse pour les matériels et appareils de contention avec +30,1% (+15,2% en 2023).

Autres prestations :

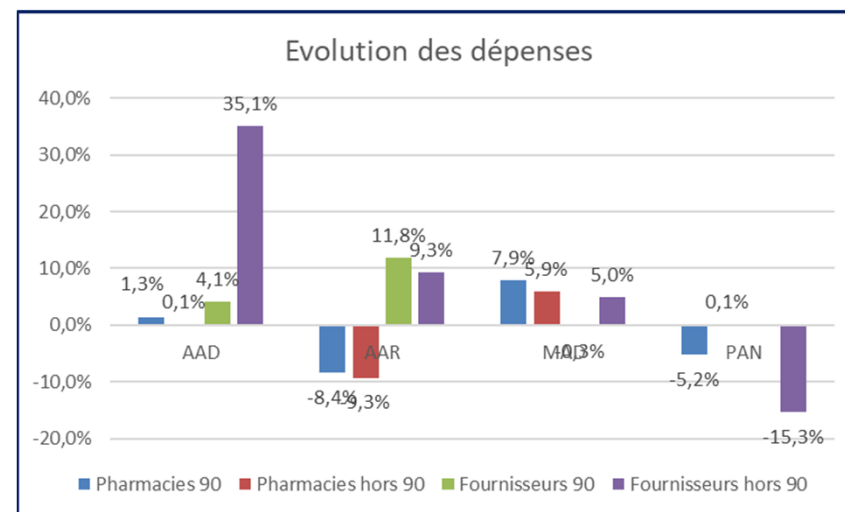
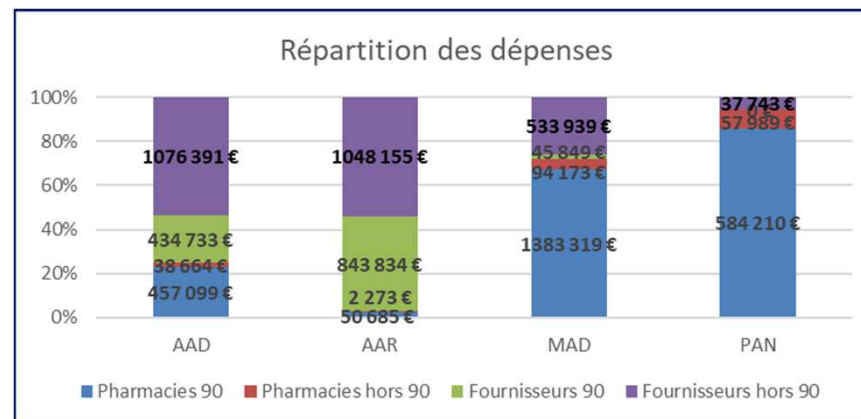
- Honoraires de dispensation : +1,6% (+113 117€). Tous les types d'honoraires de dispensation augmentent et notamment pour les médicaments spécifiques (+5,1%).
- Aides et rémunérations conventionnelles : +19,3% (+34 514€). Les montants versés au titre de la ROSP Qualité de service 2023 ont augmenté de +11,6% par rapport à 2022. Les rémunérations liées au dépistage colorectal (+10 580€) ont aussi eu un impact.
- Permanence pharmaceutique : -2,6% (-2 509€). La forte baisse des majorations au titre de la garde de nuit (-9,9% ou -5 510€) est en partie compensée par la hausse des délivrances en urgence (+8,0% ou +2 621€).



STATISTIQUES DE DÉPENSES: DÉTAIL FOURNISSEURS/ PHARMACIENS

- Une part importante des délivrances de MAD et de pansements dans les pharmacies avec respectivement 71,8% et 94,4%.
- Hausse des délivrances d'AAD pour les pharmacies et fournisseurs (forte hausse pour des fournisseurs hors Territoire de Belfort).
- Dynamiques différentes pour les délivrances d'AAR avec des baisses des dépenses pour les pharmacies et des hausses pour les fournisseurs.
- Augmentation des délivrances de MAD pour les fournisseurs et pharmacies (quasi stabilité pour les fournisseurs du Territoire de Belfort).
- Forte baisse des délivrances de pansement s'expliquant par l'arrêt de délivrances par une société localisé dans le Bas-Rhin.

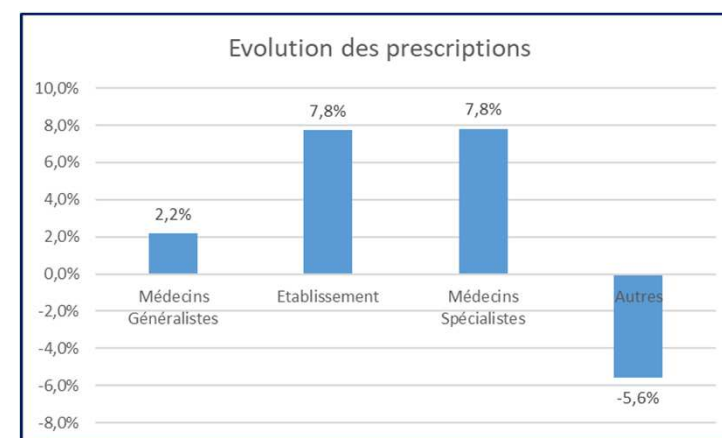
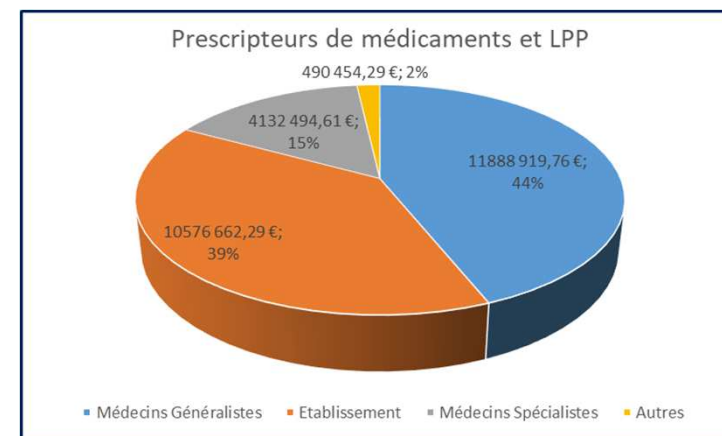
Code acte	Pharmacies 90	Pharmacies hors 90	Fournisseurs 90	Fournisseurs hors 90
AAD	457 099 €	38 664 €	434 733 €	1 076 391 €
AAR	50 685 €	2 273 €	843 834 €	1 048 155 €
MAD	1 383 319 €	94 173 €	45 849 €	533 939 €
PAN	584 210 €	57 989 €	0 €	37 743 €



STATISTIQUES DE DÉPENSES: LES PRESCRIPTEURS

- Les médecins généralistes sont les principaux prescripteurs (11 888 919€) suivis de près par les établissements (10 576 662€). Les médecins spécialistes sont ensuite la catégorie de professionnels de santé avec encore un fort impact financier (15% des dépenses).
- Les prescriptions par les différentes catégories de professionnels de santé sont en hausse à l'exception des dentistes (-17,4%) et pharmaciens (-42,7%). Les prescriptions par les médecins généralistes augmentent modérément : +2,2% (-253 761€).
- Les prescriptions par les établissements sont en hausse de +7,8% (+761 294,18 €) principalement liées au CHRU de Besançon (+36,5% ou +508 970€). Pour l'HNFC les prescriptions augmentent de +5,6% (+381 347€). Ces hausses sont compensées en partie par la très forte baisse des prescriptions de deux établissements situés dans le Rhône et en région parisienne (-375 035€).
- La hausse des prescriptions des médecins spécialistes est due à de fortes augmentations pour certaines spécialités :

Spécialité	Montant 2024	Evolution (€)	Evolution (%)
OPHTAMOLOGIE	640 549,79 €	77 314,57 €	13,7%
NEUROLOGIE	494 651,83 €	74 561,38 €	17,7%
PNEUMOLOGIE	442 847,93 €	64 955,73 €	17,2%
RHUMATOLOGIE	373 848,77 €	-46 781,22 €	-11,1%
PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE	318 056,26 €	84 178,66 €	36,0%



02

ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES ET CONVENTIONNELLES

AVENANT 1- CONVENTION PHARMACIEN

L'avenant 1 à la convention pharmaceutique, signé le 10 juin 2024 entre la fédération des syndicats pharmaceutiques et l'UNCAM a été publié au JO le 7 juillet 2024.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049892219>

Cet avenant apporte des avancées significatives sur différents objectifs-clés, en particulier:

- le maintien du maillage territorial des officines,
- l'entrée en vigueur des dispositions de prise en charge directe des angines et des cystites,
- l'amplification du rôle de proximité du pharmacien,
- le renforcement de la pertinence de la délivrance,
- la lutte contre les fraudes...

AVENANT 1- CONVENTION PHARMACIEN- MAINTIEN DU MAILLAGE TERRITORIAL

Pour maintenir une offre pharmaceutique suffisante pour les assurés résidant dans ces territoires fragiles, les officines en difficultés pourront **bénéficier d'un accompagnement financier** (jusqu'à 20 000 € par an). Au total, entre 1 000 et 2 000 pharmacies pourraient ainsi bénéficier de cette mesure importante pour l'accès aux soins.

Il a également été décidé de **revaloriser les astreintes et les honoraires de garde en cas de permanence pharmaceutique** et de créer un nouvel honoraire de garde « nuit profonde » entre minuit et 6 h du matin.

- l'arrêté et le décret concernant les conditions de détermination des territoires fragiles pour bénéficier de l'aide conventionnelle <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049894932> et <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000049894857>

AVENANT 1- CONVENTION PHARMACIEN- RENFORCER ET VALORISER LE RÔLE DES PHARMACIENS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ PUBLIQUE

Cet avenant renforce encore davantage le rôle de proximité du pharmacien notamment en matière de prévention et de dépistage, pour soutenir et améliorer l'accès aux soins.

Offre de dépistage plus vaste et lutte contre l'antibiorésistance – relais du protocole CPTS à/c 01/07/2024

Les patients souffrant d'une angine ou d'une cystite pourront être dépistés directement à la pharmacie (ou suite à une prescription médicale) et, selon le résultat du test, se verront délivrer l'antibiotique adapté par le pharmacien sans avoir besoin de solliciter le médecin (1).

Cette simplification du parcours de soins du patient, facturée 10 € en cas de test négatif et 15€ en cas de test positif, participera également à la lutte contre l'antibiorésistance et au bon usage des médicaments. Elle permettra également de préserver des ressources médicales limitées, notamment dans les zones à faible densité médicale.

Vérifier que les vaccins des patients sont à jour et proposer des kits de dépistage du cancer colorectal aux patients concernés

L'avenant 1 prévoit un dispositif incitatif pour encourager les pharmaciens à vérifier que les patients sont bien à jour de leurs rappels vaccinaux et à les vacciner si besoin.

En complément, une rémunération exceptionnelle en 2024 de 400 € sera versée aux pharmaciens qui proposeront ces missions au sein de leur pharmacie ainsi que la remise de kits de dépistage du cancer colorectal.

Alerter les patients sur les risques de traitements opioïde

Pour renforcer la pertinence de la délivrance des médicaments – enjeu de santé publique prioritaire – un nouvel entretien pour les patients sous traitement opioïde pourra être proposé par le pharmacien lors du renouvellement de l'ordonnance afin d'alerter sur les risque de dépendance.

Mieux accompagner les patients chroniques

Dans la même logique, les accompagnements de patients chroniques et notamment le bilan de médication pour les patients âgés et polymédiqués seront simplifiés, revalorisés et bénéficieront d'une rémunération exceptionnelle de 400 €.

NOUVELLES MISSIONS ET REVALORISATIONS

Clause de revoyure
à l'été 2026

*sous réserve de la clause de revoyure

		2024	2025	2026	2027	
Nouvelles missions	Accès direct aux TROD angine / bandelette urinaire	X				
	Accompagnement des patients sous traitement opioïde		X			
	Aide aux officines en difficulté dans les territoires fragiles		X			
	ROSP bon usage des médicaments	ASAFO	X			
		Démarche éco-responsable	X			
		Extension aux biosimilaires et hybrides	X			
	Rémunération supplémentaire pour la prescription de vaccins à 3€	X				
	Honoraire - prescription vaccination 7,5€				X	
	ROSP exceptionnelle : TROD, BU, kits cancer colorectal, entretiens ...	X				
	Revalorisations	Honoraires	Revalorisation de l'honoraire à l'ordonnance		X	
Revalorisation de l'honoraire à l'âge					X	
Pharmacie de garde		Revalorisation de la majoration de l'honoraire de garde		X		
		Revalorisation de l'astreinte		X		
		Création d'une majoration d'honoraire nuit profonde 00h00-06h00 à 20€		X		
Revalorisation du dépistage par TROD angine / BU (avec ordonnance conditionnelle)		X				
Paiement à l'acte et revalorisation d'entretiens pharmaceutiques		X				

AVENANT 1- CONVENTION PHARMACIEN- DES REVALORISATIONS TARIFAIRES SIGNIFICATIVES POUR ACCOMPAGNER L'ÉVOLUTION DE LA PROFESSION

Afin d'améliorer le taux de pénétration des **biosimilaires** et hybrides grâce notamment à la substitution, l'avenant 1 prévoit des rémunérations forfaitaires nouvelles pour favoriser leur utilisation.

Le soutien d'une dynamique d'évolution de la rémunération des pharmaciens moins sensibles au prix des médicaments se traduira par la revalorisation de 20 % de l'honoraire de dispensation à l'ordonnance en 2025. Une seconde évolution pourra intervenir en 2027 selon la dynamique de cette rémunération.

L'honoraire à l'ordonnance lié à l'âge évoluera également en 2026 afin de valoriser prioritairement le temps passé avec les patients les plus âgés.

AVENANT 1- CONVENTION PHARMACIEN- OUTILLER LES OFFICINES DANS LA LUTTE CONTRE LES FRAUDES AUX MÉDICAMENTS

Différentes mesures sont prévues, associant l'Assurance Maladie et les pharmaciens, pour lutter notamment contre les **fausses ordonnances** et favoriser l'usage par les pharmaciens des différents outils et services numériques de repérage ou de signalements.

Par exemple, l'outil ASAFO-PHARMA qui liste les ordonnances frauduleuses. En fonction des retours des pharmaciens utilisateurs, l'outil recevra de nouvelles améliorations. L'intelligence artificielle sera également expérimentée par les parties conventionnelles pour contribuer à cette lutte contre les fraudes et les trafics de médicaments.

Enfin, les parties conventionnelles ont convenu d'insister sur l'usage obligatoire de la **carte vitale** notamment dans le cadre du tiers payant (non-avance de frais par le patient).

Afin de s'engager dans une **démarche écoresponsable** au sein de l'officine, le pharmacien pourra intégrer progressivement les enjeux environnementaux dans sa pratique quotidienne, qu'il s'agisse de la gestion de son officine comme des soins dispensés aux patients.

DÉMATÉRIALISATION DE LA DAP PPC- OAM – MAILING 12/07/2024

Le traitement des patients adultes ayant un syndrome d'apnée ou d'hypopnée du sommeil par pression positive continue (PPC) ou par orthèse d'avancée mandibulaire (OAM), est soumis à demande d'accord préalable auprès du service du contrôle médical.

Depuis le 17 juin 2024 la DAP PPC-OAM est dématérialisée pour les médecins généralistes libéraux.

Les fournisseurs de PPC et d'OAM n'auront pas accès de façon dématérialisée aux avis rendus par le Service Médical sur les demandes d'accord préalable PPC OAM. Les pièces justificatives à produire seront les suivantes

Comment vous assurer qu'un accord de prise en charge a bien été donné ?

Voici les pièces justificatives nécessaires pour délivrer et facturer des dispositifs PPC ou OAM avec prise en charge par l'Assurance Maladie :

- Lors de l'instauration du traitement (demande initiale) :

Prescription signée par le prescripteur, issue du téléservice DAP PPC-OAM, qui comporte mention de l'accord de prise en charge et un numéro unique de DAP

OU

Prescription signée par le prescripteur, issue du téléservice DAP PPC-OAM, qui mentionne que son exécution est soumise à accord du Service médical et comporte un numéro unique de DAP + accord de prise en charge notifié par l'Assurance Maladie à l'assuré

OU

DAP papier signée par le prescripteur + accord de prise en charge notifié par l'Assurance Maladie à l'assuré.

- Lors d'un renouvellement de traitement :

Prescription signée par le prescripteur, issue du téléservice DAP PPC-OAM, qui comporte mention de l'accord de prise en charge et un numéro unique de DAP

OU

Suite à écoulement du délai de 15 jours à compter de la réception de la DAP par l'Assurance Maladie (à l'issue duquel l'accord est considéré comme implicite) : Prescription issue du téléservice indiquant que la prise en charge est soumise à accord du Service Médical ou DAP papier signée par le prescripteur.

03

ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

SUIVI DES MISSIONS DES PHARMACIENS (À FIN MAI 24)

Entretiens assurés réalisés par les officines de ville de BFC - cumul des 12 derniers mois à fin mai 2024

Nombre d'entretiens assurés

Département de l'officine	Code adhésion entretiens	Bilan partagé de médication	Accompagnement AOD, AVK et asthme	Traitements anticancéreux x	Total entretiens pharmaciens + adh
Côte-d'Or	681	603	223	185	1 692
Doubs	193	141	99	6	439
Jura	210	780	283	33	1 286
Nièvre	102	33	14	12	161
H.-Saône	173	344	192	47	756
S.-et-Loire	429	284	361	38	1 112
Yonne	142	212	238	124	716
T. de Belfort	58	36	9	2	105
BFC	1 988	2 413	1 419	447	6 267
à fin mars 2024	1 591	1 803	1 253	449	5 096
évolution PCAP	127,6%	327,3%	72,8%	-48,9%	

Nombre de pharmacies ayant réalisé au moins un entretien

Départ.	Code adhésion entretiens	Bilan partagé de médication	Accompagnement AOD, AVK et asthme	Traitements anticancéreux x	Total entretiens pharmaciens + adh	Part d'officines
Côte-d'Or	57	42	16	15	67	40%
Doubs	31	28	10	6	44	24%
Jura	24	14	9	7	24	26%
Nièvre	10	4	5	4	16	21%
H.-Saône	19	15	6	7	22	27%
S.-et-Loire	28	13	14	9	38	20%
Yonne	15	9	5	7	18	18%
T. de Belfort	9	9	4	2	14	29%
BFC	193	134	69	57	243	26%
à fin mars 2024	173	90	65	56	209	23%

Kits dépistage cancer colorectal

Département de l'officine	Nombre de kits CCR	Nombre de pharmacies	Part d'officines	Nb moyen de kits / pharmacie
Côte-d'Or	5 804	159	96%	36,5
Doubs	7 885	171	94%	46,1
Jura	4 665	89	98%	52,4
Nièvre	3 557	70	92%	50,8
H.-Saône	3 435	81	98%	42,4
S.-et-Loire	7 302	174	93%	42,0
Yonne	5 290	93	95%	56,9
T. de Belfort	2 196	47	96%	46,7
BFC	40 134	884	95%	45,4
à fin mars 2024	37 299	862	94%	43,3
évolution PCAP	-9,2%			

Vaccinations par le pharmacien

Département de l'officine	Nombre de vaccins	Nombre de pharmacies	Part d'officines
Côte-d'Or	82 444	162	98%
Doubs	72 372	172	95%
Jura	36 714	88	97%
Nièvre	30 653	69	91%
H.-Saône	28 708	80	96%
S.-et-Loire	96 062	185	98%
Yonne	47 146	94	96%
T. de Belfort	19 567	49	100%
BFC	413 666	899	96%
à fin mars 2024	406 164	882	96%
évolution PCAP	-34,4%		

*Toutes vaccinations : grippe, covid, et autres vaccins

Autres missions prévention - cumul des 12 derniers mois à fin mai 2024

TROD angine

Département de l'officine	Nb de TROD angine	dont sans prescription	Nombre de pharmacies	Part d'officines
Côte-d'Or	1 014	698	88	53%
Doubs	1 664	1 120	110	61%
Jura	716	536	64	70%
Nièvre	688	305	41	54%
H.-Saône	471	281	46	55%
S.-et-Loire	2 736	1 532	125	66%
Yonne	1 693	668	74	76%
T. de Belfort	614	244	32	65%
BFC	9 596	5 384	580	62%
à fin mars 2024	6 320	4 714	563	62%
évolution PCAP	106,2%			

TROD cystite

* Démarrage en février 2024

Département de l'officine	Nb de TROD cystite	Nombre de pharmacies	Part d'officines
Côte-d'Or	16	10	6%
Doubs	65	13	7%
Jura	14	10	11%
Nièvre	25	5	7%
H.-Saône	3	2	2%
S.-et-Loire	26	11	6%
Yonne	10	6	6%
T. de Belfort	9	3	6%
BFC	168	60	6%
à fin mars 2024	72	36	4%

Entretiens femmes enceintes

Département de l'officine	Nombre d'entretiens	Nombre de pharmacies	Part d'officines
Côte-d'Or	421	67	40%
Doubs	121	26	14%
Jura	94	23	25%
Nièvre	30	9	12%
H.-Saône	57	21	25%
S.-et-Loire	111	35	19%
Yonne	98	16	16%
T. de Belfort	47	14	29%
BFC	979	211	23%
à fin mars 2024	941	193	21%
évolution PCAP	30,8%		

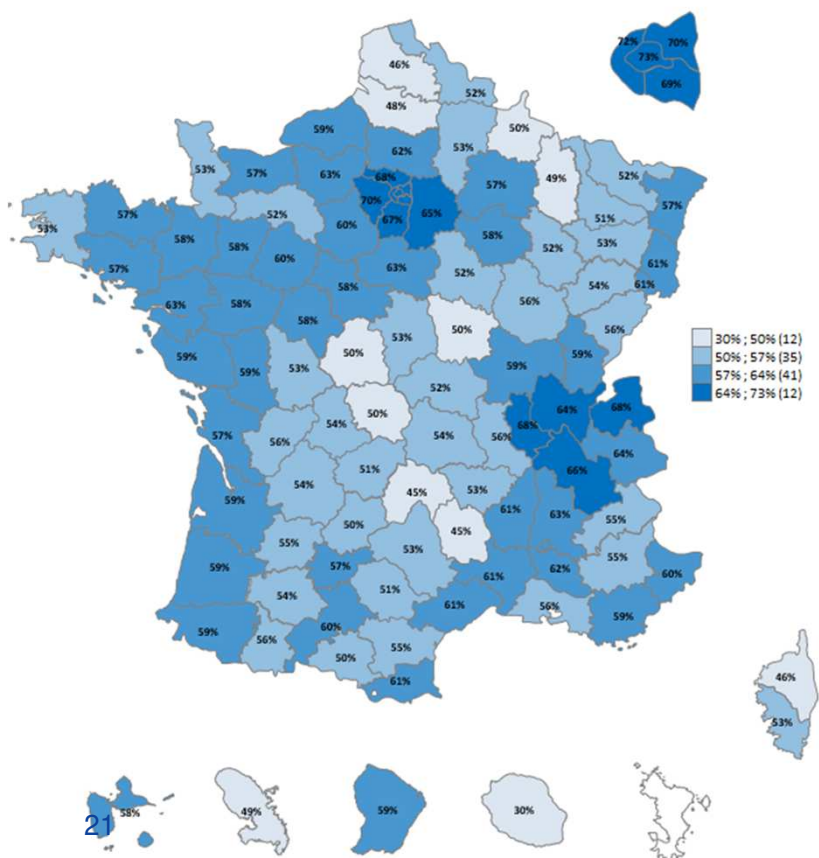
Mon Bilan Prévention*

Département de l'officine	Nombre de bilans	Nombre de pharmacies	Part d'officines
Côte-d'Or	5	3	2%
Doubs	7	3	2%
Jura	2	1	1%
Nièvre	1	1	1%
H.-Saône	5	1	1%
S.-et-Loire	1	1	1%
Yonne			
T. de Belfort	1	1	2%
BFC	22	11	1%
à fin mars 2024	2	2	0%

* Démarrage en février 2024

BILAN DE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE – CAMPAGNE 2023-2024

Part vaccination par pharmacien (RG hors SLM) à fin mars 2024



Campagne VAG 2023-2024	A fin mars 2024			
Région	Pharmacien	Infirmier	Autre*	Total
901-CPAM Belfort	9 673	2 463	3 804	15 940
Région BFC	203 521	62 547	97 988	364 056

Part vaccination pharmacien	Part vaccination infirmier	Part vaccination autre
61%	15%	24%
55,9%		

CPAM	TOTAL VAG 2023-24				Taux d'évolution des Tx de CV 23-24/22-23	TOTAL VAG 2022-23			
	Vaccinés (y compris autres vaccinés)	Vaccinés (hors autres vaccinés)	Invités	Taux de couverture (hors autres vaccinés)		Vaccinés (y compris autres vaccinés)	Vaccinés (hors autres vaccinés)	Invités	Taux de couverture (hors autres vaccinés)
211-CPAM Dijon	68 757	64 684	128 193	50,5%	-9,8%	71 314	66 525	118 931	55,9%
251-CPAM du Doubs	61 971	58 637	130 485	44,9%	-11,4%	65 481	61 533	121 321	50,7%
391-CPAM Lons-le-Saunier	31 820	30 510	69 827	43,7%	-10,7%	33 584	31 864	65 128	48,9%
581-CPAM Nevers	32 032	31 022	63 115	49,2%	-9,3%	33 743	32 490	59 940	54,2%
701-CPAM Vesoul	28 975	27 716	63 807	43,4%	-12,1%	30 905	29 427	59 568	49,4%
711-CPAM Macon	79 490	76 282	158 499	48,1%	-9,6%	83 054	79 108	148 634	53,2%
891-CPAM Auxerre	45 071	43 568	93 174	46,8%	-11,1%	47 852	45 953	87 390	52,6%
901-CPAM Belfort	15 940	15 288	36 775	41,6%	-10,9%	16 942	16 044	34 389	46,7%

POINT ACCOMPAGNEMENT

Les campagnes d'accompagnement en cours de déploiement et à venir sur l'année 2024

- Campagnes DAM:

- Anticancéreux (fin en juillet)
- Accompagnement sur la convention pharmacien (second semestre)
- Prescription (multi cible médecins généralistes/ pharmaciens)

En transversal, différentes campagnes médecins généralistes : polymédication des personnes âgées, biologie (vitamine D et TSH), bon usage antidouleurs (paracétamol), CNO (médecins généralistes), IPP enfants et peut être antibiotiques cystites (à confirmer), pansement en post chirurgie (multi cible spécialiste)=> décalage possible sur 2025

- Campagne DNS:

- Ordonnances et outils numériques (tout au long de l'année)

NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Télétransmission- MSS- taux alimentation et consultation DMP

- Taux de télétransmission au 30 juin 2024: 99.02% (99,24% en 01/24), dont 83.10% (81,21 % en 01/24) en sécurisé (B2S)
- SCOR : 100 %
- ADRI : en 07/2024 : 100% équipés et utilisateurs
- MSSANTE : 100 %
- DMP : en 07/2024 : 100 % compatible- 30 pharmacies ont alimenté et 5 ont consulté (87 actions de consultations ou alimentations en 01/24)



FOCUS ORDONNANCE NUMÉRIQUE

La délivrance issue d'une ordonnance numérique doit être synchronisée dans les quelques minutes pour bloquer toute autre délivrance. L'enregistrement de la délivrance dépend du LGO (logiciel de gestion d'officine).

Certains LGO permettent d'alimenter automatiquement la ligne de délivrance lors du scan DATAMATRIX (celle-ci reste soumise à la validation du pharmacien)

D'autres LGO nécessitent un enregistrement manuel de la délivrance. Si cela n'est pas fait, la délivrance n'est pas enregistrée et donc l'ordonnance numérique n'est pas bloquée.

Si vous avez un doute, prenez contact avec votre éditeur afin de connaître l'usage et le cas échéant le paramétrage à effectuer pour automatiser la délivrance.

ACTION PARTENARIALE MES

Lancement d'une action partenariale avec les pharmacies du département afin de favoriser l'activation de compte MES au niveau des assurés.

Envoi d'un mail co signé à la profession en date du 12/08/2024 et mise à disposition des cartes+ flyers à l'ensemble des pharmacies dès cette date (finalisé le XX)

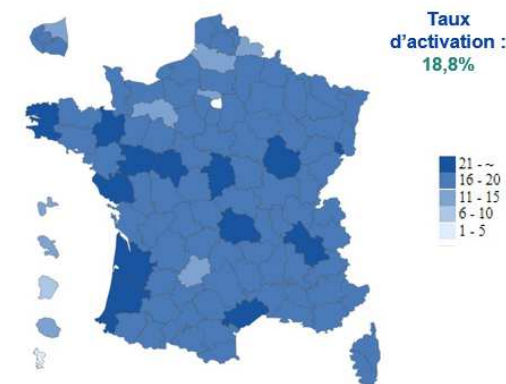
Déclinaison de l'action de manière concomitante à compter du 16/09 jusqu'à épuisement des supports.

Mise en place d'un action au sein de la clinique de la Miotte en partenariat avec le GRADeS (versant professionnel et versant assuré pour activation)

Département 90=> 11^{ème} de France à fin juin en matière d'activation de compte mais il est à noter encore une grande marge d'actions..

Dép.	Janvier 2023	Juin 2024	Var. janv. 2023 – juin 2024
21	13,0%	21,6%	+ 8,6 points
25	11,8%	19,1%	+ 7,3 points
39	11,8%	19,7%	+ 7,9 points
58	10,6%	17,4%	+ 6,8 points
70	11,9%	20,6%	+ 8,7 points
71	11,7%	19,8%	+ 8,1 points
89	9,7%	17,2%	+ 7,5 points
90	12,7%	21,7%	+ 9 points
Moyenne nationale	11,4%	18,8%	+ 7,4 points

Au niveau national



► Un usage de MES qui commence à se démocratiser

► Résultats hétérogènes : max 23,3%, min 5,2%

Qualité facturation (mars à juillet 2024):



Taux moyen de rejet 1%
Sur un total de
467 853 factures
Top 5 des anomalies

Prescripteur inconnu au fichier national des prescripteurs et des établissements- si on regroupe ces 2 rejets cela concerne 673 rejets (471 PS soit 0,10% et 202 ES soit 0,04% - 240 factures pour PS/ - 350 factures ES

Il s'agit d'erreur de saisie des prescripteurs, en cas de présence de la prescription médicale via SCOR au moment du traitement des factures. Ces dernières sont recyclées et une information sur le numéro de prescripteur à utiliser est envoyée par mail

Modération du ticket modérateur non trouvée en base 359 factures soit 0,08% - -807 factures

Les factures sont recyclées avec règlement du régime local pour les factures sécurisées sans indicateur de forçage

Facture tiers payant complémentaire incompatible avec le type de contrat 342 factures soit 0,07%- -169 factures

Les factures sont recyclées avec paiement de la part complémentaire dans le cas de factures sécurisées sans indicateur de forçage

Quantité de conditionnement délivrée > au seuil maxi 338 factures soit 0,07% - 84 factures

Les factures sont rejetées si la quantité délivrée est supérieure au seuil autorisé. A l'inverse, si la télétransmission est conforme à la prescription médicale, les factures sont recyclées en scindant la facture en 2 lignes

L'exonération du ticket modérateur connue au référentiel n'a pas été transmise 246 factures soit 0,05%

L'exonération n'a pas été télétransmise. Ce rejet est généré hors facture sécurisée

04

POINTS DIVERS

EVOLUTION MON SOUTIEN PSY

Les patients de plus de 3 ans (enfants, adolescents et adultes) en souffrance psychique d'intensité légère à modérée peuvent bénéficier, dans le cadre du dispositif Mon soutien psy, de séances avec un psychologue conventionné, remboursées par l'Assurance Maladie. Les sages-femmes ont la possibilité d'orienter leurs patientes vers ce dispositif.

Depuis le 15 juin 2024, toujours dans une volonté d'élargir l'accès aux soins pour toutes et tous, il est désormais possible de prendre rendez vous directement avec un psychologue conventionné avec l'Assurance Maladie en consultant [cet annuaire](#).

Dans les deux cas, la prise en charge est remboursée à 100 %

Passage de 8 à 12 séances

<https://www.ameli.fr/territoire-de-belfort/psychologue/actualites/le-dispositif-mon-soutien-psy-assoupli-et-revalorise-depuis-le-15-juin-2024>

Sur notre département, 3 psychologues sont conventionnés avec la CPAM pour 4 sites différents (Belfort/ Essert/ Grandvillars et Etueffont)

LE TRANSPORT PARTAGÉ DEVIENT « LA NORME »

Le transport partagé en VSL ou en taxi va devenir la norme. Il s'agit de proposer systématiquement ce mode de transport lorsque la situation médicale du patient le permet et qu'un certain nombre de critères est respecté.

Les sociétés de transports sanitaires ont signé le 11 juillet 2024 une charte d'engagement avec les 3 CPAM du NFC afin d'acter leur engagement à développer ce mode de transport.

Une campagne nationale de communication sera réalisée à compter de la rentrée 2024.

Les prescripteurs feront l'objet d'un accompagnement dédié sur le second trimestre 2024 qu'ils exercent en ville ou en établissement sanitaire.

LA PROCHAINE COMMISSION SE TIENDRA *LE 13 MARS 2025*

**À 9H POUR LA SECTION SOCIALE ET 9H30 POUR LA SECTION
PROFESSIONNELLE**