

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
19/02/99

Origine :
DGR
DIC

Mesdames et Messieurs les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

(Pour attribution)

Réf. :

DGR	n°	17/99	DIC	n°	1/99
-----	----	-------	-----	----	------

Plan de classement :

22	220				
----	-----	--	--	--	--

Objet :

Evaluation des fonctionnalités informatisées et organisées en réseau sur la qualité des soins et sur la pratique médicale

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Carmen LARRANETA – Ronan LE GUELLEC

Téléphone :

01.42.79.42.50

01.42.79.42.67

@

19/02/99

Mesdames et Messieurs les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

Origine :

DGR

(Pour attribution)

DIC

N/Réf. : DGR n° 17/99 - DIC n° 1/99

Objet : Evaluation des fonctionnalités informatisées et organisées en réseau sur la qualité des soins et sur la pratique médicale

Par lettre du 17 juillet 1998 vous avez été informé de la décision de mise en place par le Comité de Gestion du FORMMEL d'une expérimentation destinée à évaluer l'apport des fonctionnalités informatisées et organisées en réseau sur la qualité des soins et sur la pratique médicale. Par un courrier du 07 décembre 1998 nous avons sollicité votre collaboration pour recenser la population des médecins libéraux concernés par cette étude.

Cette étude est initiée par le Comité de Gestion du FORMMEL avec le concours du Centre de Recherche, d'Etudes et de Documentation en Economie de la Santé (CREDES) et du Conseil Supérieur des Systèmes d'Information de Santé (CSSIS). Elle se déroule sous la responsabilité de Monsieur Michel VINCENDON, Directeur de l'étude.

Les Caisses primaires d'assurance maladie verseront une indemnité de 4000 F à chaque médecin de leur circonscription participant à l'étude. Une instruction de l'Agence Comptable vous précisera les modalités de règlement de cette indemnité.

Par ailleurs, les Caisses primaires d'assurance maladie assureront un rôle de relais auprès de tout médecin qui désirerait participer à cette étude ou qui demanderait des informations sur cette opération. Dans ces cas, il conviendra de réorienter ces médecins sur le serveur du CREDES qui adressera automatiquement leurs messages et leurs questions vers le centre de gestion installé dans les locaux de la CRAM Rhône-Alpes.

Cette évaluation doit démarrer en Mars 1999.

Un point presse sera organisé le 25 février 1999 à l'initiative de Monsieur Jean-Marie Spaeth en sa qualité de Président du Comité de Gestion du FORMMEL.

Par ailleurs, les conditions de déroulement de l'étude figurent en annexe.

Vous trouverez ci-joint, un exemplaire de la lettre d'information adressée par Monsieur SPAETH à chaque médecin concerné, du cahier des charges de l'évaluation, et de la plaquette d'information.

Le Directeur Délégué
aux Risques

Denis PIVETEAU

La Directrice de
l'Information et de
la Communication

Joëlle VAUCELLE

ANNEXE

Evaluation des fonctionnalités informatisées et organisées en réseau sur la qualité des soins et la pratique médicale

I. DOCUMENTS COMMUNIQUEES AUX MEDECINS

1-1 la lettre adressée à chaque médecin entrant dans le champ de l'étude

1-2 la plaquette d'information de l'étude

1-3 Le cahier des charges

Ce document représente le cadre administratif et technique de l'évaluation. Il a été réaménagé pour tenir compte de sa publication sur Internet. On note en particulier :

- Le descriptif des dix fonctionnalités (pages 4, 5 et 6), chacune d'entre elles est structurée selon plusieurs sous-ensembles que le Médecin choisira d'évaluer globalement ou en ne retenant qu'un ou plusieurs des sous-ensembles utilisés dans son cabinet.
- Le déroulement de la sélection des Médecins (page 7), qui prévoit de retenir tous les actes d'engagement adressés par les Médecins et conformes au cahier des charges, l'échantillon étant constitué a posteriori.

↳ Les questionnaires d'évaluation

- Un questionnaire de référence Q0, qui a pour objectif de repérer les conditions techniques dans lesquelles le Médecin réalise l'évaluation des deux fonctionnalités choisies. De même, il indique sa domiciliation bancaire, afin de percevoir l'indemnisation, dès l'envoi du premier questionnaire (Q1) prévu pour chaque fonctionnalité.
- Six questionnaires d'évaluation (Q1 à Q6) par fonctionnalité sélectionnée par le Médecin.
- Le questionnaire Q1 définit l'état des lieux sur l'utilisation de la fonctionnalité, c'est un questionnaire " d'appel ", simplifié.

- Les questionnaires Q2 à Q5 déterminent plus précisément les conditions d'utilisation de la fonctionnalité et permettent de mesurer l'évolution.
- Le questionnaire Q6 est plus orienté sur les besoins, les incompréhensions et les attentes du Médecin, au regard de la fonctionnalité qu'il a évaluée pendant six mois.
- Un questionnaire de synthèse Q7 d'appréciation globale est rempli par le Médecin, pour clore son étude, ce qui permettra de lui verser le solde de son indemnisation.

1-4 l'engagement du médecin

II. DEROULEMENT DE L'ETUDE :

2.1 Planning

- Début Mars 1999 :
 - Publication du cahier des charges sur Internet
<http://www.credes.fr> ou 3615 Code CREDES.
 - Envoi des 65 000 formulaires d'information aux Médecins ayant reçu l'aide à l'informatisation de 9 000 F ou s'étant installés depuis le 1er Avril 1998.
- De Mars à fin Avril 1999 :
 - Dépôt des candidatures par l'acte d'engagement sur le site Internet www.credes.fr et sur 3615 code CREDES
 - Assistance messagerie.
- D'Avril 1999 à Mai 1999 :
 - Analyse des dossiers de candidature.
 - Relance d'appel à candidature, si les réponses sont insuffisantes.
 - Constitution de l'échantillon définitif des Médecins sélectionnés.
 - Envoi d'un avis de sélection et d'un code confidentiel pour les Médecins retenus.
 - Envoi d'un courrier aux Médecins non retenus.

- A partir de Juin 1999 :
 - Démarrage de la 4ème étape¹ du projet qui portera essentiellement sur l'évaluation des fonctionnalités par les Médecins. Cette étape se déroulera pendant un an, elle sera placée sous le contrôle du Comité de Suivi.

Le Comité de Gestion du FORMMEL aura à se prononcer à plusieurs reprises au cours de l'année 1999 pour :

- Analyser les premiers résultats de l'appel d'offres (dossiers de candidatures des Médecins - fin Avril 1999).
- Arrêter le choix définitif des Médecins sélectionnés (fin Mai 1999).
- Examiner les premiers résultats de l'évaluation (Octobre 1999).

Dans le même temps, les dossiers de l'étude seront soumis, pour avis, au Conseil Supérieur des Systèmes d'Information de Santé (C.S.S.I.S.).

2.2 Moyens logistiques

- Centre de Gestion :

Il sera géré par quatre Agents de l'Assurance Maladie dotés, chacun, d'un équipement informatique leur permettant d'accéder aux différentes données nécessaires au suivi de l'étude. Il sera installé à Lyon, à cet effet, une convention lie la CRAM Rhône-Alpes à la CNAMTS.

- Agences Comptables des Caisses primaires d'assurance maladie (versement de l'indemnité aux médecins)

¹ , les 3 premières étapes ayant permis d'aboutir au lancement de l'étude d'évaluation auprès des Médecins.

1e étape : Note d'orientation pour décision de réaliser une évaluation des pratiques médicales informatisées.

2e étape : Modalités de lancement de l'étude (cahier des charges - questionnaires)

3e étape : Publication du cahier des charges de l'étude auprès des Médecins et constitution de l'échantillon

- www.credes.fr et sur 3615 code CREDES Convention CREDES :
Une convention d'étude et de Maîtrise d'Oeuvre est signée entre le Directeur de la CNAMTS et la Directrice du CREDES. Celle-ci définit le contenu de la prestation, les modalités de financement et d'exécution.
- Communication sur le lancement de l'étude :
Un point presse est organisé le 25 février 1999 simultanément au démarrage de l'étude.

Les autres documents annexés à cette circulaire ne sont pas intégrés dans la B.D.B.M.
Pour les consulter, voir l'édition de l'envoi " papier "