



issa

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

Bonnes pratiques en sécurité sociale

Bonne pratique mise en œuvre depuis: 2018

Plan d'intensification visant à renforcer le contrôle des prestations d'incapacité temporaire Un cas de l'Institut national de la sécurité sociale, de la Fédération des organismes gestionnaires de la sécurité sociale espagnole

Fédération des organismes gestionnaires de la sécurité sociale espagnole
Espagne

Résumé

L'Institut national de la sécurité sociale (Instituto Nacional de la Seguridad Social – INSS) est l'entité qui gère la sécurité sociale en Espagne. Il est chargé de la gestion et de l'administration de certaines prestations financières du système de sécurité sociale, notamment le contrôle médical des allocations d'incapacité temporaire.

Entre 2012 et 2018, tous les indicateurs relatifs à l'incapacité temporaire ont connu une forte augmentation (incidence, prévalence et durée moyenne).

Il convient dès lors de mettre en œuvre un plan d'intensification des mesures de l'INSS visant à renforcer le contrôle des prestations d'incapacité temporaire avant que le processus n'atteigne 345 jours, grâce à l'utilisation de l'outil SAS d'analyse prédictive pour les processus d'incapacité temporaire susceptibles d'aboutir à une récupération de la capacité de travail.

Les résultats obtenus jusqu'à présent sont très positifs et ont dépassé les attentes initiales puisqu'on constate une augmentation de 50 pour cent de travailleurs ayant reçu l'autorisation de reprendre le travail après avoir récupéré leur capacité de travail.

Problème ou défi

Quel problème ou défi votre bonne pratique devait-elle permettre de résoudre ou de relever? Veuillez fournir une brève description.

Les indicateurs révèlent une évolution négative des prestations d'incapacité temporaire ainsi qu'une augmentation progressive du nombre de travailleurs bénéficiant de ces prestations au cours des dernières années.

Le défi consiste à améliorer les résultats des indicateurs liés à l'incapacité temporaire (incidence, prévalence et durée moyenne), afin qu'ils correspondent à la perte de capacité de travail réelle des travailleurs.

Relever le défi

Quels étaient les principaux objectifs du projet ou de la stratégie mis en œuvre pour résoudre le problème ou relever le défi? Veuillez énumérer et décrire brièvement les principaux éléments de ce projet ou de cette stratégie en mettant plus particulièrement l'accent sur ses aspects innovants et ses effets attendus ou visés.

La principale innovation est l'utilisation généralisée des outils d'analyse prédictive (critères SAS) pour sélectionner les cas que les inspecteurs médicaux doivent analyser, ce qui a permis de créer deux modèles à utiliser: l'un au cours des premières visites, et l'autre lors des visites suivantes. Ces modèles rassemblent une série de variables (profession, diagnostic, âge, type de contrat de travail, secteur d'activité, durée des arrêts, etc.) qui ont démontré leur efficacité pour prédire les situations susceptibles d'aboutir à une autorisation de reprise du travail.

Objectifs à atteindre

Quels objectifs quantitatifs et/ou qualitatifs ou indicateurs clés de performance avaient été définis pour le projet ou la stratégie? Veuillez les décrire brièvement.

- Période: du 01/10/2018 au 31/12/2018, à raison de 4 heures par semaine, en dehors des heures de travail habituelles.
- Actes médicaux: 20 par médecin (8 examens médicaux et 12 évaluations sur la base du dossier médical) et par journée de travail, soit 240 contrôles trimestriels (144 évaluations et 96 examens).
- Objectifs à atteindre: l'amélioration de la sélection des processus devait permettre de détecter de manière plus précise un plus grand nombre de travailleurs qui auraient recouvré leur capacité de travail afin de pouvoir émettre un certificat de reprise.

Evaluation des résultats

La bonne pratique a-t-elle été évaluée? Veuillez fournir des données sur l'impact et les résultats de la bonne pratique à partir d'une comparaison entre les objectifs visés et les résultats réellement obtenus, d'indicateurs avant-après et/ou d'autres types de statistiques ou indicateurs.

Au 14 décembre 2018, l'évaluation hebdomadaire des résultats a révélé ce qui suit:

- Nombre d'inspecteurs médicaux participants: 76 pour un total de 21 provinces, et 22 fonctionnaires.
- Nombre d'actes médicaux: 16 204.
- Nombre d'actes médicaux posés par un inspecteur médical: 19,4, soit 97 pour cent des 20 actes prévus par jour et par médecin.
- Nombre d'évaluations réalisées sur la base des dossiers médicaux: 9 762, qui ont donné lieu à la planification d'un examen médical dans 36 pour cent des cas et au maintien de l'arrêt maladie dans 64 pour cent des cas.
- Nombre d'examens effectués: 6 442. L'arrêt maladie a été confirmé dans 69 pour cent des cas et la reprise a été décidée après inspection dans 31 pour cent des cas. Le rapport entre le nombre d'autorisations de reprise du travail et le nombre total d'examens effectués dans le cadre du plan dépasse de 11 points le ratio estimé de départ (20 pour cent) en horaire normal.

L'estimation des économies réalisées grâce au plan se base sur les éléments suivants:

- La durée moyenne de l'incapacité temporaire au moment de délivrer le certificat médical de reprise est de 191 jours. En l'absence de cette autorisation de reprise, elle aurait atteint le maximum, soit 365 jours. Le nombre de jours évités (365-191) s'élève donc à 174 par processus.
- Les 1 987 certificats de reprise délivrés représentent une économie de 345 738 jours. Le coût moyen par jour d'incapacité temporaire s'élève à 37,23 euros (EUR), ce qui correspond à une économie directe de 12 871 826 EUR.

- L'estimation des coûts de personnel s'élève, au terme du plan, à 63 506 EUR, un montant bien inférieur à l'économie directe de 12 871 826 EUR mentionnée ci-dessus.

Enseignements tirés

Veillez, en vous appuyant sur l'expérience de votre organisation, citer trois facteurs au maximum qui, selon vous, sont indispensables à la reproduction de cette bonne pratique. Veillez citer trois risques au maximum qui sont apparus/pourraient apparaître lors de la mise en œuvre de cette bonne pratique. Veillez décrire brièvement ces facteurs et/ou ces risques.

Facteurs indispensables:

- Disposer d'outils d'analyse prédictive afin de sélectionner les processus d'incapacité temporaire faisant l'objet d'un contrôle de l'inspection médicale.
- Adapter constamment la sélection des examens médicaux par rapport aux caractéristiques prédominantes et aux variations des processus d'incapacité temporaire existants, ainsi qu'à la disponibilité des inspecteurs médicaux.
- Favoriser l'amélioration continue grâce à l'utilisation des résultats obtenus lors des phases initiales afin de renforcer les modèles de sélection lors des phases suivantes.

Risques:

- Risques liés à la planification: modification et adaptation continue du plan en fonction de la participation volontaire du personnel.
- Risques liés à la technologie: absence d'un environnement technologique stable et sûr, capable de fournir un accès informatisé aux dossiers médicaux.
- Risques humains: manque de motivation et d'implication du personnel participant.