



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

SÉMINAIRE FACS SUD PACA

UNIVERSITÉ FACULTÉ DE DROIT – TOULON – LE 10 NOVEMBRE 2022

Table ronde : Les enjeux de la coopération des acteurs de l'appui à la coordination au service des usagers et des professionnels de santé

CPAM du Var

Département Prévention, Accompagnement et Accès aux Soins – Laurence VIDAL

Echelon Local du Service Médical - Dr Sonia WOERTH

01

EXEMPLE DES COORDINATIONS DÉJÀ EXISTANTES : MISAS / MAIA PROVENCE VERTE SUR LE RENONCEMENT AUX SOINS

COORDINATION MAIA PROVENCE VERTE – MISAS

Coordination effective depuis 2022 :

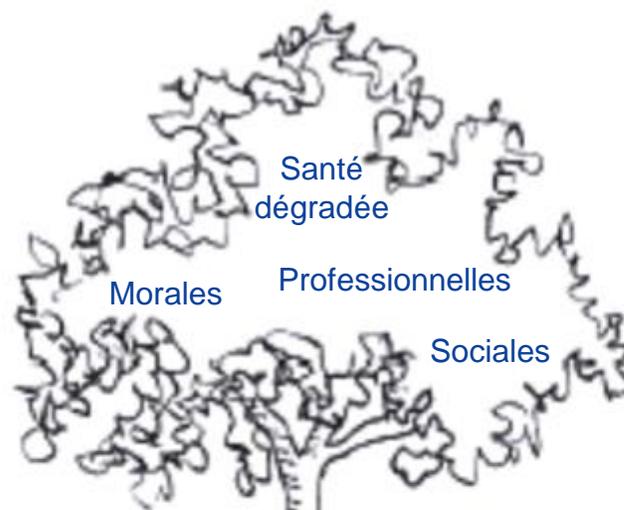
- Rencontre avec avril 2022 et présentation de nos missions respectives
- Identification d'un référent Misas pour la Maia
- Mise en place d'un circuit de saisines (formulaire)
- Mise en place d'une revue des dossiers tous les 2 mois

4 dossiers pris en charge par la MISAS

Peu de dossiers mais la coordination est établie et effective

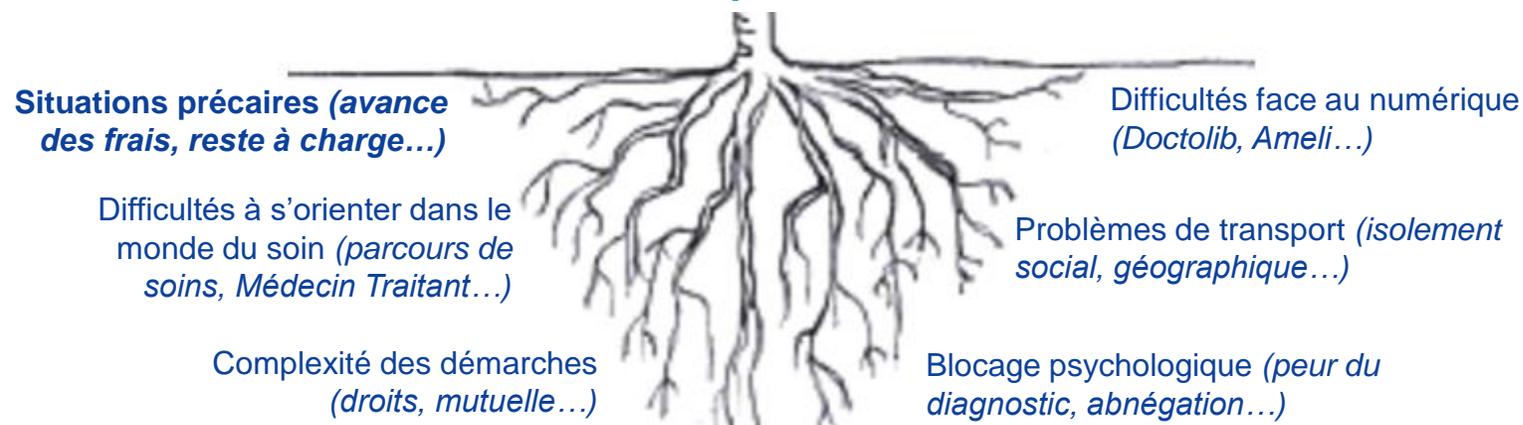
QU'EST-CE QUE LE RENONCEMENT AUX SOINS ?

Conséquences



L'assuré rencontre des difficultés pour accéder aux soins dont il a besoin

Causes



LA MISSION DE LA MISAS

La Mission Accompagnement en Santé de la CPAM du Var lutte contre le renoncement aux soins :

- Nous remettons l'assuré sur le chemin du soin en lui donnant les outils pour être autonome :
 - Orientation dans le système de soins : *enregistrement d'un médecin traitant, recherche d'un professionnel de santé...*
 - Sensibilisation aux offres de prévention : *Examen de Prévention en Santé, dépistages...*
 - Inclusion numérique : *accompagnement sur ses démarches en ligne, aide à la prise de rendez-vous...*

- Il bénéficie d'un accompagnement attentionné et personnalisé, mené par un conseiller dédié

- Tous les assurés **du régime général, affiliés à la CPAM du Var**, peuvent bénéficier de l'accompagnement MAS :
 - ✓ - *Salariés, étudiants, demandeurs d'emploi, travailleurs indépendants...sans condition de ressource ni d'âge.*
 - ✗ - *Régime Agricole (MSA), Education Nationale (MGEN), Aide Médicale d'Etat (AME)...*

LA MAS : UNE NOUVELLE OFFRE DE L'ASSURANCE MALADIE (EX PFIDASS)

Qui détecte les assurés varois du Régime Général en situation de renoncement et de difficulté d'accès aux soins ?

Cette démarche proactive pour aller au-devant des besoins souvent non exprimés par les assurés nécessite **une étroite collaboration avec l'ensemble des partenaires internes** (service social de la CARSAT, service médical, centre d'examen de santé, pôles précarité...) et **externes tant institutionnels, associatifs, sociaux que médicaux.**

Les personnes en situation de renoncement ou de difficulté d'accès aux soins peuvent être détectées :

- ✓ **soit par les équipes de l'Assurance Maladie** : Accueils de l'Assurance Maladie, assistantes sociales du Service Social, Echelon Local du Service Médical, Centre d'Examen de Santé, Plate forme Téléphonique...
- ✓ **soit par des partenaires de l'Assurance Maladie** tels que les professionnels de santé, les travailleurs sociaux, les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), la Caisse d'Allocations Familiales, Pôle Emploi, associations caritatives, les établissements de santé, les Plateformes Territoriales d'Appui...

Ces « détecteurs » forment un réseau, un maillage indispensable.

LES LIMITES

La Mission Accompagnement en Santé est limitée dans ses actions :

- Par le cadre légal
- Par la disponibilité et la proactivité des assurés
- Par la démographie médicale du territoire :
 - > Les communes en vert sont sous-dotées en Professionnels de Santé
 - > Les communes en orange sont surdotées en PS mais également surpeuplées



Source : REZONE Médecins 05.2022

LE LIEN AVEC NOS PARTENAIRES

Pour nous signaler un assuré en renoncement :

- Après avoir recueilli le consentement de l'assuré :
 - Compléter le formulaire de saisine
 - Nous l'adresser par mail : mas.cpam-var@assurance-maladie.fr

Suivi des dossiers orientés par nos partenaires :

- Points réguliers par mail :
 - Pertinence des saisines
 - Statut de traitement des dossiers
- Possibilité d'échanger à tout moment avec la conseillère référente
- Demande de désignation d'un référent au sein de la structure partenaire


FORMULAIRE PARTENAIRES ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ
ENSEMBLE, TROUVONS DES SOLUTIONS.

FORMULAIRE DE SAISINE POUR LA DÉTECTION DU RENONCEMENT AUX SOINS

Date de signalement: / /

Détection réalisée en face à face avec la personne
 Ou
 Détection réalisée lors d'un appel téléphonique (à cette occasion, le consentement a été recueilli oralement et la personne a été informée de ses droits relatifs à la protection de ses données personnelles)

Coordonnées de l'assuré(e)*:

• Nom:

• Prénom:

• N° Sécurité sociale:

• N° de téléphone:

• Email:

Quels soins ne sont pas réalisés?

Consultations de médecine générale ou de médecine spécialisée
 Acte chez un spécialiste, analyses ou examens médicaux (soins dentaires, infirmiers, de kinésithérapie, radiologie, biologie...)
 Soins et / ou actes dentaires
 Achat de lunettes
 Appareillages Auditifs
 Chirurgie
 Pharmacie ou dispositifs médicaux (petit et grand appareillage...)

Depuis quand dure le renoncement?

Moins de 3 mois De 3 mois à 1 an Plus d'1 an Plus de 2 ans

Quelles en sont les causes? Un problème:

D'accès aux droits (MT, couverture assurance maladie et/ou complémentaire, ALD)
 De reste à charge De transport
 D'avance des frais De démarches trop compliquées
 De délais de RDV trop longs Autre

* Seuls les champs des coordonnées de l'assuré(e) sont obligatoires. Néanmoins les autres champs permettent une prise en charge plus rapide de l'accompagnement.

02

EXEMPLE DES COORDINATIONS DÉJÀ EXISTANTES : PRADO / PTA

COORDINATION PTA VAR OUEST / PRADO PERSONNES ÂGÉES

Début collaboration en 2017 dès la mise en place de l'expérimentation du programme afin de connaître les missions de la PTA et de leur présenter le PRADO PA

- Collaboration amorcée sur le CH de Hyères, la PTA travaillant déjà avec leur service social
- 1^{er} bilan en mars 2018 avec mise en place d'un groupe de travail PTA/Manager CAM/ CAM afin de créer un outil de repérage de la fragilité chez la personne âgée
- Présentation commune du PRADO et des missions de la PTA auprès des ES : rencontre du service gériatrique et du service sociale du CHITS, du CG d'Hyères et du CH de brignoles

Motifs de contacts : recherche de professionnels de santé, aide pour les familles désemparées (violences conjugales par ex), aide pour faire les courses, réévaluation de l'APA, évaluation des besoins de la personne âgée au domicile, évaluation gériatrique, problématique de logement,

 Grille de repérage de la fragilité de la personne âgée par les CAM

Document de travail

Identité de la personne concernée

Nom d'usage :
Nom de naissance :
Prénom :
Age ou date de naissance :
Adresse :
Tel :
Mail :

Famille/Aidant à contacter :

Nom :	Prénom :	Lien :
Adresse :		
Tel :		
Mail :		

Entretiens téléphoniques / Les signes qui doivent alerter

Facteurs de risque comportementaux

- Refus des passages infirmier, kinésithérapeute et ou aide à domicile prévus à la sortie de l'hôpital
- Refus d'aides techniques (lit médicalisé, déambulateur...)
- Refus de consulter le médecin traitant
- Refus de sortie par peur de chuter

Facteurs de risques liés au contexte

- Isolement social et / ou familial et /ou géographique
- Epuisement de l'aidant et/ou état de santé fragile de l'aidant
- Problèmes financiers
- Evénement traumatisant (décès d'un proche, d'un animal de compagnie)
- Logement inadapté (nombreux escaliers, accès difficile, absence d'aménagement...)
- Complexité familiale (dysrelation, personne handicapée dans l'entourage...)

Facteurs de risques médicaux

- Pas de médecin traitant, rupture de soin
- Notion de chute depuis la sortie de l'hôpital
- Signes d'état confusionnel (propos incohérents, agressivité, répétition de plusieurs fois la même chose, ne comprend pas ce qu'on lui dit...)
- Signes de souffrance psychique (pleurs, découragement...)
- Signes de souffrance physique (se plaint de douleurs non calmées)

D'après ces critères, si une fragilité est ressentie par la CAM, contacter

- la PTA Var Ouest par tel : 04 94 35 32 01 / ou par mail : ptavarouest@cos-asso.org
- ou la CTA Var Est par tel : 04 94 47 02 02 / ou par mail : contact@ctavarest.fr

Après l'analyse faite par l'équipe de la PTA, une réponse sera apportée en fonction de la demande et un retour d'information sera adressé au demandeur et au médecin traitant.

Version 3 - 06/2016

LES LIMITES

Constats

- La plus grosse difficulté rencontrée est celle de trouver des PS disponibles pour prendre en charge les patients (patients en sortie d'hospitalisation, assurés en renoncement aux soins, Assurés sans Médecin traitant...).

Cette difficulté est rencontrée par les collaborateurs de la CPAM mais également par la PTA, les CPTS, deux partenaires desquels nous nous rapprochons lorsque nous sommes en recherche de PS.

- Ces difficultés sont rencontrées sur l'ensemble du département Varois, pas uniquement sur les zones en désert médical.



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



Prado
Le service de
retour à domicile

PRADO

LE PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT À DOMICILE APRÈS UNE HOSPITALISATION

VOLETS DÉPLOYÉS DANS LE VAR
MATERNITÉ / CHIRURGIE / IC / BPCO / PERSONNES ÂGÉES /
AVC

LE SERVICE PRADO, PRIORITÉ DE L'ASSURANCE MALADIE

MATERNITE

Accompagner les mères et leur enfant avec des visites de sages femmes à domicile

CHIRURGIE

Proposer la rééducation en ville si l'équipe médicale estime que l'état du patient le permet afin d'éviter les ré-hospitalisations

Pathologies chroniques

INSUFFISANCE
CARDIAQUE

Eviter des ré-hospitalisations et diminuer le taux de mortalité

BPCO

Personnes âgées

Réduire le risque de perte d'autonomie et les réhospitalisations

AVC



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

Var

LES 6 ÉTAPES DE L'OFFRE PRADO

Pendant l'hospitalisation

1

Éligibilité du patient au service par l'équipe médicale, demande de l'accord du patient pour visite du CAM et détermination de la date de sortie

2

Information par le CAM et adhésion du patient

3

Prise des rendez-vous par le CAM avec les PS choisis par le patient

4

Initiation de la démarche d'aide à la vie si nécessaire

5

Remise au patient du carnet de suivi par l'équipe médicale

6

Prise en charge par les professionnels de santé (IDE, MK, MT, cardiologue ou pneumologue) et les prestataires d'aide à la vie

Sortie d'hospitalisation

De retour à domicile

FINANCEMENT DE LA PRESTATION D'AIDE À LA VIE

Objectif : favoriser le retour à domicile des patients nécessitant temporairement un soutien à la vie quotidienne en participant au financement

Cible

- Les patients avec besoin d'aide à la vie sont identifiés par l'équipe médicale dans la grille d'éligibilité et signalés au service social par le CAM

Contenu

- Aide ménagère (ménage, repas, courses) et/ou portage de repas sous forme d'un nombre d'heures modulable jusqu'à 20h/mois

Durée

- 1 mois renouvelable (maximum 3 mois)

Modalités

- Prestation sous conditions de ressources
- Le service social de la CARSAT ou de la CPAM assure le suivi à domicile (vérification de la mise en route du dispositif, visite à domicile en cas de renouvellement)

Outils

Le dossier « demande d'accompagnement à la sortie d'hospitalisation » (commun CNAV/CNAM)

Le barème de ressources (commun CNAV/CNAM)

A noter que les patients peuvent souvent aussi bénéficier de telles prestations via leur complémentaire

03

RÔLE DES ROC

RÔLES DES ROC

- **PROMOTION de l'exercice coordonné : lors de l'installation des PS, remplacements, Echanges confraternels**

- **ACCOMPAGNEMENT à toutes les étapes du projet**
 - Repérage des porteurs de projets, informations préalables
 - Rédaction de la lettre d'intention
 - Passage en CCOPD stratégique
 - Rédaction du projet de santé sur la base d'un diagnostic territorial
 - Contractualisation tripartite ACI (rémunération annuelle des organisations)

- **SUIVI ANNUEL**
 - MSP : a minima 2 fois par an pour bilan annuel et validation des Protocoles (PPP)
 - CDS : présentation du projet et suivi annuel (à mettre en place)
 - CPTS : bilan à 6 mois et 12 mois