

LE CADRE D'ACTION DE L'ASSURANCE MALADIE

LA STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ (SNS) 2018-2022 : elle énonce les grandes orientations du gouvernement en matière de politique de santé. La lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé en est l'une des quatre priorités (Axe 2).

LE PLAN PAUVRETÉ 2018 -2022 : il intègre la notion d'accompagnement vers l'emploi des publics les plus précaires (bénéficiaires du RSA notamment) ainsi que l'accès à un dispositif simplifié de prise en charge et de couverture complémentaire santé (fusion annoncée des dispositifs CMUC et ACS)

LA CONVENTION OBJECTIFS ET DE GESTION (COG) 2018-2022, constitue le cadre contractuel entre l'État et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (Cnam) ; elle détermine les objectifs sur la période et les actions à mettre en œuvre par chacun des signataires, ainsi que les moyens de fonctionnement alloués. Elle précise la délégation de gestion du service public de la Sécurité Sociale aux organismes gestionnaires. Elle est signée pour cinq ans par le Président, le Directeur de la Cnam et les Ministres de tutelle.

4 objectifs principaux y sont fixés pour l'Assurance Maladie :

- renforcer l'accès au système de soins
- contribuer à la transformation et à l'efficacité du système de santé
- rendre aux assurés un service maintenu à un haut niveau de qualité
- accompagner l'innovation numérique en santé

LES CONTRATS PLURIANNUELS DE GESTION constituent la déclinaison locale des objectifs de la COG.

LE PLAN « AGIR ENSEMBLE 2022 » DE L'ASSURANCE MALADIE :

Un projet commun à toutes les composantes de l'Assurance Maladie : CPAM, DRSM, CRAMIF, CARSAT (service social, risques professionnels), CGSS, UGECAM, pour la période 2018-2022.

LE SERVICE SOCIAL DE L'ASSURANCE MALADIE



EXPERT DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL EN SANTÉ

LES CHIFFRES 2017

1 650 ASSISTANTS DE SERVICE SOCIAL

600 000 ASSURÉS EN SITUATION DE FRAGILITÉ ACCOMPAGNÉS

1 million D'ENTRETIENS INDIVIDUELS RÉALISÉS

16 000 INTERVENTIONS SOCIALES COLLECTIVES DÉPLOYÉES

Créé par les ordonnances de 1945, son rôle a notamment été réaffirmé dans la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires de 2009 en tant qu'acteur de prévention médico-sociale et sociale. Il agit :
→ pour favoriser l'accès aux droits et aux soins sur l'ensemble du territoire français ;
→ auprès des publics les plus éloignés des dispositifs de santé.

Son action s'inscrit dans une logique de coopération étroite avec les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM), la Direction Régionale du Service Médical et ses échelons locaux, les Risques Professionnels, les services Retraite et d'Action Sociale et l'ensemble des partenaires locaux (publics, privés, associatifs). Il contribue à la gestion du risque Maladie et Retraite.

ACTEUR SOCIAL DE PROXIMITÉ AU SERVICE DES ASSURÉS

Près de 500 collaborateurs quotidiennement en action, pour et auprès des assurés, répartis sur les 8 départements franciliens. Il est composé :

→ d'une Direction Régionale du Service Social de l'Assurance Maladie Ile-de-France, en charge d'assurer notamment la coordination départementale territoriale, le suivi et l'évaluation des plans d'actions départementaux, des projets, des partenariats, ainsi que la gestion locale du système d'information national.

→ de plus de 310 assistants de Service social, 155 référents techniques de service social, 8 responsables départementaux et 27 responsables d'unités territoriales.

UNE IMPLANTATION DIVERSIFIÉE ET IDENTIFIABLE



345

LIEUX DE PERMANENCES D'ACCUEIL SOCIAL



4 AXES D'INTERVENTION



L'ACCÈS AUX SOINS



LE MAINTIEN EN EMPLOI



LA SORTIE D'HOSPITALISATION



BIEN VIEILLIR

2 DIMENSIONS COMPLÉMENTAIRES



LA PRÉVENTION

CLÉ, PRÉPONÉRANTE ET TRANSVERSALE, UNE DIMENSION INDISPENSABLE À TOUT ACCOMPAGNEMENT SOCIAL EN SANTÉ



L'ACCOMPAGNEMENT À L'INCLUSION NUMÉRIQUE

UNE DIMENSION COMPOSITE DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL, AUJOURD'HUI EN FORTE ÉMERGENCE AU REGARD DE L'AVANCÉE DE LA NUMÉRISATION DES SERVICES PUBLICS EN LIGNE

FOCUS

Intervention sociale innovante

conduite sur le département du Val d'Oise

1 LE CONSTAT DE FORTES INÉGALITÉS TERRITORIALES

Un territoire très contrasté entre l'Est et l'Ouest induisant des inégalités fortes :

- Des assurés parfois très éloignés du système de santé (ex : suivi médicaux très espacés, absence de déclaration de médecin traitant, carences alimentaires)
- Des pathologies lourdes plus graves car détectées plus tardivement
- Une faible sensibilité aux actions de prévention
- Des emplois parfois très précaires
- Des situations sociales préoccupantes

Mais aussi :

- Un réseau de transports parfois difficile d'accès et inégalement réparti sur le département

2 UN PUBLIC EN SITUATION DE FRAGILITÉ SOCIALE ET DE SANTÉ

Des personnes malades du cancer, en arrêt de travail (temps complet ou temps partiel thérapeutique) qui :

- sont encore titulaires d'un contrat de travail, OU
- ont été licenciées avant, voire durant leur arrêt de travail,
- sont bénéficiaires d'une pension d'invalidité 1^{re} catégorie.

3 UN PARTENARIAT SOLIDE ET ANCRÉ ENTRE LE SERVICE SOCIAL DE L'ASSURANCE MALADIE DU VAL-D'OISE ET LE COMITÉ DU VAL-D'OISE DE LA LIGUE CONTRE LE CANCER



- 12 années de partenariat autour d'une action lancée en 2006
- Une connaissance des publics cibles concernés sur des champs de compétences distincts et complémentaires
- Une alliance de savoir-faire pour construire une offre spécifique et adaptée aux personnes malades du cancer

5 DES OBJECTIFS PARTAGÉS AU SERVICE DES ASSURÉS

- Présenter les contours, les enjeux, les modalités et les engagements associés et partagés, d'un accompagnement social spécialisé en santé
- Expliquer et mettre à disposition des assurés des informations claires et pédagogiques sur leurs droits en matière de santé, les dispositifs d'accès aux soins, la sortie d'hospitalisation, la prévention de la désinsertion professionnelle
- Permettre le repérage et une meilleure connaissance des acteurs et institutions, susceptibles de les accompagner dans la préparation de leur retour en emploi
- Favoriser la rupture de l'isolement, la déculpabilisation face à un arrêt de travail de longue durée, le partage d'expériences constructives, et susciter l'entraide mutuelle
- Réamorcer le processus de confiance en soi et d'estime de soi, mis à mal par la maladie

CONCRÈTEMENT, C'EST :

- 10 modules d'information et d'échanges animés par une assistante de Service Social de l'Assurance Maladie d'Ile-de-France et les partenaires de l'action
- Un rythme adapté et soutenu : programmation sur un trimestre, à raison d'une séance hebdomadaire
- Une offre proposée toute l'année aux assurés du département : 2 sessions par an
- 2 sites d'intervention :
 - Comité de la Ligue contre le Cancer d'Argenteuil
 - Maison des Tulipes à Osny

- Programme :
 - Module 1 - Présentation du projet ; organisation, missions et activités du Comité de la Ligue contre le Cancer et du Service Social de l'Assurance Maladie d'Ile de France
 - Module 2 - Faire connaissance : parole aux participants
 - Module 3 - Mes droits d'assuré(e) social(e) (1^{re} partie)

- Module 4 - Mes droits d'assuré(e) social(e) (2^e partie)
- Module 5 - De l'annonce du cancer à la reprise de mon activité professionnelle : l'impact psychique de la maladie, le travail de reconstruction
- Module 6 - Le médecin du travail : un allié dans mon parcours de retour en emploi

- Module 7 - Me maintenir dans mon emploi, dans mon entreprise ou me reconverter ?
- Module 8 - Le statut de travailleur en situation de handicap : un atout dans mon CV ?
- Module 9 - Le regard de l'entrepris(e) : de l'annonce de la maladie au moment de la reprise,

- Module 10 - Questions/réponses - Bilan de la session - Témoignages d'anciens participants, après un retour en emploi ou une reconversion Et 6 mois après le dernier module, la proposition d'une séance complémentaire, pour réaliser un point de situation sur les avancées de chacun.

LA PRÉCARITÉ EN ÎLE DE FRANCE

12 millions d'habitants inégalement répartis sur un territoire urbain et rural très étendu

Des niveaux de revenus très disparates

1,6 million d'assurés en Affection de Longue Durée (ALD)

175 500 assurés bénéficiaires d'une pension d'invalidité de 1^{re} catégorie

960 000 assurés sans complémentaire santé ayant réalisé des soins en 2017

Source Régime Général - Assurés de 16 à 95 ans et plus - www.observatoiredesfragilites.fr

UNE PROBLÉMATIQUE MULTIFACTORIELLE

- L'accès aux soins
- La démographie médicale
- Le non-recours
- La couverture complémentaire santé
- Le renoncement aux soins
- Les modalités de prise en charge des pathologies lourdes

L'OFFRE DU SERVICE SOCIAL DE L'ASSURANCE MALADIE D'ÎLE-DE-FRANCE

près de 90 000 ASSURÉS ACCOMPAGNÉS EN 2017

dont 35% AU TITRE DE L'AXE D'INTERVENTION « MAINTIEN EN EMPLOI »

4 DES PARTENAIRES DIVERSIFIÉS EN CO-ANIMATION DES MODULES DE L'ACTION

- Comité du Val d'Oise de la Ligue contre le Cancer
- réseaux de soins en cancérologie
- médecin du travail
- psychologue
- Cap Emploi du Val d'Oise (Appui au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés - ex SAMETH)
- conseillère en reclassement professionnel
- conseillère de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)
- Direction des Ressources Humaines d'une grande entreprise Val d'Oisienne

6 DES OUTILS D'ANIMATION ET DE SUIVI CONSTRUITS EN LIAISON AVEC LES PARTENAIRES

- Une méthodologie d'intervention en travail social reconnue (Intervention Sociale d'Intérêt Collectif)
- Un programme préétabli par module
- Une trame d'intervention pour chaque module
- Un film d'animation sur les missions du Service Social de l'Assurance Maladie d'Ile-de-France complété de 4 pastilles spécifiques
- Un livret de synthèse sur l'ensemble des questions/réponses abordées au cours des modules, diffusé à chaque participant à l'issue de l'intervention
- Un questionnaire d'évaluation

ÉVALUATION

UNE ÉVALUATION MÉTHODIQUE ET SYSTÉMATISÉE

Octobre 2012 à janvier 2018 : 11 sessions

Entre 10 et 12 participants par session « L'évaluation assurés » est conduite a posteriori au moyen de questionnaires auto-administrés.

- Perception très positive de l'intervention sociale proposée
- Fortement contributive à un regain de confiance pour :
 - une reprise en confiance de l'emploi
 - envisager un changement de travail
 - construire un nouveau projet (professionnel ou de vie)
 - réfléchir à d'autres alternatives au travail (bénévolat, patient Ressources ou Témoin pour d'autres actions initiées par le Comité de la Ligue du Val d'Oise, notamment sensibilisation des entreprises)
 - une redynamisation personnelle

RÉPARTITION PAR ÂGE

- 25 ans : 0 (0 %)
- 25-39 ans : 18 (16 %)
- 40-49 ans : 39 (34 %)
- 50-59 ans : 55 (49 %)
- 60-67 ans : 2 (1 %)

RÉPARTITION PAR TYPE DE CANCER

- Sein : 79 (70 %)
- Hématome : 8 (7 %)
- Ovaires : 6 (5 %)
- Tube digestif et estomac : 5 (4 %)
- Intestin et rectum : 3 (3 %)
- Prostate : 3 (3 %)
- Sphère ORL : 3 (3 %)
- Cerveau : 2 (2 %)
- Rein : 1 (1 %)
- Poumon : 1 (1 %)
- Os : 1 (1 %)

RÉPARTITION PAR CATÉGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES

Fortement diversifiés des milieux socio-professionnels dont sont issus les participants : cadres, infirmières, psychologues, comptables, secrétaires de direction, agents hospitaliers, ouvriers, femmes de ménages, auxiliaires de vie, mécanicien, plombier.

LES SITUATIONS À L'ISSUE DES SESSIONS

- (étude à 6 mois après participation)
- Invalidité catégorie 2 : 33 (29 %)
- Reprise de travail : 19 (17 %)
- Invalidité cat.1 : 17 (15 %) dont reprise de travail à temps partiel ou inscription à Pôle Emploi
- Arrêt maladie : 15 (13 %)
- Pôle Emploi : 6 (5 %)
- Retraite par inaptitude : 4 (4 %)
- Autres : 5 (4 %)
- Décès : 7 (6 %)

LES ENSEIGNEMENTS

Les points à conforter :

- Le ciblage des assurés et les modalités de leur participation sur l'Est du département
- La mobilisation conjointe du Service Social de l'Assurance Maladie d'Ile-de-France et de certains partenaires complémentaires susceptibles de contribuer à une meilleure captation des publics sur des zones non participantes (ex : Pôle Emploi, etc.)
- L'utilisation renforcée de l'Observatoire des Fragilités : www.observatoiredesfragilites.fr

Les autres enseignements très positifs :

- Les résultats probants de cette démarche d'accompagnement social ciblée, auprès des malades du cancer :
 - constituent une source d'information précieuse pour le Service Social de l'Assurance Maladie dans l'amélioration des pratiques d'accompagnement social spécialisé en santé
 - contribuent directement à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, par l'apport d'information adaptée à des assurés qui en sont éloignés
 - participent à l'amélioration de la gestion du risque, enjeu national fort de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie
 - renforcent la structuration de la stratégie partenariale du Service Social de l'Assurance Maladie

L'essai de l'action : Cette action est déployée sous des formats adaptés sur d'autres départements franciliens et régions de France.