

Contacts :

Tous les professionnels de santé

+ Rapide: par courriel depuis votre espace « amelipro »

Par tél : 03 80 59 37 59 -du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 16h30 Par courrier : Assurance maladie de la Côte d'Or -CS 34548-21045 DIJON cedex

**DATE: 17 JANVIER 2019** 

REFERENCE: ACCES AUX SOINS - PFIDASS

## Renoncement aux soins : un nouveau dispositif pour aider vos patients

Selon une enquête menée en 2018 par la CPAM auprès de 2 085 assurés Côte-d'Oriens, près d'1 assuré sur 4 déclare avoir déjà renoncé à des soins.

Face à ce constat, une cellule spécialisée a été mise en place par l'Assurance Maladie dans chaque CPAM, pour détecter les personnes les plus fragiles et les accompagner dans leur retour aux soins.

En tant que professionnel de la santé, vous avez un rôle à jouer pour détecter ces patients en difficulté.

Vous pouvez désormais les orienter vers le dispositif d'accompagnement de l'Assurance Maladie.







## SOINS CONCERNÉS PAR LE RENONCEMENT







MAIS AUSSI : LES SOINS DE KINÉ, ANALYSES MÉDICALES, ACTES CHIRURGICAUX, CONSULTATIONS GYNÉCO, CONSULTATIONS DERMATO, ACHAT DE MÉDICAMENTS, APPAREILS AUDITIFS...

# LES PRINCIPALES CAUSES DU RENONCEMENT



Raisons financières (reste à charge trop élevé, problème à avancer les frais, peur du coût des soins...)



Délais de rendez-vous trop longs



Eloignement géographique

AUTRES CAUSES : MÉCONNAISSANCE DU PARCOURS DE SOINS ET DES DROITS, CRAINTES PERSONNELLES..

# C'EST QUOI?

« Le non-recours renvoie aux personnes qui, en tout état de cause, ne bénéficient pas des droits ou des services auxquels elles peuvent prétendre (...)

Le renoncement aux soins renvoie au fait que des personnes déclarent avoir des besoins de soins mais ne pas pouvoir les satisfaire, pour différentes raisons. »

SOURCE: OBSERVATOIRE DES NON-RECOURS AUX DROITS ET SERVICES (ODENORE)

#### Les risques?

Une dégradation de l'état de santé et une qualité de vie amoindrie.





RENONCEMENT AUX SOINS

## Le nouveau dispositif de l'Assurance Maladie

#### C'est quoi?



Mise en place d'une **cellule spécialisée** avec des conseillers de l'Assurance Maladie.

#### **Objectif**



Lutter contre les situations de **renoncement aux soins** de certains assurés.

#### Comment ça marche?



Détection en CPAM ou signalement par un partenaire ou un professionnel de santé



Prise de contact avec l'assuré et recueil de son consentement



Diagnostic personnalisé de la situation de l'assuré et identification des points de blocage ayant empêché les soins



Mise en place d'un
accompagnement personnalisé
et adapté jusqu'à ce que
les soins soient réalisés

#### Exemples d'accompagnements mis en place



Accompagnement administratif



Orientation et suivi dans le système



Accompagnement financier





#### Comment orienter les patients en renoncement aux soins ?

- Identifiez les patients en difficulté, en abordant la question du renoncement aux soins.
- Recueillez le consentement du patient, pour s'assurer de son engagement à être accompagné dans la réalisation de ses soins\*



#### 2 cas possibles:

## Le patient est d'accord pour être aidé :

Transmettez ces informations à la CPAM par e-mail à l'adresse : accesauxsoins21@assurance-maladie.fr

#### en indiquant:

- les nom et prénom du patient concerné
- son N° de téléphone auquel il peut être rappelé
- vos nom et coordonnées afin de vous faire un retour

Par la suite, un conseiller de la CPAM prendra contact avec l'assuré pour lui proposer un accompagnement personnalisé.

## Le patient hésite ou ne veut pas être aidé :

Si le patient ne donne pas son consentement pour être accompagné, remettez-lui une carte « mémo » sur laquelle sont indiquées les coordonnées du dispositif :



Il pourra alors demander lui-même l'accompagnement, plus tard, s'il le souhaite.

Pour obtenir ces cartes, contactez votre correspondant habituel de l'assurance maladie ou téléchargez-la sur <u>ameli.fr /</u> votre exercice / service aux patients

