

Accès aux droits et situation de handicap

Réunion du 24 septembre 2019

Présents :

Mme Nathalie KURTZ – Association « Handi-mais-pas-que ! »
Mme Nora POULAIN - Association « Sur le Chemin d'Haize »
M. Marcel HALIVEGES – Association Française contre les Myopathies
Mme Anouk LAGISQUET - Association Chrysalide
M. Pierre MARCOTTE - Administrateur référent du COEM Aintzina et secrétaire de l'AEHM (Association Européenne Handicap Moteur)
Mme Gisèle AMORIM-DOLHABARATZ : représentante des usagers de l'Uraass nouvelle Aquitaine et Conseillère de la CPAM de Bayonne.
Mme Mireille FOUQUEAU – Associations des Paralysés de France
M. Serge LAFARGUE – FNATH Grand Sud- Conseiller de la CPAM de Bayonne
M. ANDIAZABAL et M. PEREZ Association Valentin Haüy
Mme Julie RAMAZEILLES – CPAM de Pau – Responsable service transport CPAM de Pau
M. Jean Bernard PERRY – Manager pôle Frais de Santé - CPAM de Pau
M. Sébastien FROMENT – Responsable service Accueil – CPAM de Bayonne
Mme Marie Frédérique LAGACHE – CPAM de Bayonne
Mme Florence DARROUX – Sous-Directrice CPAM de Bayonne et Pau
Mme Béatrice DUPEROU – Médecin chef au CES CPAM de Bayonne
M. Gilles ARZEL – Directeur CPAM de Bayonne et Pau
Dr Bruno POUUNET – Médecin Chef de l'Echelon Local du Service Médical
M. Jacques BABY – Sous-Directeur CPAM de Bayonne et Pau
M. JL LACOSTE – Médiateur CPAM de Bayonne

1- Offre de service proposée suite à la première rencontre et aux demandes formulées

Démarche commune des CPAM de Bayonne et Pau envers les différents partenaires :

- Création d'une **BAL partenaires** :

A réserver aux situations demandant un accompagnement attentionné.

Partenaires.cpam641@assurance-maladie.fr

Monsieur Sylvain DENEVE : interlocuteur chargé des partenariats. Il fait le lien, selon les thématiques, avec les interlocuteurs concernés à Bayonne et à Pau.

- Possibilité de prise de **RDV pour un traitement attentionné.**

Solution à privilégier pour les situations complexes.

- **Formation et/ou Accompagnement** sur les outils de l'Assurance Maladie à destination des accompagnants :

- ⇒ Dispensé par l'équipe d'encadrement Accueil
- ⇒ Fonctionnalités du site Ameli.fr : Portail et Mon Compte Améli
- ⇒ Dossier Médical Partagé (DMP)

- Mise en place **d'ateliers numériques** : Formations proposées aux usagers qui souhaitent se familiariser aux outils de l'Assurance Maladie (Améli, DMP)
 - ⇒ Formations dispensées par les agents d'accueil à la CPAM de Bayonne
- Dispositif **PFIDASS** (accompagnement des assurés dans l'accès aux droits et aux soins) : une équipe d'agents d'accueil spécialisée accompagne les assurés en situation de renoncement aux soins, jusqu'à la réalisation effective de ces derniers
 - ⇒ Diverses démarches en concertation étroite avec l'assuré, suivi des étapes favorisant la réalisation et la prise en charge

Précision post réunion sur l'accessibilité numérique du compte AMELI :

Le Site Ameli.fr est un site qui permet à tous les internautes d'accéder à ses contenus sans difficulté, y compris les personnes qui présentent un handicap et utilisent des logiciels ou matériels spécialisés.

Il permet par exemple de :

- *naviguer avec des synthèses vocales ou des plages braille (notamment utilisées par les internautes aveugles ou malvoyants),*
- *personnaliser l'affichage du site selon ses besoins (grossissement des caractères, modification des couleurs, etc.) ;*
- *naviguer sans utiliser la souris, avec le clavier uniquement ou via un écran tactile.*
- *accéder en ligne à un conseiller maîtrisant la langue des signes.*

2- Bilan du « droit à l'erreur » sur les DAP (Demande d'accord préalable transport)

Le droit à l'erreur trouve sa justification dans la loi pour un Etat au Service d'une Société de Confiance dite loi ESSOC publiée le 10 août 2018.

Cette loi repose sur deux piliers : faire confiance et faire simple

Elle entend rénover les relations entre l'administration et les usagers, en favorisant la prise en compte de leur bonne foi.

- faire confiance, à travers l'instauration d'un droit à l'erreur pour chacun et une série de mesures concrètes, qui visent à encourager la bienveillance des administrations dans leurs relations avec leurs usagers ;
- faire simple, par la mise en place des dispositions visant à réduire la complexité des parcours administratifs, alléger les normes et accélérer la dématérialisation des procédures, au bénéfice des usagers comme des agents du service public.

Le droit à l'erreur, c'est la possibilité pour chaque français de se tromper dans ses déclarations à l'administration sans risquer une sanction dès le premier manquement. Chacun doit pouvoir rectifier spontanément ou au cours d'un contrôle lorsque son erreur est commise de bonne foi.

Ainsi, en matière de transports, lorsqu'un assuré omet de réaliser la formalité administrative de demande d'accord préalable (DAP), qu'il s'agit du **premier manquement** et que le transport est **médicalement justifié**, il n'est pas « sanctionné ». Le transport est remboursé comme il l'aurait été si la formalité administrative avait correctement été accomplie. Un courrier de rappel à la réglementation est envoyé à l'assuré.

Au jour de la réunion près de 300 personnes ont bénéficié de ce droit à l'erreur. 1 seule récidive a été constatée.

Le service remboursement des frais de santé s'auto saisit dès qu'il constate le manquement, sans que l'assuré n'ait à faire une réclamation ou saisisse le médiateur. En cela, nous illustrons le second pilier de la loi : « faire simple ».

3- Point sur les circuits et formalités pour les transports et les DAP appareillage

Le circuit d'une Demande d'Accord Préalable met en jeu plusieurs acteurs. Chacun (assuré, prescripteur, transporteurs, caisse primaire) a un rôle permettant une correcte mise en œuvre des démarches administratives et permet de réunir les conditions de prise en charge d'un transport.

Le médecin prescripteur (généraliste ou spécialiste) remet au patient un cerfa S3139e pour une demande d'accord préalable ou un cerfa S3138d pour une prescription médicale.

L'assuré renvoie les volets 1 et 2 à la CPAM pour étude de sa demande d'accord préalable ou le volet 1 pour étude de sa prescription médicale. Il a été précisé que toutes inscriptions ou modifications sur ces cerfa doivent être réalisées par le médecin prescripteur.

Une demande d'accord préalable doit être envoyée au minimum 15 jours avant la réalisation du transport. Dès que la demande a été étudiée à la CPAM, l'assuré reçoit un SMS lui indiquant la prise en charge ou non du transport. Si cette demande a été refusée ou limitée il reçoit par la suite un courrier qui lui permet de prendre connaissance du refus et il peut saisir la voie de recours.

Les conditions pour la demande d'accord préalable :

- ✓ Les lieux distants de plus de 150 kms de votre domicile ;
- ✓ Des transports en série, au moins 4 au cours d'une période de 2 mois, effectués vers un lieu distant de plus de 50 kms aller ;
- ✓ Les transports vers un CMPP ou un CAMSP ;
- ✓ Les transports en avion ou bateau de ligne régulière.

Les conditions pour la prescription médicale :

- ✓ Etat de santé nécessite une hospitalisation (complète, partielle, ambulatoire)
- ✓ Les soins sont en liens avec une ALD
- ✓ Les soins sont en liens avec un accident du travail ou une maladie professionnelle.
- ✓ Le transport doit se faire en ambulance (médicalement justifié)

4- Présentation de l'outil MRS : « Mes Remboursements Simplifiés »

Partant du constat simple, que le véhicule particulier est le mode de transport le plus simple à utiliser, le moins onéreux... mais le plus complexe à se faire rembourser, l'Assurance Maladie a développé une plateforme à destination de ses assurés pour simplifier le circuit de demande de remboursement. Avec MRS, l'assuré peut déclarer en ligne ses frais :

- il renseigne son trajet
- il prend en photo ou scanne ses justificatifs (prescription, tickets péages/parking...)
- il conserve les documents 33 mois
- il vérifie lui-même les conditions de prise en charge via l'aide en ligne
- il reçoit un accusé de réception lors de son dépôt initial et un second lors du règlement de sa demande.

- En cas de rejet, un courriel l'informe du motif du rejet et l'invite à renouveler sa saisie s'il y a lieu.
Le transport est remboursé en moins d'une semaine.

Le service est disponible sur <https://www.mrs.beta.gouv.fr> et bientôt via le compte Ameli de l'assuré (fin 2019)

5- Points divers

Décision de réunir l'instance 2 fois par an. L'objectif n'est pas de traiter des situations individuelles, (le référent mis en place étant là pour traiter les cas particuliers), mais de mener des réflexions communes sur des thématiques convenues à l'avance. Par exemple, l'invalidité est le thème retenu pour la première réunion de 2020.

Les associations sont en demande d'un point de contact avec la CAF. Il a été décidé de proposer à la CAF de participer à nos prochaines réunions.

La présentation des activités du CES (ateliers, dépistages, bilans de santé, etc) en direction des établissements pour personnes en situation de handicap est apparue très intéressante. Les participants ont émis l'idée (le souhait) que ces mêmes actions soient proposées aux aidants familiaux. Proposition qui sera étudiée aux CES de Pau et Bayonne