

Évaluation des missions accompagnement santé : identifier et réconcilier avec le système de santé des personnes en situation de renoncement aux soins

Code projet : MIAS

Equipe : Paul Dourgnon, Florence Jusot, Antoine Marsaudon, Denis Raynaud, Nicolas Sirven

Période de réalisation : 2020-2023

Financement : Ce projet fera l'objet d'une convention de partenariat avec la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam)

Données :

Les Plateformes d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé (Pfidass, devenues Missions accompagnement santé en 2020), conçues par l'Assurance maladie, et étendues progressivement dans les départements français, visent à réduire le renoncement aux soins. Les plates-formes sont développées avec des acteurs locaux autour des Caisses primaires d'assurance maladie (Cnam) : Directions régionales du service médical (DRSM), Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), Centres d'exams de santé, professionnels de santé, dans des configurations qui peuvent varier d'un département à l'autre. Elles partagent les mêmes objectifs opérationnels :

1. Repérer les personnes en situation de renoncement ;
2. Les enrôler dans le programme et réaliser un bilan de leurs droits ;
3. Les accompagner dans l'accès aux soins et aux droits.

L'accompagnement proposé relève de la logique de la « prise en charge globale » et se compose d'une combinaison des différentes modalités d'aides qui peuvent inclure une demande d'aide-ménagère, de prestations, d'aides financières, l'aide à l'accès à l'assurance complémentaire ou l'ouverture de droits, et un accompagnement dans les parcours de soins.

Le programme Pfidass ne consiste pas seulement en une innovation organisationnelle. Il reflète un changement de paradigme et la volonté de passer d'une logique de guichet à une logique proactive de recherche puis de soutien des personnes les plus vulnérables. 80 230 orientations ont été réalisées en 2019 dans les Missions d'accompagnement santé.

A la suite de la généralisation du programme Pfidass, la Cnam a décidé d'évaluer quantitativement le dispositif, mais aussi d'élargir le ciblage des personnes susceptibles d'être accompagnées, en construisant un algorithme de ciblage à partir des données administratives.

Ce projet vise à estimer l'impact du dispositif sur l'accès aux soins, à la couverture santé (Aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS), Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), Affections de longue durée (ALD)) des personnes participant au dispositif, à partir de données administratives. Il vise aussi à accompagner la construction de l'algorithme de détection, lequel pourra éventuellement être utilisé pour construire des groupes témoins pour l'évaluation.

Un premier volet propose une expertise du ciblage basé sur les données administratives. Un second volet s'appuyant sur les données déjà colligées sur les participants, avant et après leur enrôlement, analysera le processus de recrutement en termes de sélection des assurés et d'évolution de l'accès aux soins. Un troisième volet visera à proposer une évaluation causale des effets du programme basée sur une approche cas-témoins.