
COMPTE RENDU réunion avec la DPASS
Lundi 22 août 2016 – 13h30

Présentation :

Plusieurs associations nous ont fait part des difficultés rencontrées par les bénéficiaires suite au changement de délibération, en octobre 2015, concernant l'aide médicale.

Le Collectif-handicaps a interpellé la direction de la Province Sud afin d'échanger sur ces dysfonctionnements. Après un premier entretien avec Mr François WAIA, directeur de la DPASS, il a été convenu d'organiser une réunion d'information et d'échanges avec les associations membres et les responsables des services concernés.

Ainsi, Madame Evelyne BUILLES, chef de service de l'aide médicale, Madame Caroline TISSERAND, chef de service du secteur social et Madame Séverine GROS LAFOND, référente Handicap DPASS, sont venues apporter leur éclairage sur ces textes.

Étaient présents : *Richard Fournier, Président (AVH), Catherine Poëdi, (APEHNC), Pierre Demene (France Alzheimer), Frédéric Mouledous (APS), Magali Moreno (UAFAM NC), Jean-Philippe Leroux (ADNC), Carine Brillet (Solidarité SIDA NC), Christine Rakotoarivelo, Maleko Halato (AIRT NC), Miriame Biciw, Agnès Maiau, Nicole Benebig (APEHNC), Julie Franchom, Françoise Kaviereneva, Ginette Hnautra (AGTNC), Georgina Hikutini, Jonathan Ouassaoua (CHS Albert Bousquet), Elodie Tanguy, Divina Poedi (Les Robinsons), Aurélie Jaumon, Kevin Tidjine (APEHNC), Caroll Martin (ASEAD), Sabrina Latoupie (ASH LA FOA), Sophie Phelut (ACSMS), Christelle Bonnet de Laborgne (ACSMS Tutelles), Roland et Félicité Girard (HIPPOCAMPE), Nicolas Cretual (ANGP), Constance Baldovi (AVH), Sylviane Nui (Collectif Handicaps), Catherine Peyrache (Chargée de mission CH).*

En introduction, Le Président du Collectif-Handicaps, Richard Fournier tient à remercier la DPASS et ses représentantes pour avoir répondu à notre demande.





Madame BUILLES présente le service de l'aide médicale :

Le service d'aide médicale est situé 17 rue Clémenceau en centre ville. Il existe également des permanences décentralisées dans l'ensemble des communes de la province sud (Bourail, Yaté, Boulari...). **La liste des permanences nous sera transmise.**

Quelques chiffres : Le service regroupe 35 agents, dont environ 20 personnes pour l'accueil des usagers. Il concerne près de 30 000 bénéficiaires pour un budget de 7,4 milliards

La Délibération 41-2015 APS du 30 octobre 2015 portant diverses dispositions de maîtrise des dépenses de santé, qui modifie la prise en charge de certains bénéficiaires est une réaffirmation des règles qui auraient dû être d'usage (mais qui n'étaient pas toujours appliquées, certains médecins marquant « Urgence » pour déroger à la règle). **Dans un système économique contraint, la réglementation doit être respectée**

La règle a été réaffirmée et élargie : Les bénéficiaires de la carte médicale A doivent consulter auprès des prescripteurs du secteur public. C'est la même réglementation pour les 3 Provinces. Cependant la province Sud a souhaité passer des conventions avec des médecins libéraux exerçant sur les sites où l'offre publique semble insuffisante

Pour les usagers en carte A,

Les personnes doivent impérativement aller dans les dispensaires et consulter uniquement les médecins généralistes conventionnés (dérogation uniquement dans des situations bien particulières).

La question de l'accessibilité des dispensaires est posée par Nicole Benebig, Richard Fournier et Frédéric Mouledous, et ce pour tous les types de handicap (rampe d'accès, illettrisme, malvoyance...).

Les rampes d'accès sont en principe prévues sur les nouveaux bâtiments qui doivent être construits (notamment à Dumbéa sur mer), mais Il faudrait prévoir des rénovations pour les lieux plus anciens.

Une liste des médecins libéraux conventionnés, pour les personnes qui habitent loin du dispensaire va être transmise au Collectif. (liste établie par la DPASS pour des zones non couvertes par le service public).

Si les personnes rencontrent des difficultés particulières des **dérogations peuvent être accordées**, dans ce cas il faut faire une demande écrite, celle-ci sera étudiée après avis médical du médecin conseil de l'aide médical.

Mme Gros Lafond, remplaçante de Caroline Gatimel et nouvelle référente Handicap, se présente et indique qu'elle est à la disposition des associations.

Pour les usagers en ALM (Carte A, Longue Maladie)

- Les personnes nouvellement arrivées sur le territoire et qui remplissent les conditions peuvent bénéficier de l'aide médicale en ALM. Elles doivent obligatoirement s'adresser aux prescripteurs du secteur public. Cette règle s'applique pour les toutes les personnes en ALM qui n'ont pas encore de médecins référent.

- Les personnes ayant déjà une prise en charge ALM, peuvent conserver leur médecin référent habituel, même s'il n'a pas de convention avec l'aide médicale. Cela est valable pour toute la durée du Protocole de Soins Initial, qu'il soit de 5 ans, 10 ans ou illimité.

Si la prise en charge ALM doit être renouvelée, le médecin référent pourra être conservé pour la durée indiquée (si c'est la même pathologie).

ATTENTION ! Cependant si les personnes décident de changer de médecin (en cas de déménagement par exemple), elles seront réorientées vers le secteur public.

Les avantages mis en avant par la DPASS

- L'objectif pour la DPASS est de pouvoir mieux contrôler le suivi médical des patients, car il a été constaté que certaines personnes bénéficiant de prise en charge ALM passaient de longues périodes sans consultation. Les tarifs sont identiques, la prise en charge en ALM est à 100%.
- Au niveau des soins dentaires : Dans le secteur privé, la totalité n'est pas forcément prise en charge
- Dans le public, le ticket modérateur garantit le non dépassement du prix annoncé.

Les difficultés rencontrées par notre public

- Eloignement des dispensaires (génère de plus grandes difficultés nécessité d'un moyen de transport, un accompagnement humain devient nécessaire, phobies, sources d'angoisse)
- Des prises en charge moins efficaces : turn-over des médecins.
- Pas de transfert de dossiers entre le privé et le public
- Attente, fatigue
- de nombreuses personnes en situation de handicap n'ont pas fait la démarche pour être en ALM, par méconnaissance et par manque de capacité, ils se trouvent de fait concernés par cette délib.
- Lorsque le dispensaire est fermé, il faut se rendre aux urgences du CHT

Mme Builles nous précise que lorsque le dispensaire est fermé et en cas d'urgence un médecin privé peut tout de même recevoir les cartes A.

Certaines mutuelles peuvent prendre en charge les frais des consultations en secteur privé si elles ne sont pas en lien avec la longue maladie. Cependant l'hospitalisation devra toujours être faite en secteur public.

- Les tutelles doivent respecter les principes fondamentaux de la loi de 2007 qui stipulent qu'il faut privilégier le choix du majeur protégé et ne pas changer ses habitudes, afin d'éviter que les personnes ne soient déstabilisées. Cette délib va à l'encontre de ce texte de référence pour les tutelles.

- Les usagers constatent aussi que les médecins libéraux n'ont pas le même discours que celui de la DPASS. Un travail de communication est à faire auprès des professionnels du secteur.

Une Aide médicale territoriale peut être mise en place lorsqu'une personne arrive en Nouvelle-Calédonie lorsqu'elle n'a pas encore 6 mois de résidence (pas de rétroactivité, la démarche doit être faite avant toute consultation). La demande doit être faite à l'aide médicale de la province de résidence qui traitera le dossier dans le cadre d'une convention avec la DASS.

Une Aide partielle : en cas de dépassement des revenus du plafond d'admission à l'aide médicale (SMAG + 20% par personne à charge) une aide partielle peut éventuellement être accordée.

La personne peut solliciter le service uniquement en cas de soins lourds (IRM, scanner, hospitalisation), son cas sera étudié sur dossier, cependant l'aide ne sera pas forcément accordée.

Si la personne est bénéficiaire de la CAFAT elle pourra éventuellement solliciter le Fonds d'Action Sanitaire Sociale et familiale (FASSF)



Les personnes titulaires de la carte A, même en ALM, **qui partent hors territoire ne sont pas prises en charge** (sauf en cas d'EVASAN sur l'Australie, la métropole ou en Polynésie française) dispositif NC. Il est conseillé de prendre une assurance voyage pour être couverts.

Remise des dossiers : le travailleur social peut prendre un ticket prioritaire pour ne pas perdre trop de temps à attendre, cependant un seul de ses dossiers pourra être traité immédiatement au guichet. Les autres dossiers seront remis à l'agent qui les traitera ultérieurement, en base arrière, ce qui nécessitera un délai plus important.

S'il n'y a pas d'urgence, les dossiers pourront être remis à l'agent d'accueil.

Afin de faciliter les démarches, un projet d'une e-administration est en cours pour traiter les dossiers par e-mail, mais ne sera pas opérationnel avant le 2eme semestre 2017.

Cependant à ce jour, le dossier peut déjà être téléchargé sur le site internet de la province sud : <https://eprovince-sud.nc/catweb/Dispositif/8a8186b25599790c01560bc167da0006/document> et envoyé avec les pièces jointes à l'adresse sam@province-sud.nc

Madame Caroline Tisserand présente le service de l'action sociale :

L'accueil se fait en permanence deux demi-journées par semaine sur le secteur géographique de chaque assistant social et sur RDV ou en visite à domicile, lorsque la personne a des difficultés à se déplacer.

Une permanence est proposée tous les matins dans les locaux de l'aide médicale (lorsque l'AS du secteur est absente)

Soumis au secret professionnel, tout ce qui se dit reste confidentiel.

Quelques chiffres : Le service compte 38 assistants sociaux qui travaillent en polyvalence de secteur (responsable d'un secteur géographique).

Environ 200 dossiers de demandes d'aide financières sont étudiés par semaine (tous les jeudis).

L'AS accompagne la personne dans la constitution de ses dossiers. En fonction de l'évaluation de la situation, ils réorientent vers les partenaires (FSH, SIC...).

Les aides financières exceptionnelles sont accordées en fonction d'un quotient familial, cependant tous les dossiers sont étudiés et passent en commission.

Différentes aides sont accordées :

- au niveau alimentaire,
- au niveau du logement, l'entrée dans un premier logement est bien aidée (premier loyer, aide à la caution, 50 000 F peuvent être attribués sur devis pour l'acquisition du premier matériel à acquérir : électroménager, matelas...). Aide non remboursable.
- l'aide au transport (tickets de bus en cas de recherche d'emploi)

De plus, les transports spécialisés peuvent être pris en charge pour les enfants (enfants scolarisés en CLIS ou chez l'orthophoniste, mais uniquement dans les CMS de proximité).

Cependant les bénéficiaires font remarquer que les orthophonistes n'ont pas toutes la même qualification et ne sont pas toutes à même de prendre en charge de façon optimale certaines pathologies.

A noter que les aides sont limitées dans la récurrence, par exemple l'aide alimentaire est attribuée une fois par mois seulement

Les travailleurs sociaux indiquent qu'ils sont souvent obligés de prendre en charge les dossiers de leurs membres et qu'ils finissent par être happés par toute cette charge de travail au détriment de leur fonction éducative. Les AS s'appuient beaucoup sur les associations.

La nécessité d'un guichet unique qui traiterait l'ensemble des dossiers est évoquée.

A noter que le CSSR a un travailleur social qui est un bon relais. Les soins sont pris en charge de la même façon qu'au CHT.



Conclusion

Bien que la délibération d'octobre 2015 soit présentée comme une réaffirmation des anciens textes, il n'en demeure pas moins que sur le terrain les usagers sont contraints de modifier leurs pratiques. Ces nouveaux textes engendrent ainsi des difficultés supplémentaires pour les personnes en situation de handicap et par extension pour leur familles et pour les accompagnants, afin qu'ils puissent bénéficier de soins spécifiques et adaptés à leur pathologie.

En conséquence, nous souhaitons que les mesures dérogatoires qui ont été mentionnées au cours de cette réunion soient appliquées à notre public, lorsqu'il en sera fait la demande, et, de façon plus générale, le Collectif-handicaps demande à ce que les personnes en situation de handicap qui doivent déjà surmonter de grandes difficultés soient spécifiquement prises en compte.

De ce fait, en connaissant l'importance de la qualité des soins pour le bien-être des personnes en situation de handicap, nous demandons à ce que des mesures législatives spécifiques soient notifiées pour ce public, afin de leur faciliter l'accès aux soins au lieu de l'entraver.

Pour finir nous remercions très chaleureusement les intervenantes de la DPASS pour la qualité de leur intervention et la clarté de leurs informations, ainsi que leur directeur Monsieur François WAIA



qui a été l'initiateur de cette réunion. Celle-ci a permis un échange fructueux de part et d'autres, les bénéficiaires ont désormais une meilleure connaissance de ces services et les institutions auront sans doute une vision plus concrète des problématiques auxquelles peuvent être confrontées les personnes en situation de handicaps et leurs accompagnants.

Nous souhaitons que cette communication puisse être renouvelée avec les services de la Province lorsque cela sera nécessaire.

A noter, les adresses mails de nos intervenantes

Evelyne.builles@province-sud.nc

Caroline.tisserand@province-sud.nc

Severine.gros-lafond@province-sud.nc

Pour le Collectif-Handicaps

Catherine Peyrache, chargée de mission