



RETOUR À DOMICILE APRÈS UNE HOSPITALISATION : la prise en charge des frais d'aide à domicile.

HOSPITAL

Mise à jour juin 2024



LA NATURE DE LA PRESTATION

Cette prestation à domicile consiste à **assurer auprès des personnes malades les tâches de la vie quotidienne qu'elles ne peuvent réaliser** (entretien du logement, courses, préparation des repas, habillage, lever/coucher) **mais en aucun cas à prodiguer des soins à caractère médical.**

Peuvent délivrer la prestation, les associations ou organismes (centres communaux d'action sociale, syndicats inter communaux...) mandataires ou prestataires présentant les agréments nécessaires en matière d'aide à domicile, conformément à la réglementation en vigueur.



LES BÉNÉFICIAIRES

Tout(e) assuré(e) social(e) et/ou ayant-droit relevant de la compétence de la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime (régime général et sections locales mutualistes), en situation d'isolement, qui **remplit cumulativement les trois conditions suivantes** :

- ❶ sortir d'une hospitalisation ou de soins ambulatoires ;
- ❷ ne pas être retraité(e) ;
- ❸ avoir de faibles ressources et répondre à un des critères suivants :
 - être reconnu(e) en Affection de longue durée (ALD) ou en passe de l'être ;
 - être bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire ;
 - être allocataire d'un minima social : Allocation aux adultes handicapés (AAH), Revenu de solidarité active (RSA), RSA majoré, Allocation de solidarité spécifique (ASS), Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) ;
 - ne pas disposer d'une mutuelle ou avoir des difficultés à financer les soins, même en présence d'une couverture complémentaire.



LES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE

1 La durée⁽¹⁾

La durée de prise en charge est de 30 heures maximum, pour 3 mois, par année civile.

2 L'étude des ressources

Elle porte sur le mois au cours duquel la sortie d'hospitalisation intervient. Toutefois, afin de prendre en considération les variations de revenus, les trois mois précédant l'hospitalisation seront pris en référence.

Personne seule	Couple	Famille	Participation
De 0 à 964 €	De 0 à 711 € par personne	De 0 à 459 € par personne	0 €

3 Le montant de l'aide

La prise en charge par la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime sera effectuée sur la base horaire des tarifs en vigueur de la Caisse nationale de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés (Cnav) et dans la limite des 30 heures accordées.

⁽¹⁾ Exception faite pour la chimiothérapie, avec un délai d'un an.



LES MODALITÉS DE RÈGLEMENT

Par délégation de l'assuré(e), la participation de la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime est versée directement au prestataire de service, mensuellement et dans la limite des crédits dédiés à cet effet, sur production d'une facture établie conformément au plan d'aide établi par le Service social de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), lors de l'évaluation sociale à domicile, et faisant apparaître les éléments suivants :

- le nombre d'heures réellement effectuées ;
- le tarif horaire ;
- le montant global de la facturation.



LE PARTENARIAT

Afin de mettre en œuvre ce dispositif, une convention est conclue entre :

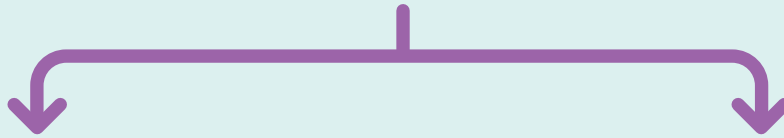
- la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime ;
- le service social de la Carsat (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail) Centre-Ouest ;
- l'établissement hospitalier.

LE RÔLE DE CHAQUE PARTENAIRE

L'ÉTABLISSEMENT HOSPITALIER



Il évalue, le plus en amont possible, les besoins de la personne hospitalisée afin de favoriser son retour à domicile, puis signale la situation au pôle Accès aux droits et aux soins de la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime pour une prise en charge.



En priorité, l'établissement hospitalier sollicite une prise en charge en fonction de la situation de la personne, auprès des organismes suivants :

- la mutuelle ;
- l'aide sociale du Département de la Charente-Maritime ;
- l'assurance privée, la ou les caisse(s) de retraite complémentaire, le régime de prévoyance ;
- la Caisse d'allocations familiales de la Charente-Maritime (Caf) (si présence d'enfant(s) de moins de 16 ans) ;
- le comité social et économique (fonds social).

LA CAISSE D'ASSURANCE MALADIE DE LA CHARENTE-MARITIME



Le pôle Accès aux droits et aux soins valide le plan d'aide initial.



LE SERVICE SOCIAL DE LA CARSTAT CENTRE-OUEST



Après avoir été informé de la prise de décision du pôle Accès aux droits et aux soins de la caisse d'assurance maladie de la Charente-Maritime, évalue et accompagne la personne.

LES CONTACTS

À LA CAISSE D'ASSURANCE MALADIE DE LA CHARENTE-MARITIME



05 46 51 66 77



aides.financieres.cpam-larochelle@assurance-maladie.fr

AU SERVICE SOCIAL DE LA CARSTAT DE LA CHARENTE-MARITIME



3646

Service gratuit
+ prix appel

et demandez le « Service social ».



ssocial17@carsat-centreouest.fr