Carsat Retraite & Santé au travail
Centre Ouest

Rapport d'Activité

Service social

2012

Carsat Centre Ouest
37, avenue du Président René Coty
87048 Limoges Cedex
Tél. : 05 55 45 38 00
Fax : 05 55 45 39 99
carsat-centreouest.fr

afaq ISO 9001 Qualité AFNOR CERTIFICATION

« Des professionnels expérimentés,
la force d'un réseau national,
des partenariats efficaces »

Sommaire

- ÉDITO / PAGE 4
- RÉSEAU NATIONAL / PAGE 5
- STRATÉGIES DES DEUX CAISSES NATIONALES / PAGE 6
- LES PROGRAMMES NATIONAUX / PAGE 7
- LES PRINCIPALES LETTRES RÉSEAU IMPACTANT LE SERVICE SOCIAL / PAGE 8
- LE SERVICE SOCIAL RÉGIONAL / PAGE 10
- PERSPECTIVES 2013 / PAGE 11
- FOCUS SUR 4 DISPOSITIFS DÉTERMINANTS / PAGE 12
- ZOOM SUR 2 PARTENARIATS EMBLÉMATIQUES/ PAGE 17
- CHIFFRES RÉGIONAUX 2012 / PAGE 19
- ORGANIGRAMME / PAGE 22
- SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CHARENTE / PAGE 25
- SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CHARENTE-MARITIME / PAGE 26
- SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CORRÈZE / PAGE 27
- SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CREUSE / PAGE 28
- SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL DEUX-SÈVRES / PAGE 29
- SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL VIENNE / PAGE 30
- SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL HAUTE-VIENNE / PAGE 31
- CHIFFRES CLÉS / PAGE 32
- LEXIQUE / PAGE 33

édito

L'année 2012 a été pour l'essentiel un exercice de consolidation ; quant à l'ancrage dans les politiques nationales de lutte contre les inégalités d'accès aux droits et aux soins, quant aux méthodologies d'intervention.

L'ancrage s'approfondit au niveau de l' assurance maladie avec la contribution du service social aux parcours attentionnés, au niveau de la branche retraite avec la coordination nationale récemment créée pour la préservation de l'autonomie des personnes âgées - plan PAPA - et au niveau régional avec l'offre de service en faveur des titulaires de l'ASPA.

Les méthodologies d'intervention s'appuient sur des principes bien établis que nous avons continué à perfectionner :

> L'anticipation, qui consiste à formuler des offres de service « sortantes » à des assurés qui sont touchés par un risque accru de précarisation, se perfectionne avec des évolutions techniques sur les repérages individualisés et les circuits de signalements. Cette évolution engage nos partenaires internes - CPAM, service médical - et externes - Médecins du travail, services sociaux du conseil général, etc.

> La pro activité qui consiste à placer l'assuré au centre des organisations, en tant qu'il est valorisé dans sa responsabilité d'acteur de son parcours avec le travailleur social qui l'accompagne, à travers une démarche contractualisée et évaluée conjointement. Cette dynamique se concrétise notamment dans les actions collectives, telles que les « parcours prévention santé », qui sont organisées en nombre plus important.

> Le travail en réseau qui est une réponse pertinente à la complexité croissante des démarches socio-administratives et qui affecte plus lourdement les assurés les plus démunis. Le partenariat interinstitutionnel est clairement orienté sur cette stratégie. Concrètement, il est décliné cette année en partenariat d'actions sur de nombreux projets : soit collectifs - exemple de l'aide aux aidants -, soit pour des orientations et signalements individuels - exemple le la prévention de la désinsertion professionnelle.

Un objectif stratégique majeur de cet exercice nous a conduit à approfondir les synergies au sein de l'organisme, pour mettre à la disposition de nos assurés et de nos partenaires des offres de services répondant à leurs besoins avec une logique d'efficience et d'économie. Ainsi ont été organisées des interventions auprès des organismes tutélaires, des entreprises privées et des associations du médico-social visant à leur délivrer des informations utiles pour l'exercice des droits et des devoirs par leurs bénéficiaires et leurs collaborateurs.

Le service social régional est un outil institutionnel du régime général de sécurité sociale destiné à prévenir les risques de précarisation sociale des assurés et à favoriser leur inclusion dans une démarche de gestion responsable de leur capital-santé. Au regard des dispositifs et parcours attentionnés fondés sur un traitement systématique et en grand nombre, la vocation de ce service est d'aider aux situations les plus complexes, « d'aller chercher » les assurés les plus éloignés de leurs droits et du système socio-administratif en raison de difficultés psycho-sociales lourdes.

Le service social régional est référé à la fois à l'assurance vieillesse et au réseau de l'assurance maladie. C'est un point fort pour la pertinence de ses interventions auprès de tous les assurés rencontrant une difficulté sociale liée à la santé. C'est également une responsabilité qui l'oblige à organiser des actions pertinentes pour différents segments d'âges et de situations socio-administratives, et à contribuer aux dispositifs portés par les deux réseaux.

Martine François

LE RÉSEAU NATIONAL

Un pilotage et une coordination par la CNAMTS

Une gestion et un suivi au niveau des 14 Carsat, 2 CRAM et 4 CGSS

230 lieux d'implantation, 1 685 lieux d'accueil du public

Près de 2 800 agents au service des assurés du régime général en situation de fragilité

STRATÉGIE DES DEUX CAISSES NATIONALES

Agissant auprès des actifs et des retraités, le Service social se réfère simultanément aux deux Caisses nationales : Vieillesse et Maladie. La loi Hôpital, Patients, Santé, Territoire du 21 juillet 2009 énonce le rôle dévolu aux Carsat en matière de service social à destination des assurés et définit leur rôle dans la mise en œuvre des politiques d'action sanitaire et sociale.

Les missions et priorités du Service social sont définies au sein d'une circulaire commune CNAV/CNAMTS dont la dernière version est datée du 19 décembre 2011. Cette réglementation illustre le positionnement particulier du Service social à la croisée des stratégies de préservation du capital santé et autonomie des branches maladie et vieillesse.

POUR LA BRANCHE MALADIE

Le Service social contribue :

> au volet social de la régulation sanitaire dans le cadre d'une stratégie volontariste de gestion du risque,

> à l'accompagnement de publics identifiés via les parcours attentionnés dans le cadre de la mise en œuvre d'une offre de services homogène, modernisée et diversifiée.

Le Service social consolide ses outils de pilotage et son système d'information dans le cadre du renforcement de la performance.

POUR LA BRANCHE RETRAITE

Le Service social :

> participe aux dispositifs d'évaluation mis en œuvre par les caisses régionales pour améliorer la connaissance des besoins des retraités.

> contribue à l'évolution de la réponse offerte aux retraités par la diversification des aides.

> Le Service social accompagne les retraités autonomes fragilisés vers les dispositifs de la branche - *actions collectives, ARDH, ASIR - Aides aux situations de rupture - secours financiers.*

LES PROGRAMMES NATIONAUX

SERVICE SOCIAL SPÉCIALISÉ EN SANTÉ

Le Service social apporte une aide globale d'ordre psycho-social, matériel, professionnel aux personnes en difficultés, confrontées ou susceptibles de l'être, à un problème de santé ou de perte d'autonomie, conjugué à une situation de précarité ou à un risque de fragilisation sociale.

Le Service social de la Carsat intervient dans trois grands domaines :

> L'accès aux soins et le droit aux soins des personnes en situation de précarité.

> La prévention de la désinsertion professionnelle des assurés malades ou handicapés.

> La prévention de la perte d'autonomie des personnes malades, handicapées et/ou âgées.

L'ensemble de ces missions s'exercent dans le cadre d'une coordination institutionnelle et d'un partenariat extra-institutionnel.

PROGRAMMATION DES CAISSES NATIONALES

Les programmes nationaux d'actions prioritaires du Service social

> Prévenir les risques de précarisation médico-sociale et/ou professionnelle des assurés en arrêt de travail - *de plus de 90 jours prescrits.*

> Prévenir les risques de désinsertion professionnelle des assurés en arrêt maladie/accident du travail/maladie professionnelle ou en invalidité qui risquent de perdre leur emploi en raison de leur état de santé.

> Offrir un accompagnement social lors de la sortie d'hospitalisation aux personnes fragilisées retraitées et non retraitées.

> Favoriser l'accès aux droits, aux soins et aux programmes de prévention des publics en situation de précarité.

Ces programmes s'inscrivent dans le cadre de dispositifs basés principalement sur des orientations individuelles intra et extra institutionnelles.

PLAN DE PRÉSERVATION DE L'AUTONOMIE DES PERSONNES

Le plan PAPA constitue une priorité des actions conjointes Maladie et Retraite. Le Service social de la Carsat s'inscrit dans quatre initiatives :

> Orienter vers les ateliers de dynamisation, pilotés par la Carsat et déployés sur l'ensemble du territoire par des partenaires opérateurs ;

> Conduire des actions d'aides aux aidants non professionnels de personnes gravement malades ou de personnes âgées dépendantes. Ces actions sont menées en partenariat avec d'autres organismes de Sécurité Sociale ou d'accompagnement spécialisé ;

> Accompagner les proches de personnes décédées : cette action s'inscrit dans une « offre globale » portée conjointement avec la Branche Retraite et l'Action Sociale Vieillesse ;

> Accompagner le passage à la retraite des assurés en situation de précarité socio-économique : il s'agit également d'une « offre globale » destinée aux nouveau bénéficiaires de l'ASI-ASPA - *minimums vieillesse.*

LES PRINCIPALES LETTRES RÉSEAU IMPACTANT LE SERVICE SOCIAL

Prévention de la désinsertion professionnelle

> Instructions concernant les actions de remobilisation et de formation professionnelle pendant l'arrêt de travail LR-DDGOS-53/2012.

> Convention de partenariat national pour la prévention de la désinsertion professionnelle entre la CNAMTS et l'association OETH LR-DDO-54/2012.

Cette lettre réseau annule et remplace la LR-DRP-13/2010 sur la mise en œuvre des actions de remobilisation. Elle refonde les modalités d'accès et de financement des actions de formation et de remobilisation au cours de l'arrêt de travail, elle prévoit également la couverture AT-MP pendant l'action.

Accès aux soins

> Offre de service attentionnée de l'Assurance Maladie pour les personnes susceptibles de bénéficier ou bénéficiaires de l'ACS LR-DDO-129/2012.

Communication

> Nouveau plan de communication national du Service social LR-DDO-182/2012.

Cette lettre réseau déploie notamment la nouvelle identité visuelle du Service social via de nouvelles affiches et plaquettes.

Sommaire

> LE SERVICE SOCIAL RÉGIONAL / PAGE 10

> PERSPECTIVES 2013 / PAGE 11

> FOCUS SUR 4 DISPOSITIFS DÉTERMINANTS / PAGE 12

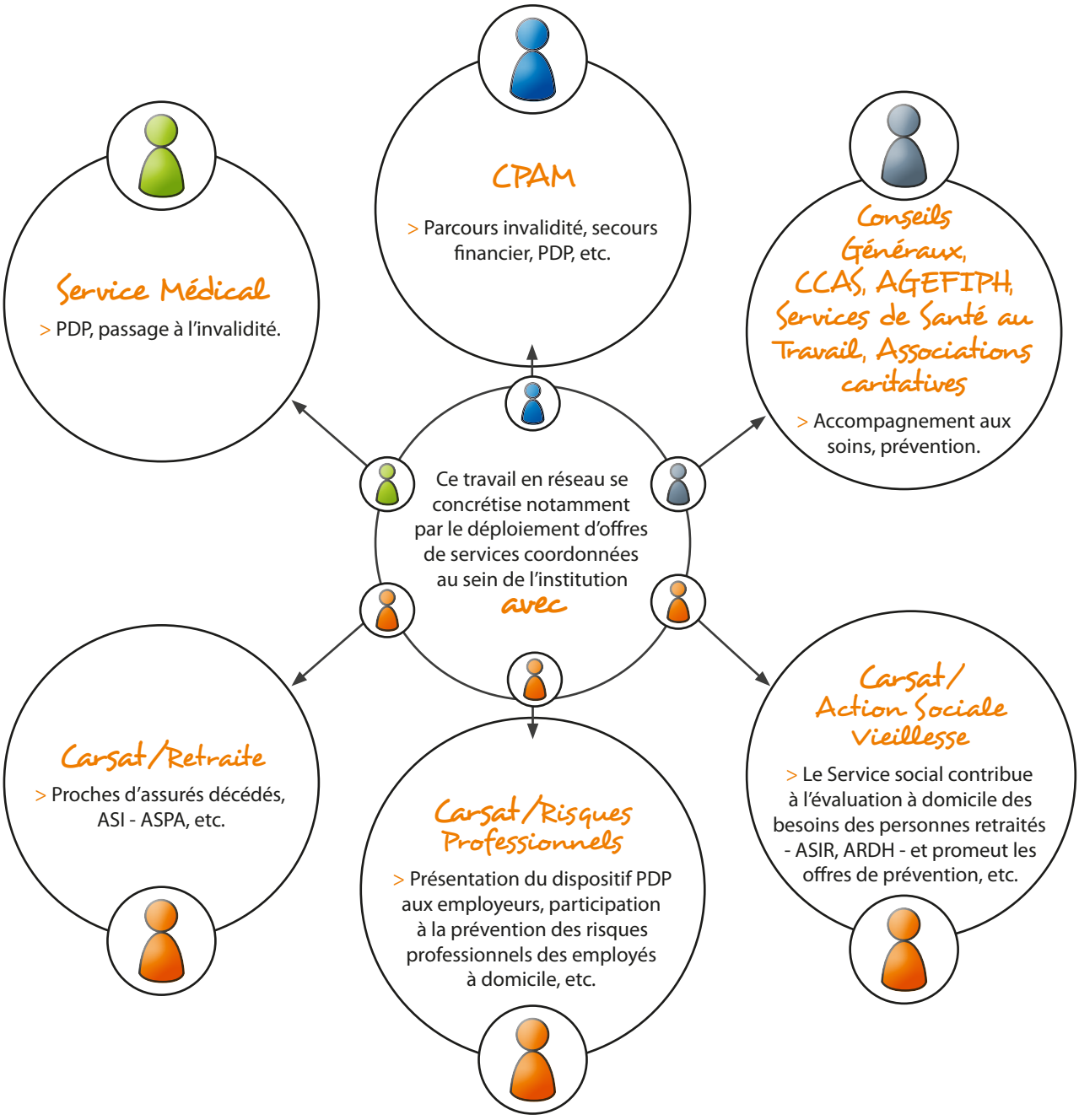
> ZOOM SUR 2 PARTENARIATS EMBLÉMATIQUES/ PAGE 17

> CHIFFRES RÉGIONAUX 2012 / PAGE 19

> ORGANIGRAMME / PAGE 22

LE SERVICE SOCIAL RÉGIONAL

La complexité de l'organisation administrative, les compétences croisées des institutions, la sophistication des dispositifs sociaux sont des réalités prégnantes pour les populations les plus fragiles. Elles ont un impact direct sur l'accès aux droits et aux soins et sont un élément déterminant des phénomènes de désaffiliation ou de renoncement aux droits. C'est pourquoi le Service social a fait du travail en réseau, au sein de l'institution et auprès des partenaires externes, un des fondements de son action.



PERSPECTIVES 2013

S'appuyer sur l'Observatoire régional des fragilités

Cet outil permet d'identifier des territoires fragiles au regard de critères croisés : âge, niveau de ressources, accessibilité aux services, etc. Il permet de définir des territoires prioritaires sur lesquels déployer des offres de services renforcées.

Dynamiser le partenariat institutionnel

grâce au perfectionnement de la coordination des dispositifs de l'Assurance maladie en faveur des publics précaires : aide à la complémentaire santé, aide à la sortie d'hospitalisation, etc.

Faire une offre de service attentionnée

auprès des jeunes retraités en situation de précarité, nouveaux bénéficiaires de l'ASI/ASPA.

Renforcer le pilotage opérationnel du Service social

grâce à l'exploitation des Info Centres avec des requêtes régionales.

Construire des Parcours Prévention Santé ciblés

auprès de retraités précaires, de jeunes en difficulté d'insertion.

FOCUS SUR 4 DISPOSITIFS DÉTERMINANTS

OFFRIR UN ACCOMPAGNEMENT SOCIAL LORS DE LA SORTIE D'HOSPITALISATION

La sortie d'hospitalisation pour les personnes fragilisées sur le plan social est une étape qu'il convient d'anticiper et d'accompagner. Cela permet d'organiser l'articulation entre le sanitaire et le social et favoriser un retour à domicile optimisé - *prévenir, limiter les situations de crise, les ré-hospitalisations évitables liées à des difficultés sociales et psychosociales.*

Il s'agit notamment :

> d'accompagner le retour et le maintien à domicile - *grâce à un entretien à domicile avec un travailleur social, afin d'évaluer les besoins et de mettre en œuvre des aides si nécessaire.*

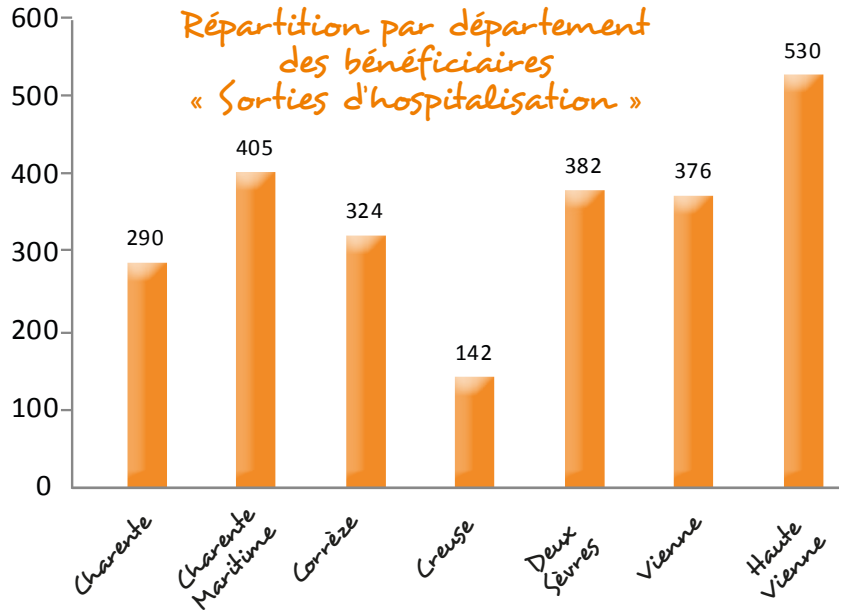
> de donner aux personnes une information claire et concrète sur leurs droits, les aides existantes, de soutenir le malade individuellement ou par la mise en place de travail social de groupe - *exemple : groupe de soutien et d'entraide pour malades du cancer en partenariat avec la Ligue contre la Cancer,*

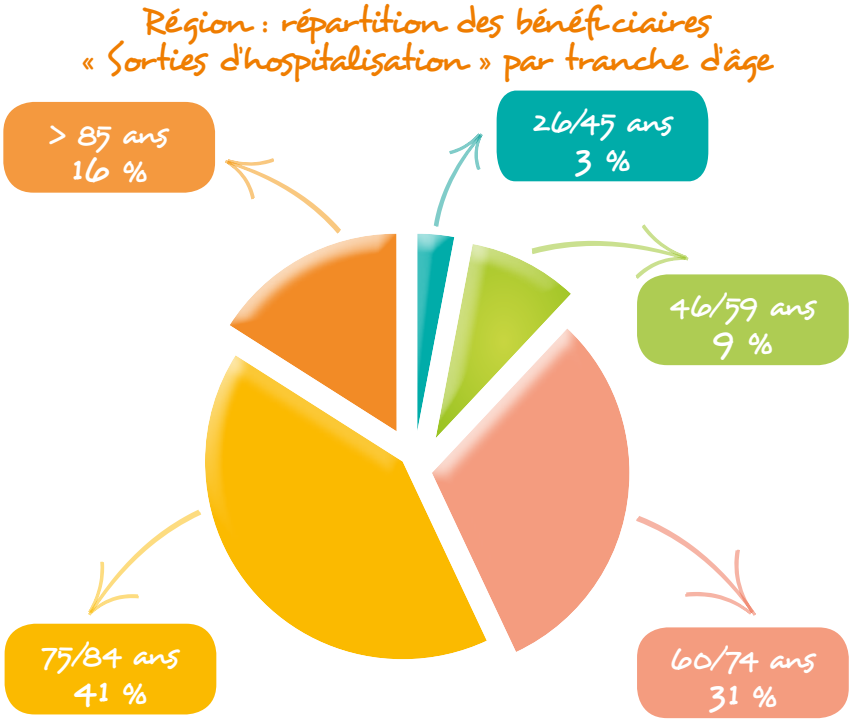
> de soutenir l'environnement du malade - *groupe d'aide aux aidants,*

> d'organiser les relais de prise en charge et enfin de prévenir le risque de désinsertion professionnelle - *exemple : groupe « Cancer et Emploi » en Haute-Vienne.*

Sorties d'hospitalisation

En 2012, **2 449 assurés** ont été accompagnés par le Service social.





Deux publics sont visés par le dispositif d'accompagnement à la sortie d'hospitalisation :

> Les personnes hospitalisées d'âge actif qui correspondent au réglement d'ASS de leur CPAM ;

> Les personnes retraitées éligibles aux PAP ARDH de la branche Retraite.

Cette mission du Service social s'inscrit dans les politiques des deux Caisses Nationales Maladie et Vieillesse. Les dispositifs de la branche Vieillesse sont régis par une réglementation nationale alors que ceux de la branche Maladie relèvent des orientations de chaque CPAM. Cela explique en partie la prééminence des personnes âgées de plus de 60 ans - *88% des bénéficiaires.*

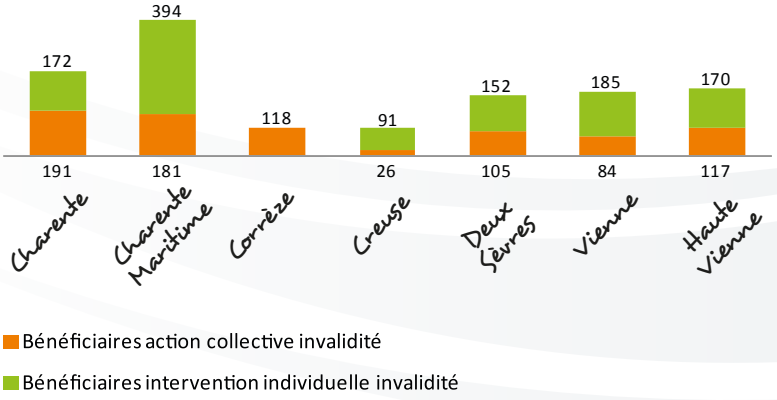
L'accompagnement à la sortie d'hospitalisation repose sur un partenariat étroit à la fois avec les services sociaux des établissements de santé en amont - *signalements* - et les services d'aide à domicile en aval.

PROGRAMME RÉGIONAL INVALIDITÉ

Les assurés victimes d'un accident ou d'une maladie, d'origine non professionnelle, ne pouvant plus exercer leur métier dans les conditions antérieures, peuvent, sous certaines conditions, être éligibles à une pension d'invalidité qui vient compenser pour partie la perte de revenus. Le passage en invalidité étant un événement majeur dans le parcours de vie des assurés, il impacte le niveau des ressources, l'organisation familiale et l'ancrage social. Il s'agit donc d'anticiper et d'éviter les situations de rupture.

Le Service social organise son intervention au sein des parcours attentionnés définis par l'Assurance Maladie en complémentarité avec les Services Administratifs des CPAM.

Répartition des bénéficiaires du programme invalidité par département et mode d'intervention



Au niveau régional en 2012 le Service social a reçu 2 159 signalements invalidité des CPAM

704 assurés ont bénéficié d'une action collective et **1 282 assurés** ont bénéficié d'une intervention individuelle.

DES PARCOURS PRÉVENTION SANTÉ POUR LES PUBLICS FRAGILES

Les inégalités sociales, face à la maladie et ses déterminants, demeurent importantes. Les personnes en situation de précarité sont touchées par une exposition supérieure aux risques, un accès difficile à l'information et un recours limité aux systèmes de soins.

Les « Parcours Prévention Santé » - PPS - ont pour finalité de faciliter l'accès au système de soins dans le cadre du droit commun et d'une démarche de prévention.

Les « PPS » sont des interventions sociales à caractère collectif d'au moins 3 séances, la dynamique collective constituant un levier efficace dans l'accompagnement des bénéficiaires à devenir acteur de la préservation de leur capital santé.

Concrètement, ces interventions ont pour objectif d'aider les personnes à :

> Accéder à l'information sur le parcours de soins coordonné - *choix du médecin traitant, etc.*

> Surmonter les obstacles administratifs et/ou financiers à l'accès aux soins - *acquisition d'une complémentaire santé, etc.*

> Accéder aux soins, aux examens périodiques de santé des centres d'examen de santé.

> S'approprier les informations et les conseils en matière de prévention et d'éducation à la santé - en appui notamment des campagnes nationales.

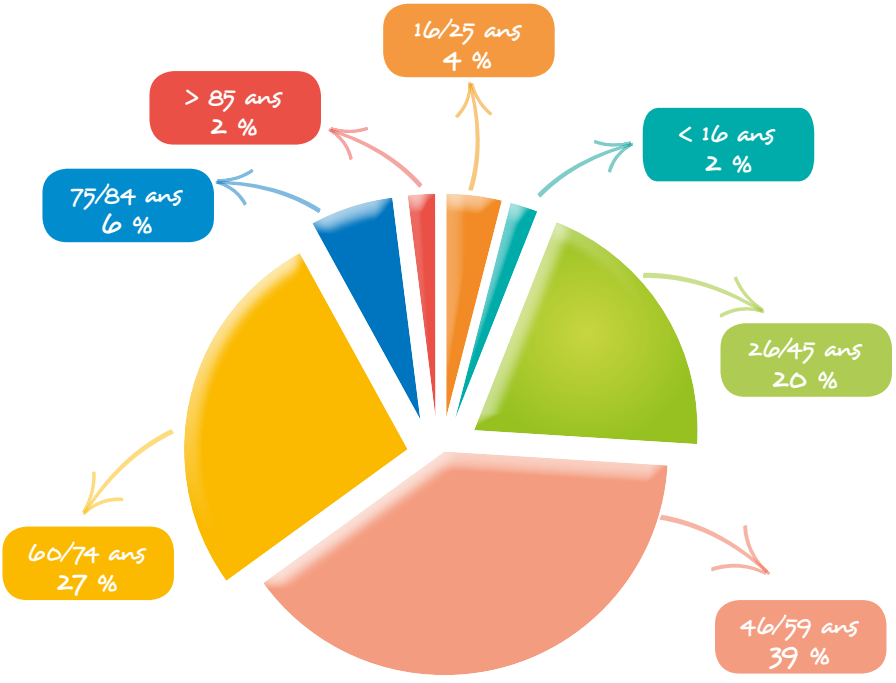
> S'inscrire dans un projet personnel de santé.

Les « PPS » sont construits dans une logique de pluridisciplinarité et s'inscrivent dans des partenariats locaux diversifiés : Centres Sociaux, Ateliers Santé Ville, CCAS, structures d'insertion par l'activité économique, Missions Locales, etc.

La dynamique régionale de déploiement des « PPS » est soutenue au niveau régional par un groupe de travailleurs sociaux référents, dans une logique d'essaimage, valorisant les différentes initiatives locales. Ce groupe est également rédacteur d'une lettre d'information : la lettre PPS.

En 2012, 14 PPS ont été conduits par le Service social de la Carsat Centre Ouest, rassemblant 589 participants (source tableau de bord CPG).

Répartition par tranche d'âge des participants aux PPS



PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

UNE POLITIQUE INSTITUTIONNELLE PARTAGÉE

La Prévention de la Désinsertion Professionnelle - PDP - est un objectif de l'Assurance Maladie qui s'inscrit dans la politique de prévention sociale et de gestion du risque pour favoriser le retour durable vers l'emploi. La PDP concourt à la maîtrise des indemnités journalières.

Le dispositif « PDP » s'exprime sur un champ partenarial complexe, dans une logique de prise en charge cohérente et coordonnée des assurés :

> non seulement au sein de l'Assurance Maladie - *Service social et Risques professionnels Carsat, Service médical et services administratifs des Cpam.*

> mais aussi avec les acteurs extérieurs et notamment les institutions et opérateurs spécialisés sur les champs du handicap et du travail.

UNE TRIPLE IMPLICATION DU SERVICE SOCIAL

Le Service social est impliqué à trois titres dans le dispositif PDP :

> En tant que composante de l'Assurance Maladie développant une offre de service destinée à accompagner les assurés signalés présentant un risque de désinsertion professionnelle.

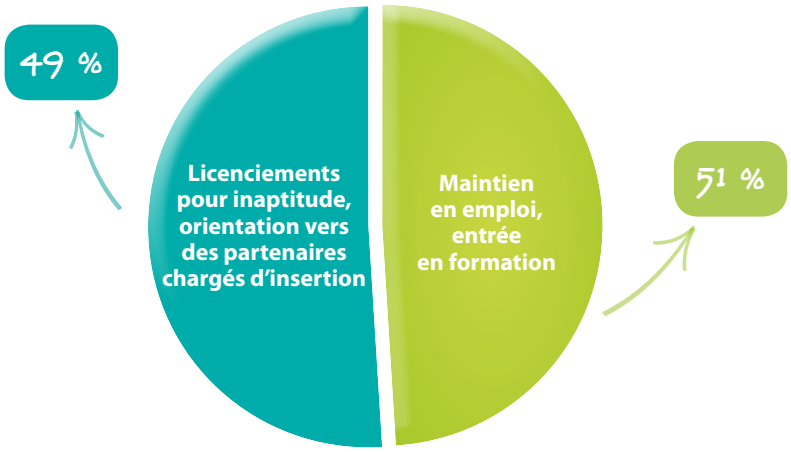
> En tant que coordonnateur des cellules locales et régionale PDP de l'Assurance Maladie.

> En tant que représentant de l'institution dans les dispositifs de pilotage inter institutionnels - chartes régionales, PRITH, cellules interinstitutionnelless, etc.

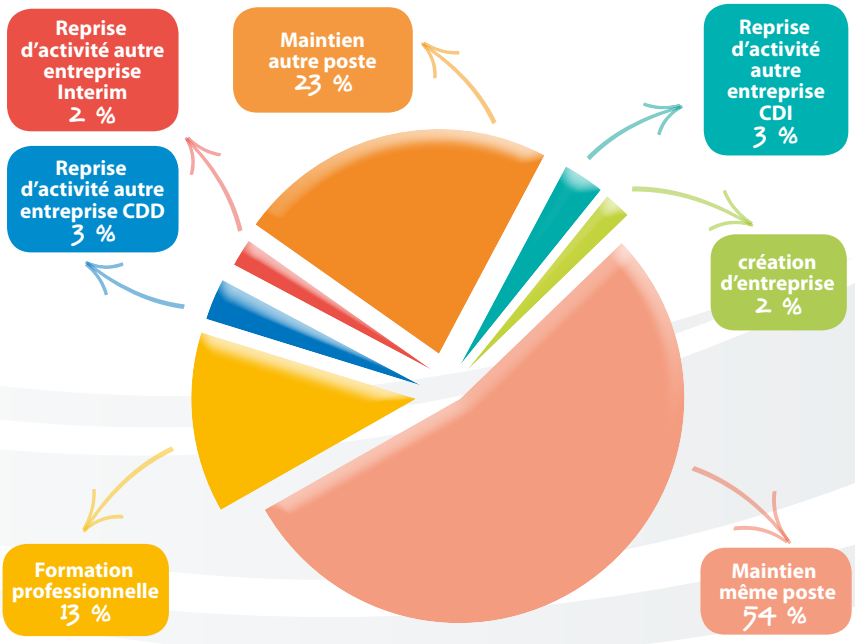
PUBLIC CIBLE

Le public cible « PDP », accompagné par le Service social, est constitué : des assurés en arrêt de travail ou en invalidité qui risquent de perdre leur emploi du fait de leur état de santé.

Situation en fin d'accompagnement « PDP »



Sorties positives : situations en fin d'accompagnement



CHANTIERS PDP CONDUITS EN 2012

> **Création d'un nouvel outil de suivi de l'activité des cellules locales qui sera déployé en 2013 :** effet sur le parcours de l'assuré, réactivité, capacité à mobiliser les dispositifs existants, etc.

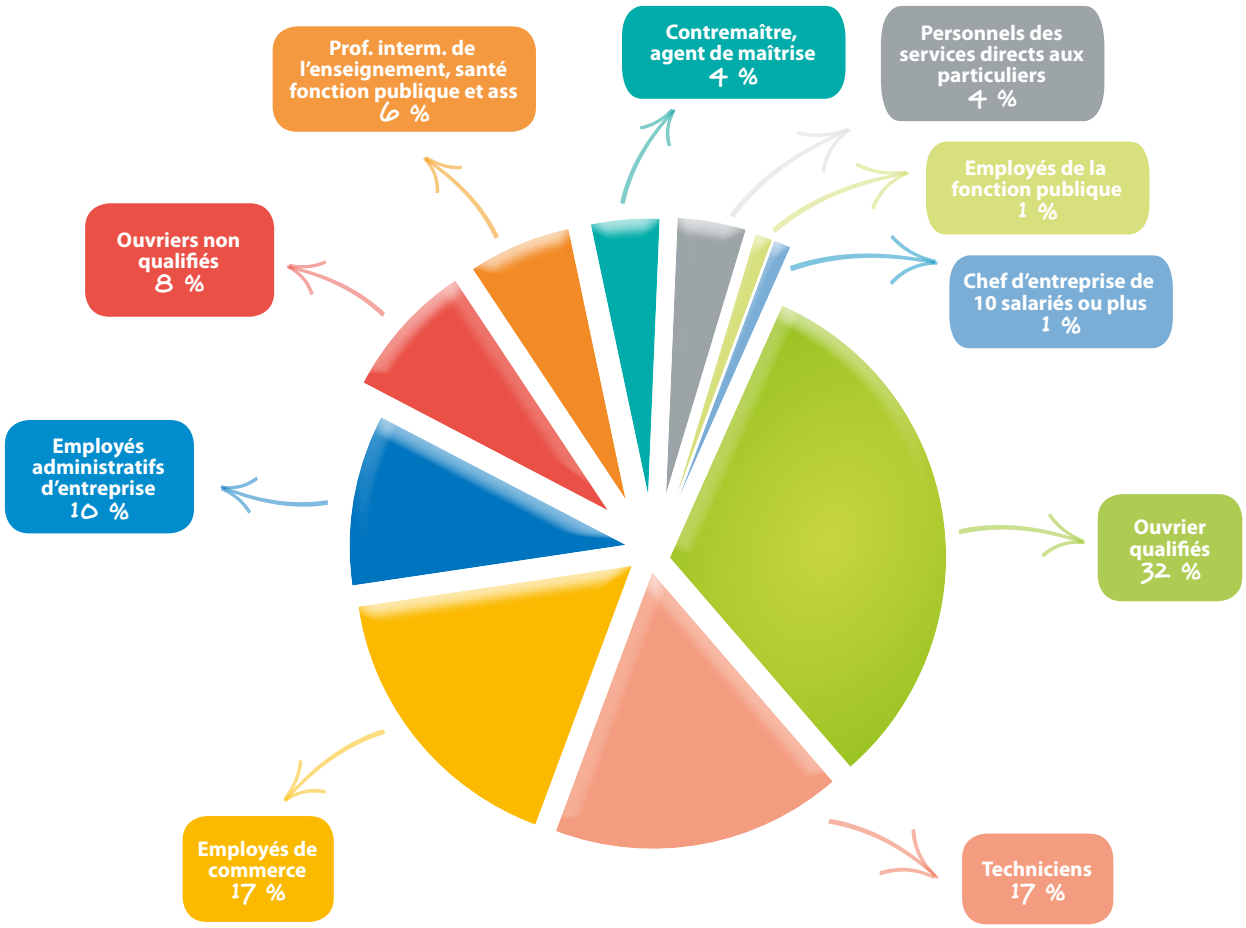
> **Renforcement du pilotage régional :** consolidation de la cellule, amélioration de la circulation de l'information entre échelon régional et local et entre services.

> Le 29 juin 2012 s'est tenue **une journée d'étude et d'échanges entre les référents « PDP »** du Service social et les membres de la Cellule Régionale. Celle-ci a notamment permis de faire un état des lieux actualisé du fonctionnement des Cellules dans les sept départements.

> **Matinées employeurs :** les travailleurs sociaux référents ont participé aux matinées d'information organisées par l'ARP en direction des employeurs afin de présenter le dispositif « **PDP** ».

> Le Service social a réitéré sa participation aux actions conduites dans la cadre de la **Semaine pour l'Emploi des Personnes Handicapées** en présentant sa mission « **PDP** » lors de forums - *Limousin, Charente-Maritime et Vienne* - ou en intervenant dans le cadre de conférences en Limousin.

Catégorie socio-professionnelle des assurés maintenus en emploi



ZOOM SUR 2 PARTENARIATS EMBLÉMATIQUES

PARTENARIAT CARSAT / URESCO POITOU-CHARENTES

Prévenir la perte d'autonomie et lutter contre les inégalités d'accès aux soins : territoires et solidarités entre les âges

La Carsat et l'Union Régionale des fédérations de Centres Sociaux et Socioculturels de Poitou-Charentes ont signé, en avril 2011, une convention pour travailler sur les problématiques du vieillissement et la lutte contre les inégalités d'accès aux soins. Cette convention s'intègre, notamment dans les orientations respectives de l'Assurance Retraite, visant à développer et diversifier les stratégies de prévention au plus près des territoires et de la Fédération des Centres Sociaux de France.

Les Centres sociaux constituent des « équipements de quartier » porteurs d'une mission d'animation globale, dotés d'une capacité à stimuler et développer des initiatives innovantes pour une meilleure prise en compte des seniors sur leur territoire.

Sur le terrain, tous les centres impliqués - Centres expérimentaux : le Pays Ruffécois, l'agglomération de La Rochelle, le Pays Mauléonais et le quartier des Trois Cités à Poitiers - ont réalisé un travail de diagnostic territorial. Ce dernier a permis d'adapter l'offre existante au public âgé dans une perspective intergénérationnelle, et de créer de nouvelles actions répondant à leurs besoins spécifiques :

> **La lutte contre l'isolement et le maintien du lien social par le biais** de réseaux de bénévoles « visiteurs » qui se rendent régulièrement au domicile des personnes isolées, font du transport à la demande, mettent en place des ateliers réalisés par les habitants.

Ex : Le Pays du Ruffécois / Transport à la demande couvre 39 communes. Ce projet est fédérant sur le territoire, le Conseil Régional va s'y associer.

> **La préservation du capital santé.**
Tous les centres développent des actions autour de l'activité physique, de la prévention des chutes, de l'alimentation d'ateliers santé, de gym douce, etc.

Ex : Le Quartier des Trois-Cités / Ateliers adaptés : mémoire, gym douce.

> **L'accès à la culture, aux loisirs et aux vacances.**
Ateliers thématiques : multimédias, chant, développement personnel, sorties et séjours collectifs

Ex : Le Pays Manslois / constitution d'un groupe de 35 habitants pour un séjour collectif en partenariat avec Ekitour et l'ANCV.

Ex : La Rochelle / dans le cadre des projets « initiatives habitants », un groupe de jeunes anime des ateliers d'initiation à l'informatique en direction des seniors.

Journée nationale du 13 septembre 2012 à La Rochelle

En présence de M^me^ Déchamps, Présidente de la Commission d'Action Sociale de la CNAV, de M. Lautman, Directeur de l'action sociale de la CNAV, de M. Garnier, président de la FSCF et de la direction de la Carsat, cette journée fut l'occasion de faire un bilan d'étape du partenariat avec les Centres Sociaux. Véritable point d'ancrage de la dynamique de la convention régionale, cette manifestation a également permis de faire connaître à nos dirigeants nationaux, à travers des exemples concrets, présentés par les acteurs eux-mêmes, la réalité de certaines actions locales.

PARTENARIAT CARSAT / LIGUE CONTRE LE CANCER EN LIMOUSIN

Les pathologies cancéreuses, représentent 365 500 nouveaux cas par an, en 2011, en France métropolitaine. Elles font l'objet de l'attention des pouvoirs publics, en termes de recherche thérapeutique, de prise en charge médicale, de répercussions sociales et de retour à l'emploi. Le Plan Cancer 2009-2013 a notamment mis l'accent sur la thématique « Vivre pendant et après un Cancer » en prévoyant le développement de l'accompagnement social personnalisé. Afin de contribuer aux politiques nationales, de manière coordonnée et complémentaire, sur les champs de compétences qui leur sont communs, la Carsat et la Ligue contre le Cancer - Comités du Limousin déploient conjointement des actions de terrain :

> **Groupes d'aide aux aidants :** actions collectives d'information et d'échanges animées conjointement. Le soutien des aidants est indispensable pour permettre un maintien à domicile des personnes malades dans les meilleures conditions, ces groupes ont ainsi vocation à prévenir les risques de rupture de liens humains et sociaux.

> **Actions collectives Prévention de la désinsertion professionnelle :** afin de contribuer au maintien et/ou au retour à l'emploi des personnes en voie de rémission, une quarantaine de personnes ont été accompagnées dans ce cadre en 2012.

« Les aidants face au cancer d'un proche, quelle reconnaissance ? » Colloque du 27 novembre 2012

Organisé à l'initiative des travailleurs sociaux de la Carsat et de la Ligue contre le cancer, ce colloque a interrogé sur la place et la reconnaissance des aidants familiaux. Ces acteurs à part entière du parcours de soins et de vie au moment du diagnostic, avec et après la maladie, fondent, dans nombre de situations le maintien à domicile de leurs proches. Ceux-ci ne sont pas suffisamment recunnus dans leur rôle et ne s'autorisent pas à demander de l'aide, créant un facteur de risque vers l'épuisement. Entre sphère privée et responsabilité publique, cela pose de nombreuses questions sociétales. Les personnes malades, les personnes aidantes, les professionnels sont aujourd'hui concernés par le problème de la juste évaluation, de la juste réponse, de la juste place de chacun. Comment contribuer à passer de la vision de « pauvre aidant » sous le poids du fardeau de l'aide, à l'aide en conservant son lien initial à l'autre et à la société ? Quel chemin vers la (re) connaissance ?

Cette journée de réflexion, rassemblant plus de 200 professionnels et étudiants médico-sociaux et aidants a permis de :

> Présenter le quotidien d'un aidant proche, grâce à un témoignage.

> Expliciter le fait de devenir aidant et les implications psychologiques engendrées.

> Présenter le rôle des aidants en France.

> Débattre sur les actions mises en œuvre et les préconisations à faire au niveau national.

> Échanger grâce à une pièce de théâtre sur un sujet souvent douloureux.

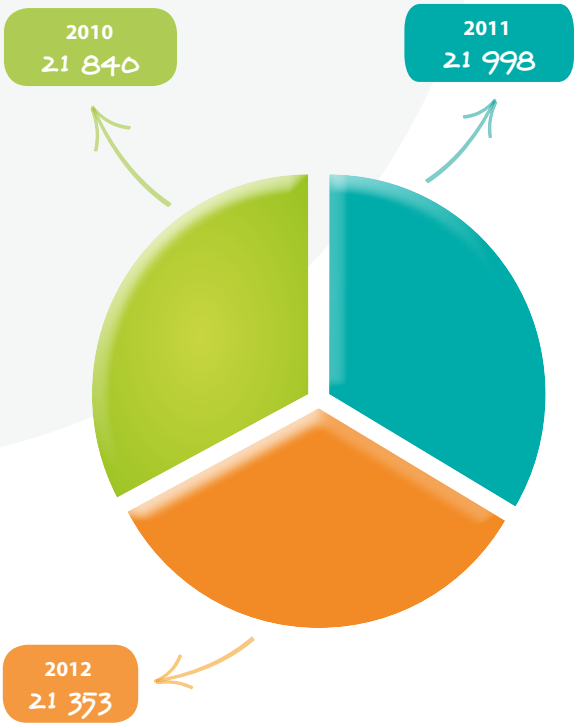
Le partenariat avec la Ligue contre la Cancer est amené à se formaliser et à se développer dans le cadre d'une coordination régionale et d'un accord-cadre CNAM-Ligue Nationale.

Les éléments relatifs à ce colloque ont été mis en ligne sur un extranet dédié :
http://aidantscancer.carsat-centreouest.fr

CHIFFRES RÉGIONAUX 2012

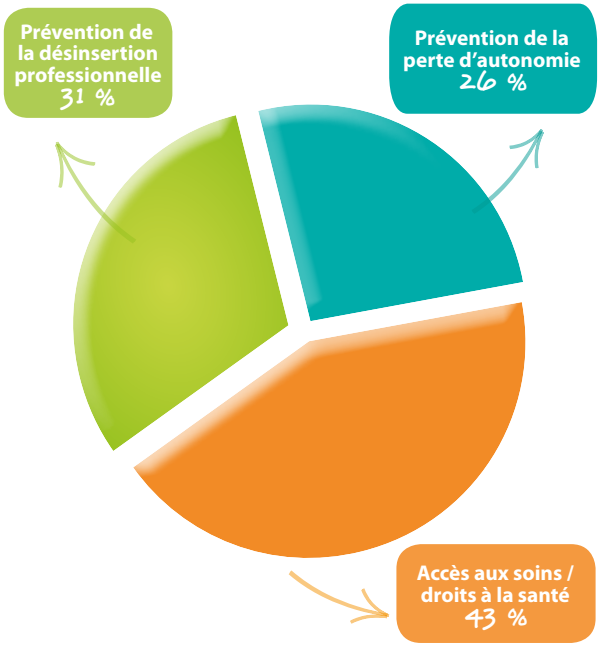
ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ASSURÉS ACCOMPAGNÉS PAR LE SERVICE SOCIAL

Nombre total d'assurés pris en charge



DOMAINE D'INTERVENTION

La mission du Service social, service spécialisé en santé, s'inscrit dans trois domaines d'intervention :



MISE EN OEUVRE DES PROGRAMMES NATIONAUX

Le niveau d'engagement du Service social dans les programmes nationaux a atteint 73% soit 15 628 assurés accompagnés dans le cadre de ces programmes

NOMBRE DE SIGNALEMENTS

L'action du Service social s'inscrit dans une logique de pro-activité, c'est à dire d'identification anticipée des assurés en risque de précarisation. Tout en restant ouvert aux demandes directes des assurés, l'offre de service fait majoritairement suite à des signalements du réseau et des partenaires.

Plus de 40 000 signalements ont fait l'objet d'une offre de service

	Charente	Charente-Maritime	Corrèze	Creuse	Deux-Sèvres	Vienne	Haute-Vienne	Région
2011	5405	10651	3173	1984	5973	6455	5297	38 938
2012	5485	11431	3429	2175	6052	6103	6111	40 786

MODE D'INTERVENTION

Le Service social mène des actions de prévention et de traitement social selon différentes modalités :

> Actions individuelles : interventions sociales d'aide à la personne.

> Actions collectives : réunions d'information collective et interventions sociales d'intérêt collectif.

16% des assurés accompagnés ont bénéficié d'une action collective soit 3 372 et 84 % soit 17 981 ont bénéficié d'une intervention individuelle.

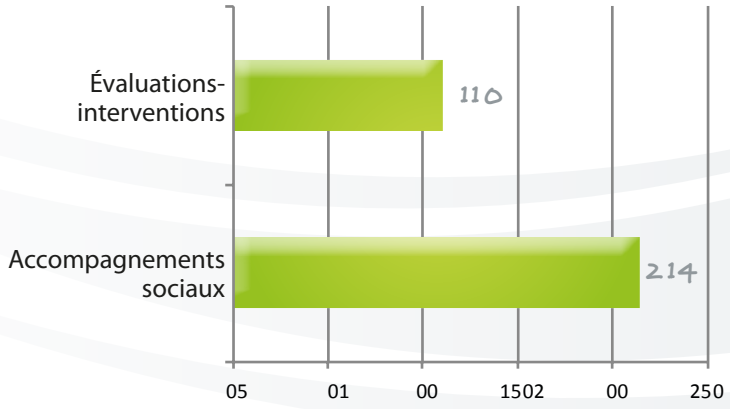
Répartition par mode d'intervention et département 2011-2012

	Bénéficiaires intervention collective 2011	Bénéficiaires intervention collective 2012	Bénéficiaires intervention individuelle 2011	Bénéficiaires intervention individuelle 2012
Charente	252	299	3 013	2 732
Charente-Maritime	770	1 190	4 523	4 688
Corrèze	257	325	1 790	1 952
Creuse	76	69	1 374	1 677
Deux-Sèvres	528	525	2 091	1 894
Vienne	450	451	2 521	2 649
Haute-Vienne	483	513	2 451	2 389
Région	2 816	3 372	17 763	17 981

Répartition des motifs principaux d'interventions individuelles

Aide à l'autonomie Disposer d'aides techniques humaines, bénéficier d'une coordination ou d'un réseau	29,54%
Maintien dans l'emploi Se maintenir dans l'emploi, dans l'entreprise	27,56%
Droits/protection sociale Obtenir des droits, accéder aux informations	19,82%
(Ré)insertion professionnelle S'insérer en milieu ordinaire, (re)construire un projet professionnel	7,31%
Gestion/budget Disposer de ressources supplémentaires, rééquilibrer son budget, bénéficier d'une aide dans la gestion administrative et budgétaire	6,32%
Santé Accéder aux structures, élaborer des démarches de santé, financer des soins	5,68%
Logement/Habitat Disposer d'un logement adapté, accéder à un logement, améliorer ses conditions de vie à domicile, se maintenir dans son logement	2,91%
Projet de vie (Re)construire son projet de vie	0,15%
Environnement familial/social Instaurer/améliorer des relations	0,09%

Durée moyenne des accompagnements individuels (en jours)



Organigramme

Directeur
Martine FRANÇOIS
Direction Générale

Sous-Directeur
Pia MOULIN-SEURRE
Service social

Systèmes d'information Action Sociale
Marie-France PERIGORD

Pôle interventions sanitaires et sociales
Michel DELPI

Pôle Administratif ASS
Chantal GRAS
Carole PREDHUMEAU

Gestion de projets sociaux
Morgane FAUCHER

Prévention et partenaires associatifs
Martine LORNAC

Service social 16
Responsable : Alexandra TOUSSAINT

Assistante gestionnaire
Cécile LAGRANGE

Secrétaires
Vanessa HARMANGE
Delphine VAUVERT

Travailleurs sociaux
Geneviève RENARD
Régine BERGERON
Danielle DURUISSEAU
Marie-Christine MERZEAU
Emmanuelle PAUGET
Marie ANDRAUD
Laure ABADIE
Aurélie DA SILVA
Aline DESEINE

Service social 17
Responsable : Catherine RENAUD

Assistante gestionnaire
Sylvie MIRONNEAU

Secrétaires
Isabelle KOLLMANN
Brigitte CHRISTAUD
Sandrine SQUASSINA
Evelyne MINEAUD
Sandrine PERRET

Travailleurs sociaux
Yasmine COURCOUX
Pascal GAUFFENIC
Régine GRAULLIER
Murielle MERON
Christine MILON
Florence PAGE
Marie-Claude RABIER-CHAMPEAU
Virginia TALAN DIER
Maire-Noëlle BENEDITTI
Noëllie DULHOSTE
Marie-Josèphe RUAUD
Franck JOURDY
Cécile BARDIN
Nathalie BAYEUIL
Delphine GODEFROY

Service social 19
Responsable : Brigitte FEUCHOT

Assistante gestionnaire
Carla CARDOSO-MOREIRA

Secrétaires
Nathalie BASSET
Nathalie TEINE

Travailleurs sociaux
Catherine ANDRIEUX
Audrey LIMOUSIN
Estelle RICARD
Hermeline BOULAY-DIOT
Isabelle BONIS
Martine ROQUE
Catherine ALIX
Fabienne TRONCHE

Service social 23
Responsable : Paméla SIMOND

Assistante gestionnaire
Véronique MORLON

Secrétaire
Audrey FERRANDON

Travailleurs sociaux
Ange LALO
Noëlle BRESSY
Annick SAUVAITR E-VACH ER
Christian KUDIUNTUSO DIABONE
Anastasia KRAMP
Séverine BARBAT

Service social 79
Responsable : Isabelle PISMONT

Assistante gestionnaire
Sylvie LAROCHE

Secrétaires
Marinette FERREIRA-DA-COSTA
Sabrina GAUTHIER

Travailleurs sociaux
Janine DAUGE
Sylvie SAUSIN
Marie POTIER
Audrey CANON
Elodie TOUCHARD
Emmanuelle BOUFFARD
Frédérique SAGORY
Vanessa PINEAU
Fanny PEUGNIEZ
Julie DESOUTTER

Service social 86
Responsable : Emma JALKANEN

Assistante gestionnaire
Sandrine DUCHADEAU

Secrétaires
Sylvie AUVIN
Marie-Laure FAYE

Travailleurs sociaux
Maïté AIRAULT
Agnès BISSERIER
Nicole LACHAUD
Martine LAUZANNE
Claudie MANIOS
Dominique MILLIASSEAU
Arlette VALL EE
Coralie AUZANNET
Reine DELHOME-DJELASSI
Stéphanie HOARAU

Service social 19
Responsable : Nathalie DENICHOUX

Assistante gestionnaire
Liliane BOUTOT

Secrétaires
Line YANG
Sara DE CARVALHO

Travailleurs sociaux
Nathalie BERIL
Marion Vignaud
David DEVOIZE
Marie-Françoise JACQUET
Valérie SARRE
Dominique TOURAILLE
Aurélie CAPELA
Soraya CHOUAIB
Sandrine DIAZ
Marie MONTBEL

Sommaire

> SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CHARENTE / PAGE 25

> SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CHARENTE-MARITIME / PAGE 26

> SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CORRÈZE / PAGE 27

> SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CREUSE / PAGE 28

> SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL DEUX-SÈVRES / PAGE 29

> SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL VIENNE / PAGE 30

> SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL HAUTE-VIENNE / PAGE 31

> CHIFFRES CLÉS / PAGE 32

> LEXIQUE / PAGE 33

SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CHARENTE

16

L'équipe de professionnels présents sur le Département de la Charente est composée de :

> 1 CADRE
> 9 TRAVAILLEURS SOCIAUX
> 3 AGENTS ADMINISTRATIFS

BILAN 2012

Accès aux droits et aux soins

> Participation aux contrats locaux de santé.

- CLS de Soyaux signé le 6 septembre 2012.
- CLS d'Angoulême et de Cognac : en cours de rédaction, participation aux comités techniques.

> Partenariat avec les Centres Sociaux.

Dans le cadre du partenariat régional :

- Participation aux Copil du 11 avril et du 12 septembre 2012.
- Construction d'un PPS Seniors et + de 50 ans avec le Centre social de Mansle.
  - Thématiques abordées : sommeil, stress, médicaments, bien-être.
  - Animation par une assistante sociale Carsat et une référente famille du Centre Social, s'appuyant sur les outils du CODES et des supports ludiques.
  - Une dizaine de participants se sont retrouvés une fois par mois entre mai et décembre 2012 et d'une fiche structure service social. La signature du Contrat Local de Santé s'est faite au mois de mai 2013.

Actions phares

> Modules d'information « accès aux droits pour tous » en partenariat avec le Service CMU-ACS de la CPAM : réunions d'information faites auprès d'organismes de tutelles : UDAF, ATPEC, ATI.

> « Pause santé » à Soyaux : animation d'un groupe d'une dizaine de janvier à juin 2012 avec l'animation d'un groupe de 8 personnes de janvier à juin 2012.

PDP

> Poursuite des modules d'information et d'échanges sur le maintien dans l'emploi auprès de groupes de personnes en arrêt de travail de plus de 3 mois .

FAITS MARQUANTS

> Rapatriement de l'antenne de Cognac avec accueil de la secrétaire à Angoulême.

> Nouveau découpage des territoires d'intervention en juin 2012 pour un rééquilibrage.

> Tenue de stands : Semaine Bleue, Handi-rencontres.

> Accueil de stagiaires AS 3ème année.

PERSPECTIVES 2013

Accès aux droits et aux soins

> Nouveaux PPS : dans le cadre du CLS de Cognac, quartier Grand Font à Angoulême.

> Participation à la journée annuelle du réseau oncologique en Poitou-Charentes.

PDP

> Ouverture de la Cellule Locale PDP à des partenaires notamment SAMETH.

Prévention de la perte d'autonomie

> Poursuite du groupe d'aide aux aidants en améliorant sa visibilité auprès des prescripteurs.

SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CHARENTE-MARITIME

17

L'équipe de professionnels présents sur le Département de la Charente-Maritime est composée de :

> 1 CADRE
> 15 TRAVAILLEURS SOCIAUX
> 6 AGENTS ADMINISTRATIFS

BILAN 2012

Accès aux droits et aux soins

> Partenariat avec les centres sociaux : renouvellement des PPS en collaboration avec les centres sociaux de Marans, Rochefort et Royan.

> Développement d'actions de partenariat avec les chantiers d'insertion.

PDP

> La dynamique partenariale a permis la signature de Contrat de rééducation chez l'employeur.

> Participation au forum de la semaine pour l'emploi des personnes handicapées à Saintes

Prévention de la perte d'autonomie

> Partenariat avec les centres sociaux : implication du service dans l'organisation de la journée nationale à La Rochelle le 14 septembre 2012.
Le témoignage des habitants sur leur engagement et leur mobilisation a été un temps fort de cette journée qui a permis de mesurer la portée des actions de partenariat mises en œuvre.
La mise en place de commissions départementales permet de réunir tous les centres sociaux du département autour des actions développées en direction des retraités et futurs retraités et de créer une dynamique départementale.

> Aide aux aidants : développement des actions d'aide aux aidants des personnes retraités en partenariat avec la MSA et les caisses de retraite complémentaires. La participation du Service social à des forums ou à des conférences a permis de repérer et mobiliser des aidants. Groupe d'aide aux aidants de Haute Saintonge : organisation d'un séjour de répit dans l'Ile de Ré au mois d'octobre.

FAITS MARQUANTS

Accès aux droits et aux soins

> L'action menée avec l'association « La soupe de grand-mère » a conduit à la mise en œuvre du « Café santé », à destination des personnes retraitées et isolées, et en partenariat étroit avec le centre d'examen de santé de Niort.

> Animation d'un atelier « maintien dans l'emploi » et d'un atelier « aide aux aidants » dans le cadre de la journée organisée par le réseau Sclérose en plaques le 1er décembre.

> Expérimentation d'une nouvelle offre de service en direction des retraités bénéficiaires de l'ASPA.

PDP

> Les groupes à thèmes « maintien dans l'emploi » et « retraite » proposés à l'issu des réunions d'informations collectives des assurés en arrêt de travail ont été généralisés sur l'ensemble du département.

PERSPECTIVES 2013

Accès aux droits et aux soins

> S'inscrire dans les contrats locaux de santé.

> Poursuivre les PPS avec les chantiers d'insertion.

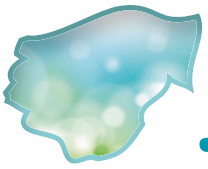
Prévention de la perte d'autonomie

> Développer des actions d'aide aux aidants de personnes atteintes de pathologies invalidantes.

Service

> Anticiper les départs en retraite.

SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CORRÈZE



19

L'équipe de professionnels présents sur le Département de la Corrèze est composée de :

> 1 CADRE
> 8 TRAVAILLEURS SOCIAUX
> 3 AGENTS ADMINISTRATIFS

BILAN 2012

Accès aux droits et aux soins

> Accompagnement des publics précaires vers l'accès aux soins en encourageant les personnes n'ayant pas utilisé leur chèque santé. Les assurés non présents aux 18 réunions ont été contactés par téléphone.

> Organisation d'une réunion d'information collective pour un public précaire avec pour thème « Comment choisir sa mutuelle » en partenariat avec l'association « Tulle Solidarité ».

> Poursuite du partenariat avec la Mutualité sociale agricole autour des actions « Bavard'ages ».

PPS

> 3 PPS en partenariat avec la Mission locale de Tulle « Les rendez-vous de la santé » : 23 jeunes ont participé aux différentes séances et ont pu visiter le centre d'examen de santé.

> 1 PPS en partenariat avec le Conseil Général sur le canton de Meymac « Au cœur de ma santé », s'adressant à des femmes bénéficiaires du RSA.

PDP

> Poursuite de l'intervention sociale d'intérêt collectif en direction de personnes malades du cancer en lien avec la PDP, en partenariat avec la Ligue contre le cancer.

> L'organisation particulière de l'activité PDP, reposant sur des temps dédiés, a permis de renforcer le partenariat institutionnel et extra-institutionnel.

FAITS MARQUANTS

> Nouvelle organisation de l'offre de service aux assurés en arrêt de travail de plus de 3 mois, du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle (entretien individuel), qui a permis d'augmenter le taux de participation.

> Impulsion et implication du service dans l'organisation du colloque régional « Les aidants face au cancer d'un proche, quelle reconnaissance ? ».

PERSPECTIVES 2013

Accès aux droits et aux soins

> Poursuite des PPS mis en place avec la Mission locale de Tulle.

> Poursuite des partenariats : avec le CCAS de Tulle avec la mise en place d'un PPS à destination des employés d'un chantier d'insertion et avec le Conseil Général, la MSA et l'IREPS sur le canton de Meymac dans le cadre d'un atelier santé.

> Nouveau partenariat : avec la Mission locale d'Ussel avec la mise en place de PPS en direction des jeunes en situation de précarité et avec FJT Formation.

> Signature d'une convention cadre avec la Ligue et poursuite des ISIC cancer et emploi.

Prévention de la perte d'autonomie

> Partenariat avec la MSA et l'Instance cantonale de l'autonomie pour la mise en place d'une action d'aide aux aidants sur Lubersac.

> Poursuite du partenariat avec la COGLIM : participation de 2 assistantes sociales dans le cadre de réunions d'informations à destination d'aidants de malades d'Alzheimer.

SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL CREUSE

23

L'équipe de professionnels présents sur le Département de la Creuse est composée de :

> 1 CADRE
> 5 TRAVAILLEURS SOCIAUX
> 2 AGENTS ADMINISTRATIFS

BILAN 2012

Accès aux droits et aux soins

> Parcours prévention santé en partenariat avec le CCAS de Guéret « Un moment pour soi ».

> PPS en partenariat avec le foyer résidence Eau Bonne « Je prends ma santé en main ».

> Poursuite des informations collectives sur le passage en invalidité.

PDP

> Travail social de groupe « La vie active après le cancer », en partenariat avec la Ligue contre le cancer.

Prévention de la perte d'autonomie

> Groupe d'aide aux aidants en partenariat avec le CLIC de Guéret.

FAITS MARQUANTS

> Appropriation du nouvel applicatif gestion suivi clientèle.

> Participation aux travaux de l'ARS dans le cadre des contrats locaux de santé.

> Participation au colloque « Bien vieillir » organisé par le Conseil Général de la Creuse en octobre.

> Impulsion et implication du service dans l'organisation du colloque régional « Les aidants face au cancer d'unproche,quellereconnaissance?».

PERSPECTIVES 2013

PDP

> Ajustement du fonctionnement de la cellule Assurance Maladie : entre dématérialisation et temps de concertation dédiés.

Service

> Nouveau responsable coordonnateur départemental entièrement affecté au service départemental.

SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL DEUX-SÈVRES

79

L'équipe de professionnels présents sur le Département des Deux-Sèvres est composée de :

> 1 CADRE
> 9 TRAVAILLEURS SOCIAUX
> 3 AGENTS ADMINISTRATIFS

BILAN 2012

Accès aux droits et aux soins

> Participation au contrat local de santé du pays Thouarsais

PDP

> Dynamisation de la cellule locale et renforcement du lien entre la cellule et l'ensemble de l'équipe

Prévention de la perte d'autonomie

> Semaine bleue en octobre : participation au « rallye sud Deux-Sèvres ».

> Forum « Bien vieillir » Airvault : tenue d'un stand.

> Groupes d'aide aux aidants :
- Thouars en partenariat avec la MSA (soutien à l'expression des aidants, partage des préoccupations quotidiennes).
- Moncoutant-Secondigny : soutien technique et méthodologique auprès des professionnels.

› Participation aux réflexions du CLIC sur l'ouverture des activités des 2 EHPAD du canton de Ménigoute (pistes de réflexions, appui sur le centre social et la dynamique intergénérationnelle).

› Participation à la table stratégique de la Maia 79.

FAITS MARQUANTS

> PPS : « Ma santé, c'est important » : le partage d'astuces et les échanges autour de la santé ont permis aux participants d'appréhender la réalité des démarches de soins. L'action s'est appuyée sur les professionnels du centre d'examen de santé et du pôle solidarité de la CPAM. En fin d'action, un relais a été organisé vers les activités d'un centre social. Ce PPS a permis d'accompagner 19 assurés vers le soin et le bien être.

> Invalidité : poursuite des informations collectives co-animées avec la CPAM et conception d'une offre de seconde intention complémentaire s'appuyant sur les partenaires locaux : UDAF, COMETE, Relais santé, etc.

PERSPECTIVES 2013

Accès aux droits et aux soins

> PPS avec l'association intermédiaire « Porte ouverte emploi » de Thouars et intervention dans le cadre du module santé « Atout pour la forme » construit et coordonné par la fédération des associations intermédiaires du 79.

> Dans le cadre du partenariat régional, concrétisation d'une action avec le centre social de Mauléon.

PDP

> Poursuite du renforcement du lien cellule / Service social, en ouvrant la possibilité aux membres de l'équipe de participer à une cellule.

> Réflexion sous l'impulsion du PRITH sur la redynamisation de la cellule interinstitutionnelle.

Prévention de la perte d'autonomie

> Participation au groupe de travail « Les séniors et les personnes âgées : transports et déplacements, relation intergénérationnelle et intégration de la différence » dans le cadre des Assises de la solidarité de Aiffres.

SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL VIENNE

86

L'équipe de professionnels présents sur le Département de la Vienne est composée de :

> 1 CADRE
> 9 TRAVAILLEURS SOCIAUX
> 3 AGENTS ADMINISTRATIFS

BILAN 2012

Accès aux droits et aux soins

> 2 PPS : « Comment ça va ? » en partenariat avec le CCAS de Naintré.

> PPS « Ma santé en chantier » avec le CSC le Minime.

> Engagement dans le contrat local de santé de la communauté de commune du pays Montmorillonnais.

PDP

> Présentation du dispositif PDP et de la cellule Assurance Maladie aux conseillers de la CPAM.

> Travail de perfectionnement des outils départementaux.

Prévention de la perte d'autonomie

> Poursuite de la co-animation du groupe Aide aux aidants avec la MSA et organisation d'un séjour de répit aidants /aidés.

> Conférence départementale de la famille « Familles institutions service face à la vieillesse » organisée par l'UDAF le 4 octobre : intervention avec la MSA sur le groupe d'aide aux aidants.

> Soutien à l'organisation de la manifestation « Soutenir un proche, malade, âgé ou handicapé » de l'AG2R La mondiale.

> Poursuite du diagnostic partagé dans le cadre du partenariat avec les centres sociaux : participation au comité de pilotage « Bien vieillir aux 3 cités, projet résidence intergénérationnelle ».

> Participation à la commission départementale de coordination gérontologique et à la réalisation du rapport départemental 2012.

> Participation à la mise en place de la Maia.

FAITS MARQUANTS

> Animation de l'atelier « Santé » auprès des participants du chantier d'insertion de L'encloitre, ainsi qu'auprès des « jeunes de la seconde chance » de Châtellerault.

> Dispositif ARDH : expérimentation sur les modalités de prise en charge basées sur une évaluation du degré de fragilité de l'assuré.

PERSPECTIVES 2013

Accès aux droits et aux soins

> Participation à la journée d'information « C'est ma santé, prenez la votre en main », organisée par la ville de Châtellerault.

> Première participation du Service social au festival « Accessifs » organisé par la ville et l'agglomération de Poitiers.

PDP

> Expérimentation d'un groupe d'échange et d'informations aux assurés en situation de souffrance au travail.

Prévention de la perte d'autonomie

> Réalisation de 2 réunions de bilan auprès des centres hospitaliers conventionnés avec la Carsat en Vienne.

> Participation à la formation des bénévoles dans le cadre du projet « Bien vieillir au trois cités ».

SERVICE SOCIAL DÉPARTEMENTAL HAUTE-VIENNE

87

L'équipe de professionnels présents sur le Département de la Haute- Vienne est composée de :

> 1 CADRE
> 10 TRAVAILLEURS SOCIAUX
> 3 AGENTS ADMINISTRATIFS

BILAN 2012

Accès aux droits et aux soins

> Poursuite de la présentation du Service social dans le cadre de la formation TAM-TAM des nouveaux techniciens du service d'actions sociales de la CPAM.

> Intégration d'un travailleur social dans les commissions d'aide financière de la Ligue contre le cancer.

PDP

> Intervention du Service social sur 2 sessions de formation à destination des gestionnaire MP du centre régional de formation Auvergne.

Prévention de la perte d'autonomie

> Organisation de rencontres avec les établissements de santé conventionnés dans le cadre de la prestation ARDH.

FAITS MARQUANTS

> Présentation de la cellule locale PDP à l'occasion de la journée des cadres de la CPAM en juin 2012.

> Travail social de groupe en partenariat avec la Ligue contre le cancer : « Reprendre le travail après un cancer ». L'objectif poursuivi est d'apporter une information relative aux différentes conditions de reprise du travail et aider les participants à envisager le retour à l'emploi.

PERSPECTIVES 2013

Accès aux droits et aux soins

> Renforcer les liens avec le CRESLI : rencontre entre les services et mise en place d'un suivi des signalements.

> Mise en place d'un PPS sur le chantier d'insertion de Cassepierre-Delta Plus.

PDP

> Assurer la montée en charge de la PDP et réorganiser le service en conséquence.

> Réflexion autour de l'intervention du SAMETH dans le cadre des informations collectives AT/MP.

> Poursuite des actions « Bavard' ages » avec la MSA.

Service

> Renforcer les compétences de l'équipe sur le travail social de groupe par des actions des formations.

CHIFFRES CLÉS

2 836 signalements sortie d'hospitalisation et **2 449** assurés accompagnés

73 points d'accueil

6 256 visites réalisées au domicile des assurés

14 parcours prévention santé rassemblant **589** participants

21 373 assurés pris en charge par notre Service social

95 personnes travaillent au service des assurés sur les **7** départements

12 925 342 euros versés au titre des aides ménagères à domicile

3 507 698 euros versés au titre des aides individuelles et partenariats locaux

5 130 personnes aidées dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle

60 ateliers équilibre dynamisation organisés au profit de **800** personnes âgées de **65** ans et plus

69 établissements de santé conventionnés par la Carsat couverts pour l'aide au retour à domicile après hospitalisation

12 560 retraités ont pu obtenir une aide financière pour préserver leur autonomie

9 588 retraités ont pu bénéficier d'une évaluation globale de leur situation et de leurs besoins.

LEXIQUE

AAA
Aide Aux Aidants

ACS
Aide à la Complémentaire Santé

ADAPAC
Association Départementale pour l'Aide à domicile aux Personnes Agées de la Corrèze

ADOMA
Association pour l'insertion sociale par le logement

AGEPHIP
Association de Gestion du Fond pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapés

AIDES
Association d'aide aux personnes séropositives

ALAIR
Association Limousine d'Aide aux Insuffisances Respiratoires

ANNAS
Application Nationale Action Sociale

AMI
Atelier de Mobilisation vers l'Insertion

APA
Aide Personnalisée à l'Autonomie

APHEE
Accompagnement des Personnes Handicapées et des Entreprises vers l'Emploi

ARDH
Aide au Retour à Domicile après Hospitalisation

ARH
Agence Régionale de l'Hospitalisation

AS
Assistant Social

ASS
Action Sanitaire et Sociale

ARP
Assurance Risques Professionnels

AT/MP
Accident de Travail / Maladies Professionnelles

CCAS
Centre Communal d'Action Sociale

CIF
Congé Individuel de Formation

CESF
Conseiller en Economie Sociale et Familiale

CG
Conseil Général

CHHL
Centre Hospitalier Henri Laborit

CLIC
Centre Local d'Information et de Coordination

CMUC
Couverture Maladie Universelle-Complémentaire

CNAMTS
Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

CNAV
Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

CNE
Centre National d'Edition

CNIL
Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CNPI
Centre National de Production Informatique

COG
Convention d'Objectif et de Gestion

CPA
Cessation Progressive d'Activité

CPAM
Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPG
Contrat Pluriannuel de Gestion

CPOM
Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CPR
Commission Paritaire Régionale

CRA
Commission de Recours Amiable

CRES
Centre Régional d'Examen de Santé

CRF
Centre de Recherche sur la Formation

CROS
Comité Régional d'Organisation Sanitaire

CROSMS
Comité Régional d'Organisation Sanitaire et Médico-Sociale

DIF
Droit Individuel à la Formation

EHPAD
Etablissement Hébergeant des Personnes Âgées Dépendantes

GRSP
Groupement Régional de Santé Publique

GSC
Gestion Suivi Clientèle

INSIC
Directe Intervention Sociale d'Interêt Collectif

IRFREP
Institut Régional de Formation et de Recherche sur l'Education Permanente

IRTS
Institut Régional des Travailleurs Sociaux

MDE
Maison De l'Emploi

MDPH
Maison Départementale des Personnes Handicapées

MDS
Maison Départementale des Solidarités

MSA
Mutuelle Sociale Agricole

PAP
Plan d'Actions Personnalisé

PAPA
Plan de Préservation de l'Autonomie des Personnes Agées

PDI
Préservation de l'Autonomie des Personnes Agées

PDP
Prévention à la désinsertion professionnelle

PFST
Plateforme de Service Téléphonique

PN
Programme National

PPS
Parcours Prévention Santé

PRITH
Programme Régional pour l'Insertion des Travailleurs Handicapés

SIRMAD
Soutien Insertion Retour et Maintien à Domicile

TMS
Troubles Musculo-Squelettiques

TSG
Travail Social de Groupe

URSSAF
Union de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales

Suivez nos actus sur

facebook.com/retraitesanteautravailcentreouest

twitter.com/CarsatCO

Rendez-vous sur

ANDROID APP ON Google play

Available on the App Store

Puis tapez « Retraite Sécu »

Carsat Centre Ouest

37, avenue du Président René Coty
87048 Limoges Cedex
Tél. : 05 55 45 38 00
Fax : 05 55 45 39 99

Carsat-centreouest.fr

Sécurité sociale l'Assurance Retraite Centre Ouest

Sécurité sociale l'Assurance Maladie Centre Ouest

Réalisation et impression : Carsat Centre Ouest
Directeur de la publication : Martine François
Photos © Shutterstock et Carsat Centre Ouest - 2013