

ASSURANCE MALADIE / COVID

APPROCHE SYSTÉMIQUE ET SYNDÉMIQUE

1. OUTILS D'ACTION DE L'ASSURANCE MALADIE

Assurés

- L'Assurance Maladie : **une « marque »** connue et de confiance
- **Information multicanale** des assurés :
 - Campagnes grand public (ex. lombalgie)
 - Envoi de courriers de masse, avec un 1er niveau de ciblage (ex. par âge, pour MT Dents)
 - 40 millions de comptes Ameli
- Offres de **prise en charge à 100%** de certains actes / envoi de bons (ex. vaccination grippe des publics à risque)
- Un **maillage territorial** important de 100 CPAM, guichets connus et fréquentés / 1800 praticiens conseils
- 85 **centres d'examens de santé** en France
- 3 fonds : FNPEIS, FLCA, FDS permettant notamment de soutenir des **initiatives locales** (appels à projet)

Patients

- 160 infirmières SOPHIA faisant du **suivi des patients en ALD** (diabétiques)
- 810 «conseillers assurance maladie » organisant les **sorties d'hospitalisations** et la coordination des soins en ville (PRADO)
- Groupe UGECAM de **225 établissements** sanitaires (essentiellement SSR) et médico-sociaux
- **Dispositif d'alerte** (produits de santé à risque)
- Culture des **expérimentations** faisant ensuite référence (ex. télésurveillance, santé mentale, etc.)

Professionnels

- **Contact direct et multicanal** avec l'ensemble des professionnels libéraux (« osmose », mails, Ameli.fr, etc.)
- **Levier conventionnel** permettant notamment des incitations financières : ROSP, majorations, consultations dédiées, etc.
- Participation à la définition du **périmètre des compétences** des professionnels
- **Accompagnement sur le terrain** par les 863 « délégués de l'assurance maladie »
- **Modèles de financement innovants**, notamment dans le cadre de l'article 51 (PEPS / IPEP)

2- ACQUIS DU COVID

- **Capacité à redéployer en cas de crise des moyens humains, numériques, informatiques considérables (ex. tracing/ / AV- CPAM / service médical)**
- **Capacité à croiser les données médicales, possibilité de les communiquer aux MT et aux PC**
- **Capacité à développer des SI très rapidement, permettant un suivi extrêmement fin des actions**
- **Vitesse de l'ouverture des droits** permettant un accès immédiat aux populations précaires
- **Mobilisation du Big Data dans le cadre d'EPI-PHARE** (ex. efficacité vaccinale)
- **Campagnes d'aller-vers : Courriers/ Mails / SMS / téléphone - à très grande échelle - ciblage populationnel**
- **Capacité à faire de « l'aller-vers attentionné » en partenariat avec les structures associatives et autres partenaires**

3- PROSPECTIVE

- **Maintenir** la capacité à coopérer avec des partenaires très divers (institutionnels et autres)
- **S'inspirer** du Aller-vers pour d'autres politiques publiques (prévention, ...)
- **Favoriser** les méthodes agiles de développement des SI
- **Mieux exploiter** les bases de données de l'AM en travaillant sur les croisements des bases
- **Mettre à disposition des PS** des informations utiles à leurs pratiques (liste de pilotage, data visualisation,)