

LETTRE-RÉSEAU

LR-DDGOS-75/2020

Document consultable dans Médi@m

Date :

29/10/2020

Domaine(s) :

dossier client établissements
gestion des prestations en nature
gestion du risque

Nouveau	<input type="checkbox"/>
Modificatif	<input checked="" type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>
Provisoire	<input type="checkbox"/>

Objet :

Gestion de crise Covid-19 -
Prise en charge financière du
reste à charge (90€/ j) dans les
EHPAD en sortie
d'hospitalisation pour Covid-
19

Liens :

LR-DDGOS-53/2020

Plan de classement :

P05-01 P06-0203

P10-02

Emetteur(s) :

DDGOS/DDFC/DDO

Pièces jointes : 4

à Mesdames et Messieurs les

- | | | | |
|---|--|--|-------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Directeurs | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM | <input type="checkbox"/> CARSAT | <input type="checkbox"/> Cnam |
| <input checked="" type="checkbox"/> DCF | <input checked="" type="checkbox"/> UGECAM | <input checked="" type="checkbox"/> CGSS | <input type="checkbox"/> CTI |
| <input checked="" type="checkbox"/> DCGDR | | | |
| <input type="checkbox"/> Médecins Conseils | <input type="checkbox"/> Régionaux | <input type="checkbox"/> Chef de service | |

Pour mise en oeuvre immédiate

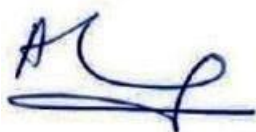
Résumé :

Afin de faciliter et accélérer les sorties d'hospitalisation des personnes âgées qui ont été atteintes par le Covid-19 et hospitalisées pour cette raison, des mesures dérogatoires de prise en charge partielle du reste à charge des bénéficiaires sont mises en œuvre de manière à faciliter leur admission en séjour temporaire post-hospitalisation en EHPAD.

Mots clés :

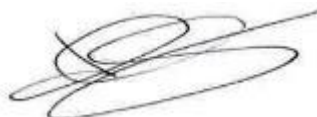
Consigne dérogatoire ; Covid-19 ; EHPAD ; ES-SLD ; USLD ; sortie d'hospitalisation

La Directrice Déléguée
à la Gestion et à l'Organisation des Soins



Annelore COURY

Le Directeur
Comptable et Financier



Marc SCHOLLER

Le Directeur Délégué
aux Opérations



Pierre PEIX

LETTRE-RESEAU : LR/DDGOS/75/2020

Date : 29/10/2020

Objet : Gestion de crise Covid-19 - Prise en charge financière du reste à charge (90€/ j) dans les EHPAD en sortie d'hospitalisation pour Covid-19

Affaire suivie par :

Najma ABIDAR ☎ : 01-72-60-24-95

✉ : najma.abidar@assurance-maladie.fr

Garménick LEBLANC ☎ : 01-72-60-15-77

✉ : garmenick.leblanc@assurance-maladie.fr

La population des seniors avec comorbidités et/ou en perte d'autonomie ainsi que les sujets très âgés constituent le public le plus vulnérable à l'épidémie de Covid-19. Les formes graves et sévères du Covid-19 touchent tout particulièrement la population âgée. Ainsi, selon les données SIV-IC, au 13 avril 2020, les personnes de plus de 70 ans représentent 57 % des personnes hospitalisées pour COVID + en hospitalisation conventionnelle et plus de 30 % des patients pris en charge en réanimation ou en soins intensifs.

Plus de 60% des personnes âgées en perte d'autonomie vivent à domicile hors EHPAD (habitation personnelle ou lieu d'hébergement collectif non médicalisé, résidences autonomie, résidences service). Les professionnels de santé de ville, les établissements d'HAD, les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) et les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) sont donc indispensables à la prise en charge de ces personnes.

Une fiche relative à la stratégie venant en complément de celle éditée pour les ARS et les professionnels de santé de ville rappelle les principales questions sanitaires à prendre en compte pour gérer l'épidémie et des éléments de doctrine pour accompagner l'organisation des régions et des professionnels (cf. les fiches en ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/professionnels-du-social-et-medico-social/article/accompagnement-des-personnes-agees-et-des-personnes-handicapees>).

Elle préconise qu'à la suite d'une hospitalisation pour infection Covid-19, des solutions intermédiaires puissent être mises en place avant le retour au domicile du patient. Ainsi, les patients peuvent être orientés en :

- hôpitaux de proximité,
- soins de suite et réadaptation,
- établissements de santé autorisés à dispenser des soins de longue durée (ES-SLD, anciennement unité de soins de longue durée - USLD)
- Sous réserve d'une stricte application des mesures de précaution précisées pour tous les EHPAD depuis le mois de mars et d'une décision médicale circonstanciée, une admission temporaire en EHPAD peut être envisagée. Dans ce cas, le reste-à-charge peut, à titre exceptionnel, être pris en charge par l'assurance maladie, dans la limite de 90€/jour.

Dans le cas d'un transfert vers des hôpitaux de proximité ou des SSR, la prise en charge suit les règles de droit commun.

L'hospitalisation à domicile est également mobilisable dans les suites d'une hospitalisation dans un établissement (<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/prise-en-charge-had-covid-19.pdf>), sa faisabilité devant être évaluée en alternative à toute autre forme d'hospitalisation.

1. Exposé de la mesure financière dérogatoire en EHPAD

Afin de faciliter et accélérer les sorties d'hospitalisation des personnes âgées qui ont été atteintes par le Covid-19 et hospitalisées pour cette raison, des mesures dérogatoires sont donc mises en œuvre de manière à faciliter leur admission en séjour temporaire post-hospitalisation en EHPAD.

Les séjours dans ces établissements font habituellement l'objet d'un financement ternaire :

- Un forfait global de soins pris en charge par l'assurance maladie
- Un tarif dépendance couvert pour partie par l'allocation personnalisée d'autonomie financée par le conseil départemental selon le niveau de dépendance du résident et pour lequel ce dernier s'acquitte d'une participation
- Un tarif hébergement à la charge du résident, éventuellement couvert par l'aide sociale départementale en fonction du niveau de revenu du bénéficiaire

La présente mesure vise à réduire le reste à charge de ces malades du Covid-19 nécessitant une solution transitoire d'hébergement sous la forme d'un séjour temporaire.

Cette mesure vient en complément d'un dispositif déjà mis en œuvre à titre expérimental dans un nombre limité d'établissements et financé par le fonds d'intervention régional (FIR). Vous trouverez en annexe 1, l'extrait de la circulaire n°SG/2019/117 du 15 mai 2019 comportant cette mesure.

Elle en respecte les principes. Ainsi, l'assurance maladie prend en charge une partie du forfait dépendance et du tarif hébergement du séjour d'hébergement temporaire pour ramener le reste à charge journalier pour le résident à un niveau équivalent au montant du forfait journalier hospitalier, soit 20€ par jour en 2020 contre environ 70€ en moyenne pour une place classique d'hébergement temporaire.

L'objectif de cette mesure est donc de :

- faciliter les sorties d'hospitalisation pour les personnes âgées en perte d'autonomie ;
- améliorer et sécuriser le retour à domicile d'une personne âgée après un séjour hospitalier ;
- limiter les durées moyennes de séjour à l'hôpital et les ré-hospitalisations évitables ;
- améliorer le recours à l'hébergement temporaire en diminuant le reste à charge.

2. Date d'entrée en vigueur et durée de la mesure

Le dispositif dérogatoire d'admission en hébergement temporaire d'EHPAD et d'ES-SLD des patients âgés hospitalisés pour Covid-19 est entré en vigueur avec la publication de la mesure dans la fiche « professionnels de santé, hospitalisation à domicile et services à domicile : Prise en charge des personnes âgées à domicile hors EHPAD dans le cadre de la gestion de l'épidémie de covid-19 » publiée sur le site du ministère en date du 20 avril 2020 (cf. en annexe 2 et sur le site : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie-prise-charge-personne-agee-domicile-covid-19.pdf>).

Ce dispositif est mis en place à partir du 20 avril 2020 dans l'ensemble des régions jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire déclaré par la loi n°2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19. Elles peuvent également être mises en œuvre à compter du 17 octobre 2020 et jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire déclaré par le décret n°2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire.

3. Modalités de facturation

Le tarif journalier facturé à l'usager par l'établissement peut donc être partiellement couvert par une prise en charge exceptionnelle par la caisse d'assurance maladie, dans la limite de 90 euros par jour et pour une durée maximale de 30 jours par séjour, avant la réintégration de leur domicile dans un cadre sécurisé ou leur orientation vers une nouvelle structure d'accueil.

À cette fin, l'établissement doit signer une convention avec sa caisse pivot dont le modèle est joint en annexe 3 de la présente lettre réseau.

Il devra renseigner un bordereau de facturation mensuelle (annexe 4) répertoriant les noms, prénoms et NIR des bénéficiaires (pour mémoire : dans le cadre du Covid-19, un NIR fictif a été créé pour la facturation des actes et séjours des bénéficiaires de l'AME et SU) ainsi que les dates de début de leur séjour, le nombre de journées facturées au cours de la période de facturation et la date de fin de séjour lorsque le patient a quitté l'établissement ou qu'il a été admis définitivement, le cas échéant.

Il devra y faire figurer son tarif journalier d'hébergement et son tarif dépendance applicable à la situation du bénéficiaire en fonction de son niveau de dépendance. Le tarif facturé au titre du présent dispositif devant être diminué du forfait journalier de 20 euros.

L'établissement s'engage, par ailleurs, à conserver l'ensemble des justificatifs de prise en charge, notamment l'attestation de tarif hébergement et tarif dépendance (ces tarifs étant ceux communiqués à la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, conformément aux dispositions de l'article D. 312-207 du CASF), ainsi qu'une attestation du médecin coordonnateur mentionnant le niveau de GIR attribué par ce dernier au résident temporaire.

Comme dans le dispositif expérimental mis en œuvre dans le cadre du FIR, le bénéficiaire reste donc redevable d'un forfait journalier de 20 euros, comme lorsqu'il est hospitalisé en établissement de santé.

4. Modalités comptables

Pour obtenir ce financement, l'établissement adresse selon les circuits habituels de communication à sa caisse pivot un bordereau mensuel qui détaille par bénéficiaire le nombre de jours de présence sur la période de référence. Ce document fait office de facture synthétique.

À sa réception, la caisse pivot verse le 20 du mois suivant le montant dû à l'établissement ou au groupement d'établissements. Si la facture est reçue après le 15, la facture sera prise en compte sur le mois suivant.

Le paiement se fera via PACTOL à la même échéance que les dotations versées à l'établissement (échéance du 20). Le compte de contrepartie à renseigner dans PACTOL est le 40721x en fonction de la nature de l'établissement.

Afin de limiter les risques d'erreur et de permettre le suivi de ces paiements, il conviendra d'effectuer un virement complémentaire au douzième de dotation (saisie d'une ligne de virement spécifique).

Les sommes réglées au titre de ce dispositif par la caisse pivot de l'établissement sont à renseigner dans l'enquête lancée par la DDFC - COVID 19 - Enquête sur les dispositifs Etablissements (cf. mail 23/10/2020) pour intégration sous la forme de crédits exceptionnels non reconductibles dans l'enveloppe annuelle de financement des EHPAD, selon un mécanisme en cours de définition avec les services ministériels.

Ces sommes doivent impérativement être notifiées par l'ARS avant la fin de l'année afin d'être rattachées à l'exercice 2020.

Liste des annexes :

Annexe 1 : Extrait de la circulaire FIR 2019 concernant le financement du reste à charge pour un hébergement temporaire en EHPAD en sortie d'hospitalisation

Annexe 2 : Fiche ministérielle : « Coronavirus (Covid-19) : Fiche professionnels de santé, hospitalisation à domicile et services à domicile : prise en charge des personnes âgées à domicile hors EHPAD dans le cadre de la gestion de l'épidémie de Covid-19 »

Annexe 3 : Modèle type : Convention organisant la prise en charge du reste à charge des séjours temporaires en EHPAD en sortie d'hospitalisation des personnes âgées atteintes de Covid-19 pendant la période d'état d'urgence sanitaire

Annexe 4 : Bordereau de facturation des restes à charge des patients admis en séjour temporaire en EHPAD à l'issue d'une hospitalisation pour Covid-19