

Procédure Dispositif Sortie d'hospitalisation

Contexte

Le dispositif Sortie d'Hospitalisation pour les retraités CARSAT et MSA évolue à compter du **1^{er} juillet 2025**. Pourquoi ?

Pour le développement de l'axe 3 : Evolution de la Prise en Charge DSH- dimension d'innovation, il est à faire évoluer le dispositif SH de Bourgogne-Franche-Comté, en l'adaptant selon certaines modalités de la circulaire Cnav 2023-31, tout en prenant en compte le contexte local et les spécificités IR (notamment en termes d'enveloppes budgétaires).

Ces évolutions 2025 visent à :

- Faire évoluer en inter-régime le DSH à partir des éléments de contexte locaux et des évolutions énoncées dans la circulaire CNAV 2023-31.
- Consolider ou revoir certains critères, modalités et prise en charge (forfaits prévention notamment)
- Faire évoluer le suivi post SH en inter-régimes
- Généraliser l'ouverture du DSH avec les Centres Hospitaliers Spécialisés sur la Bourgogne-Franche-Comté
- Dynamiser le réseau avec les établissements de santé et prestataires de service

Quels sont les objectifs fixés par le Dispositif Sortie d'hospitalisation ?

Préparer dès l'entrée en établissement de santé, les sorties d'hospitalisation des **personnes retraitées fragilisées** :

- nécessitant un accompagnement spécifique pour un retour à domicile sécurisé,
- afin qu'une aide à domicile puisse intervenir dès le jour de la sortie ou le lendemain au plus tard.

Cette sortie doit être préparée en collaboration avec la personne âgée, le service social de l'établissement de santé (ou tout autre référent SH identifié, cadre Infirmier, médecin...), les services administratifs et sociaux des caisses de retraite et les associations prestataires de service.

Ce dispositif coordonné doit être effectif et anticipé **dans les 48 heures qui précèdent la sortie ou au plus tard le jour de la sortie du patient**, afin que la mise en place puisse être opérationnelle et nécessite a minima une nuit d'hospitalisation pour le bénéficiaire.

Il est à noter que la transmission à 48h avant la sortie d'hospitalisation doit rester la règle principale et le délai de 24h ou le jour de la sortie doit être appliqué de manière exceptionnelle.

Pour sécuriser le retour, le prestataire de service pourra alors intervenir dans les deux jours (hors week-end et jours fériés) qui suivent la notification de la caisse de retraite.

Pour quel public ?

Ce dispositif Sortie d'hospitalisation qui est soumis à condition de ressources s'adresse aux **retraités ressortissants Carsat ou d'une des MSA de Bourgogne-Franche-Comté** :

- percevant :
 - o un avantage vieillesse du régime agricole, considéré comme droit principal ou droit propre (régime ayant validé le nombre de trimestres de cotisations le plus important, et/ou droit propre et/ou réversion si pas de droit propre),
 - o ou ayant cotisé au minimum 75 trimestres au régime général si plusieurs régimes de retraite, ou simple appartenance au régime général.

En cas d'égalité de trimestres entre deux régimes de retraite, le dossier est pris en charge par la Carsat Bourgogne-Franche-Comté.

- Résidant après son hospitalisation dans son **lieu d'habitation à titre principal sur la Bourgogne-Franche-Comté**. Il n'est donc pas possible d'établir un dispositif Sortie d'Hospitalisation pour des personnes faisant leur convalescence post hôpital dans leur résidence secondaire ou chez un proche comme peut le prévoir la procédure nationale ARDH.
- Le bénéficiaire doit avoir eu **au moins une nuit d'hospitalisation (pas d'ambulatoire)**.
- La personne doit être évaluée **GIR 5-6** ou **GIR 4 avec pronostic de récupération dans les 3 mois**. Dans ce cas, le pronostic de récupération doit faire l'objet de la mention " **GIR 4 avec pronostic de récupération dans les 3 mois**" dans la case Gir se situant en page 4 du formulaire ARDH.
- **Pour toute sortie prévue un vendredi**, il est impératif de renseigner les coordonnées de la personne proche à contacter figurant en p 3 du formulaire ARDH.
- En cas d'hospitalisation d'un ressortissant Carsat BFC, MSA FC, MSA Bourgogne, dans un établissement de santé hors Bourgogne-Franche-Comté, le dispositif SH via le formulaire ARDH pourra être pris en charge.
- Le patient présente **au moins 2 critères de fragilité**, pour lesquelles la sortie ne peut s'envisager. Parmi ces fragilités, leurs critères d'appréciation sont les suivants :
 - o Isolement social, familial, géographique,
 - o la personne a vécu un événement déstabilisant récemment (veuvage, placement du conjoint,...)
 - o l'habitat n'est pas totalement adapté

- o La personne aura des difficultés à effectuer au moins une des tâches de la vie quotidienne. Ces critères de fragilité sont à renseigner dans l'annexe Kalivi du formulaire ARDH.

Il est important de noter que ce dispositif **ne s'adresse pas aux bénéficiaires des dispositifs Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), Prestation de compensation du handicap (PCH), ou Majoration Tierce Personne (MTP)**, y compris lorsqu'une demande est en cours.

Dès lors qu'il est coché une de ces cases se trouvant en p 4 du formulaire ARDH, il est inutile de poursuivre la demande faite car **le Dispositif Sortie d'hospitalisation n'est accessible ni aux demandeurs, ni aux bénéficiaires d'une aide du Conseil Départemental.**

Quelles prestations sont mobilisables dans le cadre du DSH faite par le formulaire ARDH ?

Le plan d'aide peut mobiliser :

- **Jusqu'à 25H d'aide à domicile effectuées dans la limite maximum de 12 semaines** après la date de retour à domicile (hors week-end et jours fériés). **Ces heures sont complémentaires aux heures mutuelles**, qui sont prioritaires et qu'il convient de renseigner en page 4 du formulaire ARDH, dans l'encart "Le demandeur bénéficie-t-il d'heures via sa complémentaire santé (*mutuelle, assurance, prévoyance, etc*) ?".

La case "Aide à domicile" figurant en page 4 du formulaire ARDH peut comprendre :

- La préparation des repas
- Les courses, démarches, chauffage (alimentation chaudière ou cheminée ...)
- Les tâches ménagères, l'entretien du linge
- La présence lors de la toilette
- Les déplacements accompagnés

Il convient que soient inscrites les différentes prestations et les coordonnées du ou des prestataires en en page 4 du formulaire ARDH et si besoin dans **"OBSERVATIONS COMPLEMENTAIRES (Facultatif)"** de l'annexe Kalivi.

Ou si le référent SH remplit le formulaire en format papier, il convient de vérifier que ces prestations soient détaillées dans la case vierge "sous période" et "estimation des besoins" du tableau dédié aux prestations mobilisables en page 4 du formulaire ARDH.

- Un forfait "prévention" :

- **d'un montant de 100 €**, si une offre du forfait prévention est mobilisée
- **d'un montant de 200 €**, dès lors que deux voire plusieurs autres prestations sont mobilisées.

Nouveauté : contrairement aux heures d'aide à domicile, ce forfait prévention n'est pas soumis à condition de ressources et comprend l'ensemble du trésorier CNAV en vigueur :

Proposer des actions de prévention et de lien social			
Cadre de vie et sécurité à domicile <input type="checkbox"/> Aides techniques <input type="checkbox"/> Téléassistance <input type="checkbox"/> Gros travaux d'entretien et petits travaux	Mobilité et lien social <input type="checkbox"/> Aide à la mobilité : <input type="checkbox"/> Aide aux loisirs <input type="checkbox"/> Accompagnement en informatique <input type="checkbox"/> Repas pris en structure	Soutien personnalisé <input type="checkbox"/> Mieux être (Pédicurie, protections hygiéniques) <input type="checkbox"/> Soutien psychologique <input type="checkbox"/> Conseils en gestion	Vie quotidienne <input type="checkbox"/> Livraison de courses <input type="checkbox"/> Portage de repas Nombre de repas :

Attention : pour enclencher, la téléassistance, le portage de repas ou l'aide à la mobilité, il est impératif de renseigner dans l'annexe Kalivi, le prestataire choisi parmi ceux conventionnés dans le cadre du DSH.

Pour le portage de repas, cette prestation varie en fonction de la durée du plan d'aide (hors week-end et jours fériés) et dans la limite de 60 jours.

Les autres prestations dudit forfait seront mobilisées directement par le bénéficiaire dans la limite de la durée de son plan de sortie d'hospitalisation.

Concernant les justificatifs des frais liés à ce forfait :

- pour l'assuré Carsat, il doit les conserver pendant les cinq prochaines années, dans l'éventualité d'un contrôle de la part de la caisse de retraite,
- et pour l'assuré MSA, les envoyer au service social pour paiement de ce forfait dans la limite de la dépense engagée.

Le paiement du forfait prévention est versé directement au bénéficiaire.

Il est à noter que le plan d'aide SH :

- **doit comprendre 3 heures réalisées en 2 interventions minimum,**
- **ou être enclenché uniquement pour la mobilisation du forfait prévention.**



Quelle prise en charge dans le cadre du DSH faite par le formulaire ARDH ?

En complément des heures d'aide à domicile accordées par les mutuelles qui sont prioritaires et des caisses de retraite complémentaires, les aides humaines préconisées sont :

- soumises à condition de ressources,
- sur la base déclarative du bénéficiaire,
- en fonction des huit tranches du barème CNAV en vigueur, (cf annexe)
- sous le contrôle des ressources déjà connues par les caisses de retraite, lorsqu'un plan d'aide classique est en cours.

Il est à noter que ce plan d'aide est éligible au crédit d'impôt, qu'il conviendra de rappeler aux bénéficiaires. Une seconde sensibilisation à ce recours sera réalisée lors de l'évaluation post SH.

Dans le cas où la personne est bénéficiaire d'un Plan d'Aide Personnalisé (PAP et OSCAR) au moment de son hospitalisation, le dispositif "sortie d'hospitalisation" devra s'appuyer sur les ressources déjà connues. Ces éléments seront communiqués par les caisses de retraite par retour du mail ou du fax au référent des établissements de santé. La notification qui sera adressée au demandeur prendra en considération cet ajustement. Dans tous les autres cas, le plan d'aide sera basé sur le montant des ressources déclaré par l'assuré.

L'évaluation du dispositif SH peut aussi être l'occasion d'informer le bénéficiaire sur les offres partenaires complémentaires, tels que les dispositifs sortir + et aide momentanée de l'Agirc-Arrco qui ne sont pas intégrées dans le DSH Kalivi.

Il conviendra alors de transmettre les coordonnées suivantes :

Accompagner les personnes âgées et maintenir le lien social

RETRAITE COMPLÉMENTAIRE
agirc-arrco

Pour mieux vivre à domicile à partir de 75 ans



0 971 090 971

Service gratuit
prix appel

<https://services.75ans.agirc-arrco.fr/>

SORTIR PLUS



Un de vos proches éprouve des difficultés à se déplacer, il ne veut plus sortir seul ? Pour qu'il renoue avec les sorties, à pied ou en voiture, en étant accompagné d'une personne de confiance, faites appel à **Sortir Plus**.

AIDE À DOMICILE MOMENTANÉE



Suite à une maladie, une hospitalisation ou l'absence passagère d'un aidant, un de vos proches rencontre des difficultés à assumer les tâches quotidiennes ? **L'aide à domicile momentanée** lui permet de bénéficier de 10h d'aide à domicile pendant 6 semaines.

Services pris en charge par les caisses de retraite complémentaire

19

Ce peut-être aussi l'occasion de proposer :

les Ateliers Bons Jours :



La nutrition, où en êtes-vous ?
Repères et conseils pour mieux manger et mieux bouger
→ Que se passe-t-il lorsque nous mangeons ?
→ Où trouver les bonnes informations pour bien manger ?
→ Comment manger et bouger avec plaisir au quotidien ?

9 séances / 2h temps/seance

L'équilibre, où en êtes-vous ?
Exercices physiques pour garder l'équilibre
→ Quels sont les bons réflexes pour éviter une chute ou une perte d'équilibre ?
→ Comment bien se relever ?

12 séances / 1h temps/seance

Force et forme au quotidien
Exercices adaptés et variés en lien avec votre quotidien
→ Comment maintenir ou développer en douceur votre endurance, votre force et votre souplesse ?
→ Mesurez vos capacités physiques avant et après l'atelier.

12 séances / 1h30 temps/seance

Peps Eurêka
Des astuces et des exercices pour donner du PEPs à vos neurones et à votre vie.
→ Comment fonctionne votre mémoire ?
→ Quels sont les facteurs qui contribuent à la préserver ?

10 séances / 2h30 temps/seance

Le sommeil, où en êtes-vous ?
Repères et conseils pour un meilleur sommeil
→ À quoi sert le sommeil ?
→ Comment mieux dormir ?

8 séances / 2h temps/seance

Bon'us tonus
Astuces pour prendre soin de votre santé et celle de votre maison
→ Comment comprendre son ordonnance et mieux gérer votre prise médicamenteuse ?
→ Quelle place pour les médecines alternatives ?
→ Comment améliorer la qualité de l'air intérieur de votre logement ?

7 séances / 2h temps/seance

Vitalité
Partage d'expériences pour prendre soin de soi et améliorer sa qualité de vie
→ Connaissez-vous les alliés du mieux vivre ?
→ Pensez-vous avoir les bons réflexes pour préserver votre capital santé ?

6 séances / 2h30 temps/seance

Des ateliers labellisés et animés par des professionnels.
Des séances collectives adaptées à vos besoins et proches de chez vous.
20 € par atelier quel que soit le nombre de séances.

Ateliers proposés par :



Informations & inscriptions

CÔTE-D'OR	HAUTE-SAÛNE
FAPA Seniors 21 Tél. 03 80 30 07 81 contact@fapaseniors21.fr	ASEPT FC/B Tél. 06 32 80 71 40 lbj70asept@franchecomte.msa.fr
DOUBS	SAÛNE-ET-LOIRE
Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté Tél. 03 81 25 17 60 lesbonsjours25@bfc.mutualite.fr	Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté Tél. 03 85 42 07 98 lesbonsjours71@bfc.mutualite.fr
NIÈVRE	YONNE
Fédération des Centres Sociaux Tél. 03 86 61 58 30 federation-centres-socialx-nievre@orange.fr	Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté Tél. 03 86 72 11 88 lesbonsjours89@bfc.mutualite.fr
JURA	TERRITOIRE DE BELFORT
Fédération ADMR du Jura Tél. 03 84 47 26 31 accueil@fed39.admr.org	OPABT Tél. 03 84 54 26 70 prevention@opabt.fr



Tout autre offre locale adaptée

Quelle est la procédure administrative à suivre pour réaliser un dispositif sortie d'hospitalisation?

1. Le référent SH identifié de l'établissement de santé doit remplir l'imprimé ARDH en présence du patient. Tous les items de ce formulaire doivent être dûment complétés (structure intervenante et ses coordonnées, nombre d'heures mobilisables, dates d'intervention et prestations sollicitées), afin d'éviter les rejets.

La notice d'utilisation de l'imprimé ARDH est téléchargeable sur le site de Kalivi et fait l'objet d'une annexe à cette procédure.

Un rejet peut subvenir en cas de manquement à l'une des conditions suivantes :

- Convalescence dans une résidence secondaire ou chez un proche
- Fragilité inférieure à 2 : Ces derniers doivent être cochés dans l'annexe Kalivi de la fiche ARDH
- Autre régime de retraite que la Carsat ou MSA
- Double dépôt auprès du Conseil Départemental ou d'une APA en cours
- Délai pour transmission non respecté

Si la nature des aides à domicile n'est pas renseignée en page 4 du formulaire ARDH, cela ne constitue pas un motif de rejet.

Un mail de «Confirmation» ou de «Rejet» est envoyé à l'établissement de santé par la caisse de retraite.

2. Le référent SH doit prendre contact avec le prestataire choisi par le patient pour s'assurer de l'effectivité de l'intervention à domicile. La liste des prestataires conventionnés dans le cadre du dispositif « sortie d'hospitalisation » est téléchargeable sur le site de Kalivi. Il doit valider avec le prestataire la date d'intervention du bénéficiaire, idéalement dans un délai de 2 jours qui suit la notification de la caisse de retraite.

3. A réception du mail, le référent SH de l'établissement de santé remettra à l'intéressé le formulaire ARDH valant prise en charge **ainsi que son annexe Kalivi.**

Précisions sur les modalités de transmission entre la caisse de retraite et l'établissement de santé : Le retour de l'accord de prise en charge doit se faire sur le même canal qu'à son envoi.

4. Le gestionnaire administratif des caisses de retraite envoie un mail au service prestataire le formulaire ARDH **valant prise en charge et son annexe Kalivi.**
5. Un exemplaire du formulaire ARDH valant prise en charge est transmis aux managers EBAD de Kalivi qui transmettront à l'évaluateur du secteur.
6. Cette transmission donnera lieu à une évaluation complémentaire des besoins dans les 10 jours suivant la sortie **par un 1^{er} appel** qui sera réalisé par l'évaluateur kalivi. Cet appel permettra de modifier si besoin le plan d'aide SH en cours.

Un 2^{ème} appel sera en fonction du profil du bénéficiaire réalisé :

- Par un télé-ergothérapeute, si le plan d'aide SH prévoit des aides techniques et/ou si la personne est chuteuse ou à risque de chute,
- Par un évaluateur de Kalivi.

Ce 2^{ème} appel permettra de déclencher ou de promouvoir un plaide à domicile pérenne et doit être réalisé :

- **1 semaine avant la fin si ADH d'une durée de 3 semaines**
- **2 semaines avant** la fin si ADH de moins de 8 semaines
- **4 semaines avant** la fin si ADH de plus de 8 semaines

Quels sont les cas particuliers du dispositif Sortie d'hospitalisation ?

Prise en charge de la téléassistance si cette prestation a été mise en place avant une sortie d'hospitalisation

Afin d'assurer la continuité de la prestation de téléassistance lorsque cette dernière a été mise en place par un plan d'aide classique avant hospitalisation :

- **ne pas prévoir la mobilisation du forfait SH associé**
- **et ne pas interrompre la prise en charge définie dans le cadre d'un plan d'aide classique.**

Si le prestataire SAAD missionné par la mutuelle est un prestataire différent de celui du DSH, il est possible dans la limite des 12 semaines qui suivent la sortie, de réaliser les heures DSH après les heures mutuelle.

Généralisation du dispositif SH en unités psychiatriques

L'expérimentation proposée à partir de juillet 2023 pour 8 CHS (Centre hospitalier Spécialisé) sur une vingtaine de CHS identifiés en BFC va prochainement être généralisée à l'ensemble des CHS de Bourgogne-Franche-Comté.

La liste des CHS proposée prend ainsi en compte ces différents paramètres :

- Service psychiatrie adulte, en addictologie pour les services du CHU in situ + CHS la Chartreuse, rattaché au CHU Dijon
- CHS rattaché au CHU de Besançon (unité de psychiatrie poly adulte et personnes âgées, unité psychiatrique des troubles de l'humeur)
- CHS Saint-Ylie - 39
- CHS Pierre Löö – 58 : rattaché au Groupement hospitalier de Nevers
- CHS de Saint-Rémy – 70
- CHS de Sevrey -71 : rattaché au CH de Macon
- CHS de l'Yonne -89
- CHS de Bavillier – 90

Une fiche de liaison spécifique à cette expérimentation reprenant les mêmes conditions que le dispositif SH classique sera transmis :

- aux services des caisses de retraite par les référents SH formés
- ainsi qu'à la chef de projets Kalivi, référente SH, afin d'en assurer le suivi qualitatif de cette expérimentation.

Quels sont les exemples de plans d'aide mobilisables dans le cadre d'un dispositif sortie d'hospitalisation ?

Plan d'aide : 50 heures →	Mutuelle prioritaire : 25 heures - caisse de retraite : 25 heures
Plan d'aide : 30 heures →	Mutuelle prioritaire : 5 heures - caisse de retraite : 25 heures
Plan d'aide : 20 heures →	Mutuelle prioritaire : 20 heures - caisse de retraite : 0
Plan d'aide : 25 heures →	Mutuelle prioritaire : 15 heures - caisse de retraite : 10 heures
Plan d'aide : 80 heures →	Mutuelle prioritaire : 70 heures - caisse de retraite : 10 heures
Plan d'aide : 80 heures →	Mutuelle : 0 heure - caisse de retraite : 25 heures



A qui adresser la demande ARDH?

<p>Carsat Bourgogne-Franche-Comté</p>	<p>Tél : 39 60 (de 9h à 12h et de 14h à 16h30 (16h le vendredi), après le message d'accueil, tapez 2, puis le numéro de votre département de résidence, puis tapez 3)</p> <p>Mail : sortie.hospitalisation@carsat-bfc.fr</p>
<p>Mutualité Sociale Agricole Bourgogne</p>	<p>Tél : 03 85 39 50 83 (après le message d'accueil, choix 5, puis 1)</p> <p>Mail : ass.grprec@bourgogne.msa.fr</p>
<p>Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté</p>	<p>Tél : 03 84 35 25 25</p> <p>Mail : ass_sh.blf@franchecomte.msa.fr</p>

Tous les documents nécessaires à la mise en place du dispositif sont téléchargeables sur le site de Kalivi : <http://www.kalivi.fr>, rubrique « sortie d'hospitalisation »