

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
26/07/88

Origine :
DGR

MM et MMES les Directeurs

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

des Caisses Générales de Sécurité Sociale

des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

Réf. :

DGR n° 2246/88

Plan de classement :

65

Objet :

SUIVI DES ACTIONS EN FAVEUR DES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE.

Les caisses d'Assurance Maladie sont appelées à :

- renforcer et généraliser leurs actions contre les facteurs d'exclusion sociale,
- mettre en place un suivi de ces actions

Pièces jointes :

0 3

Liens :

Com.circ DGR 2197/88

Date d'effet :

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

MM et MMES les Directeurs

26/07/1988

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

Origine :
DGR

des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

des Caisses Générales de Sécurité Sociale

N/Réf. : DGR N° 2246/88

Objet : Suivi des actions en faveur des personnes en situation de précarité.

Par circulaire DGR n° 2197/88 du 3 mars 1988, j'ai demandé aux caisses d'assurance maladie de mettre en oeuvre des actions de nature à renforcer la lutte contre les facteurs d'exclusion sociale qui s'articulent sur trois points essentiels :

- détection et traitement social des situations de précarité
- information personnalisée et adaptée
- coordination avec tous les organismes concernés par le même objectif.

Parallèlement les services sociaux des caisses se sont mobilisés pour intervenir et assurer une aide aux personnes qui éprouvent des difficultés de tous ordres pour accéder aux soins médicaux et aux prestations sociales dont ils sont en droit de bénéficier.

Quatre mois après ces dispositions, il convient de faire un premier point et de mettre en place un dispositif destiné à :

- établir un suivi semestriel des mesures prises,
- évaluer leur portée,
- recenser les difficultés et obstacles dans ce domaine d'actions qui relève par essence d'interventions diversifiées.

Je rappelle la nécessité pour les organismes de l'assurance maladie de s'engager de façon efficace dans la lutte contre la pauvreté et la précarité. Ils doivent faire preuve d'imagination et prendre toute initiative pour répondre aux problèmes des personnes les plus démunies.

Les caisses doivent continuer de s'investir dans des actions qui aident les intéressés à faire valoir et reconnaître leurs droits.

Un grand nombre d'organismes ont déjà fait connaître les mesures mises en place par leurs services et les projets qu'ils se proposent de développer.

Il est nécessaire que l'ensemble des caisses poursuive des programmes d'actions dans les domaines suivants, qui ont été précisés dans ma précédente circulaire et qui sont rappelés ci-après :

- prévention et détection
- traitement des situations de précarité
- coordination avec toutes les instances concernées,
- suivi et évaluation des mesures prises.

I - PREVENTION ET DETECTION DES SITUATIONS DE PRECARITE

Je rappelle qu'à l'origine de la plupart des cas de précarité, on observe le cumul de plusieurs facteurs. Par conséquent, les organismes de sécurité sociale ont nécessairement à connaître, à un moment ou à un autre, du processus de précarité concernant une personne ou une famille.

A titre préventif, il importe donc que leur vigilance soit portée dès l'apparition d'évènements tels que :

- perte d'emploi,
- reconnaissance d'une affection de longue durée entraînant un arrêt de travail prolongé,
- attribution du FNS,
- refus de prestations ou absence d'ouverture des droits,
- accidents du travail grave,
- décès de l'assuré,
- femme seule en état de grossesse et sans emploi,

- demande de prestations supplémentaires ou fonds de secours

Ces évènements peuvent faire l'objet d'un signalement, afin que les cas correspondants soient examinés de la façon la plus appropriée notamment par les services sociaux.

Il est nécessaire qu'une attention particulière soit portée aux cas d'absence d'ouverture des droits et que les caisses examinent toutes les possibilités prévues par les textes.

Par ailleurs, les caisses doivent faire preuve d'un maximum de diligence dans l'établissement des justificatifs de droits (CAS - décision d'exonération...) notamment en cas de mutation ou de changement d'affiliation, afin que les assurés puissent accéder aux soins dans les meilleures conditions possibles et notamment puissent avoir recours aux dispositifs de tiers payant. La présentation d'un document établi par une caisse primaire (CAS - décompte...) permet de délivrer une nouvelle CAS sans autre formalité si les droits sont ouverts.

Si l'assuré ne peut présenter un tel document, mais seulement une pièce justificative de droits (bulletin de paie, attestation de l'employeur), il y a lieu de se mettre en rapport avec l'ancienne caisse pour déterminer le numéro d'immatriculation. Lorsque cette recherche n'aboutit pas un délai très bref, la caisse établit une CAS comportant un numéro provisoire dans l'attente de l'aboutissement des opérations d'immatriculation.

Je rappelle en outre que le droit aux prestations n'est pas subordonné à la condition d'immatriculation, mais uniquement à la justification des conditions d'ouverture des droits.

Dans cet esprit, il convient de prendre toute mesure permettant de veiller à la continuité dans le service des prestations. Je souligne notamment les dispositions de la circulaire DGR n° 1068/81 du 18 février 1981 concernant la fixation de la date d'effet de la pension d'invalidité et visant à éviter une rupture de protection lors du passage de l'assurance maladie à l'assurance invalidité. Le règlement des indemnités journalières en cas de longue maladie, d'accident du travail ou de maternité doit également être assuré dans des conditions de régularité qui soient une garantie pour les intéressés.

II - TRAITEMENT DES SITUATIONS DE PRECARITE

Les actions à conduire au plan administratif dans ce domaine reposent sur quatre objectifs essentiels :

- assurer une formation spécifique aux agents chargés de cette mission,
- développer une stratégie d'information spécialisée destinée à tous les acteurs concernés,
- instituer un suivi des dossiers signalés,
- éventuellement, définir une politique d'aide à caractère financier rigoureusement encadrée.

21. FORMATION DES AGENTS

L'ensemble du personnel administratif appelé à recevoir les assurés et traiter leurs dossiers doit être sensibilisé aux problèmes de pauvreté et précarité.

Certaines caisses ont mis en place des actions de formation à caractère particulier comprenant :

- des informations générales et une sensibilisation aux données sociales relatives à :
 - . l'évolution des chiffres du chômage
 - . l'évolution et la répartition des revenus
 - . la structure de la consommation des ménages
- sensibilisation aux phénomènes de relations humaines,
- sensibilisation à la qualité du travail, à la coordination avec les autres services,
- initiation à la législation des autres instances concernées et informations générales sur leur structure et leur fonctionnement.

22. INFORMATION

De nombreuses actions ont déjà été mises en place dans ce domaine et recouvrent tous les modes possibles d'information écrite ou orale.

Je rappelle que l'information pour être rationnelle et efficace, doit être personnalisée et adaptée dans son contenu et dans sa forme à la situation des personnes concernées.

Il importe donc que se généralisent :

- l'information individuelle et spécialisée de l'assuré chaque fois que se produit un évènement susceptible de provoquer une situation d'exclusion,
- l'élaboration de documents appropriés aux différents types d'instances concernées, également par les phénomènes de pauvreté et précarité en privilégiant notamment l'information des jeunes qui seront rapidement confrontés aux complexités de la législation (établissements scolaires et professionnels, missions d'insertion des jeunes - MJC - FJT - services sociaux de l'année...). La Caisse Nationale a demandé à la CPAM du Val d'Oise de réaliser, pour le compte de la branche maladie, un projet de bande dessinée à destination des jeunes. Lorsque la maquette sera prête, les caisses primaires seront interrogées sur leurs besoins dans ce domaine.
- l'attention aux informations données par les médias. Une vigilance s'impose dans ce domaine, afin de s'assurer de l'exactitude des renseignements apportés aux personnes en difficulté et de leur éviter des démarches erronées.

J'ajoute que ces opérations doivent être réalisées en concertation avec les autres services des caisses, afin de recenser l'existant et éviter la dispersion ou la multiplicité d'information du même type.

23. SUIVI DES DOSSIERS SIGNALES

Quel que soit le mode d'organisation retenu par la caisse, il importe que soit mis en place un suivi des dossiers qui ont fait l'objet d'une intervention de la caisse.

La prévention et le traitement de l'exclusion sociale ne peuvent en effet se limiter à des interventions ponctuelles. La caisse ne doit donc pas hésiter à recontacter l'assuré afin de connaître l'issue des démarches entreprises.

24. ACTIONS A CARACTERE FINANCIER

En ce qui concerne les aides financières à caractère individuel, les caisses utilisent les prestations supplémentaires et les fonds de secours.

Ces formes d'aides, lorsqu'elles s'avèrent nécessaires, viennent en complément d'autres actions, mais ne peuvent en aucun cas constituer à elles seules une politique de traitement de l'exclusion sociale.

Dans le cadre des actions à caractère collectif, certains organismes interviennent pour aider des actions diverses :

- soins médicaux ou para-médicaux apportés par des associations type "Médecins du Monde"
- soins ou consultations au bénéfice d'une population spécifique (consultations yeux, dents, oreilles pour les enfants de 3 à 8 ans)
- clubs de donateurs qui financent des emplois destinés aux chômeurs de longue durée

Quel que soit le mode d'action aidée, je rappelle que les caisses ne doivent pas être des "bailleurs de fonds inertes" aux associations. Ces mesures font nécessairement l'objet de conventions ou contrats d'objectifs prévoyant et définissant les moyens de contrôler le bien-fondé et l'exécution des engagements pris.

III - COORDINATION

Le traitement des situations de précarité appellera dans la quasi totalité des cas une nécessaire coordination avec d'autres services et d'autres organismes.

Cette obligation a déjà été évoquée à propos des points relatifs à l'information et à la formation.

Les modalités de coordination sont diverses :

- échange d'information en vue du traitement des dossiers,
- réunions communes,
- actions communes : permanences, bureaux d'accueil, détachement de personnel...

et concernant des institutions variées : ASSEDIC, ANPE, établissements hospitaliers ou de soins, établissements scolaires ou de formation professionnelle, collectivités locales, services sociaux des entreprises, associations caritatives, FJT, etc..., et bien entendu principalement les services dépendant de la branche maladie (services administratifs de CPAM, CRAM, services sociaux, services médicaux).

Elles ont pour but de supprimer les étanchéités entre institutions et d'éviter la multiplicité d'interventions ainsi que les rejets et renvois successifs. Je rappelle à ce propos la circulaire du 3 juin 1985 relative à la transmission à l'autorité compétente d'un dossier mal orienté.

Bien entendu, un tel esprit de coordination constitue le prolongement des habitudes qui doivent être acquises au sein des organismes eux-mêmes entre les services administratifs, médicaux et sociaux. Une véritable politique de lutte contre les facteurs d'exclusion passe obligatoirement par la concertation et la collaboration étroite entre ces divers secteurs d'intervention. Dans ce domaine, les services sociaux sont l'interlocuteur permanent des services administratifs.

L'efficacité optimale ne peut être atteinte que par l'instauration d'échanges d'information, de rencontres régulières et de signalements.

Dans le même esprit, le traitement des dossiers soulevant des problèmes d'ordre médical doit faire l'objet d'une concertation avec les services du contrôle médical, en vue de simplifier les démarches de personnes qui éprouvent des difficultés particulières à faire reconnaître leurs droits ou obtenir des pièces nécessaires à leur établissement.

IV - SUIVI DES ACTIONS MISES EN OEUVRE PAR LES CAISSES

Les actions mises en oeuvre feront l'objet d'un bilan semestriel au plan national.

Dans cette optique, les résultats des mesures prises par les caisses seront transmis à la CNAMTS au moyen des tableaux joints en annexe.

Les informations mentionnées seront formulées de la façon la plus synthétique possible. Le cas échéant, des explications complémentaires pourront être annexées aux tableaux.

Le premier envoi de résultats devra parvenir à la CNAMTS le 31 décembre 1988 au plus tard. Il précisera la date à partir de laquelle les actions ont été recensées.

Les modalités d'établissement du bilan de l'action des services sociaux feront l'objet d'instructions ultérieures.

Pour toute précision concernant cette circulaire, contacter la Division Réglementation (Mme JAFFLIN - FOSSE - poste 91206).

Le Directeur

Dominique COUDREAU

PJ - 3

ANNEXES

(Tableaux à retourner à la CNAMTS (Division de la Réglementation)

avant le 31 décembre 1988

Remarque :

Les recensements prévus à l'annexe I ne concernent que les personnes qui rencontrent des difficultés (sociales, administratives, financières...) susceptibles d'aboutir à une situation d'exclusion.

ACTIONS EN FAVEUR DES PERSONNES**EN SITUATION DE PRECARITE****Actions à caractère individuel****CAISSE DE :**

Remarque : Lorsqu'un assuré est concerné par plusieurs problèmes ou solutions, dénombrer les problèmes et les solutions.

NATURE	DENOMBREMENTS
1. Problèmes rencontrés 10. Pas de protection sociale 11. Difficultés (financières ou non) liées à un AT 12. à une ALD 13. à une invalidité 14. à une maternité 15. à un décès 16. à la retraite 17. au chômage 18. à une hospitalisation 19. Autres (à préciser)	

NATURE	DENOMBREMENTS
2. Traitement - Solutions apportées 20. Etablissement de droits sociaux autres qu'assurance personnelle 21. Accès à l'assurance personnelle - dont prise en charge des cotisations par l'aide sociale ou la CAF 22. Aide à constitution de dossier pour les services de la caisse primaire 23. Aide dans les démarches auprès d'autres organismes 24. Attribution d'une PS ou fonds de secours 25. Autres (à préciser)	
3. Difficultés rencontrées par la Caisse 30. Complexité des démarches auprès des autres organismes 31. Coordination refusée par d'autres organismes 32. Aide refusée par l'assuré 33. Autres (à préciser)	

NATURE	DENOMBREMENTS
4. Origine des signalements 40. Démarche personnelle de l'intéressé 41. Détection par la CPAM (service administratif social ou médical) 42. Signalement par autre organisme de sécurité sociale 43. Signalement par autre organisme public (ASSEDIC, Collectivité Locale) 44. Autre signalement	

5. Nombre de personnes ou familles concernées

ACTIONS EN FAVEUR DES PERSONNES**EN SITUATION DE PRECARITE****Actions à caractère collectif****CAISSE DE :**

NATURE	DENOMBREMENTS
I. Information - supports écrits 10. Dépliants 11. Affiches 12. Brochures 13. Bandes dessinées 14. Articles de presse 15. Autres supports (à préciser)	

NATURE	DENOMBREMENTS
I. Information - Autres modalités 16. Téléphone vert 17. Accueil - permanences 18. Conférences - stages	
II. Coordination 21. <u>Réunions</u> . Partenaires : . Objet : ☐ occasionnelles ☐ régulières Fréquence :	
22. <u>Permanences communes</u> : . Partenaires :	

PRECISIONS CONCERNANT L'ANNEXE II

I - INFORMATION - SUPPORTS ECRITS

Indiquer le nombre de documents effectivement diffusés ou apposés

I - INFORMATION - AUTRES MODALITES

16. Téléphone vert : préciser le nombre d'appels reçus
17. Accueil - permanences : indiquer le nombre de personnes en situation de précarité qui ont été accueillies.
18. Conférences - stages : préciser le nombre de personnes informées.

II - COORDINATION

21. Réunions : indiquer le nombre de réunions dans la colonne "dénombrements".
22. Permanence communes : préciser le nombre de permanences ou bureaux d'accueil communs mis en place.
23. Mise à disposition d'agents : préciser le nombre d'agents.
24. Autres modalités : indiquer, pour chaque activité, le nombre d'agents concernés.

III - ACTIONS A CARACTERE FINANCIER

Ce cadre ne concerne que les aides à caractère collectif versées à des associations ou institutions intervenant en faveur des personnes en situation de précarité.