

# Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

**Date :**

29/06/94

**Origine :**

DGR

MMES ET MM les Directeurs

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MME ET MM les Directeurs

. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

(pour attribution)

MMES ET MM les Agents Comptables

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour information)

**Réf. :**

DGR n° 48/94

**Plan de classement :**

65

**Objet :**

PLATES-FORMES DE SERVICES ET ACTION DES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE  
DANS LA LUTTE CONTRE L'EXCLUSION SOCIALE.

**Pièces jointes :**

0 2

**Liens :**

**Date d'effet :**

**Date de Réponse :**

16.07.94

**Dossier suivi par :**

REGL/Danielle JAFFLIN

**Téléphone :**

42 79 32 06



**Direction  
de la Gestion du Risque**

MMES ET MM les Directeurs

29/06/94

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

**Origine :**  
DGR

. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

MME ET MM les Directeurs

. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie  
(pour attribution)

MMES ET MM les Agents Comptables

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie  
. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour information)

**N/Réf. :** DGR n° 48/94

**Objet :** Plates-formes de services et action des organismes d'assurance maladie dans la lutte contre l'exclusion sociale.

J'ai l'honneur de porter à votre connaissance la circulaire conjointe du Ministère des Affaires Sociales, de la Santé, de la Ville et du Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle, relative à la mise en place de plates-formes de services en matière d'insertion dans le cadre de la politique de la ville ( Annexe I).

La présente instruction a pour objet de faire connaître ce dispositif et d'inscrire la participation des organismes d'assurance maladie dans un plan général de lutte contre l'exclusion sociale.

## **1. LES PLATES FORMES DE SERVICES :**

Il s'agit, dans un esprit de partenariat dynamique et actif, de regrouper en un lieu unique, divers services contribuant à l'insertion sociale et professionnelle.

Ce type de procédure a déjà été expérimenté dans diverses régions et l'expérience montre l'efficacité des différentes interventions lorsqu'elles sont coordonnées et prennent en compte l'impératif de traitement global des difficultés des personnes en situation de précarité.

Il importe pour ce faire, que l'activité des partenaires constitue un projet commun qui mobilise l'ensemble des potentiels dans une dynamique cohérente.

Les plates-formes de services s'adressent aux services déconcentrés des Ministères concernés, mais doivent solliciter également différentes institutions dont les organismes d'assurance maladie.

Je vous demande donc d'y répondre dans toute la possibilité de vos moyens.

Ces services constitueront en effet le lieu privilégié où les intéressés recevront toutes les informations utiles à leur situation ainsi que l'aide aux démarches pour faire valoir leurs droits, ce qui représente le fondement de l'action des organismes sociaux et doit se développer dans un plan généralisé, à définir de façon concertée.

## **2. PLAN D'ACTION DE L'ASSURANCE MALADIE DANS LA LUTTE CONTRE L'EXCLUSION SOCIALE**

### **21- Rappels**

Les actions dans ce domaine constituent le quotidien des services sociaux dont les missions et orientations ont été récemment redéfinies (Cf : \*circulaire DGR n°70/93 - CNAVTS - n°73bis/93 du 16 août 1993\*) souvent en liaison avec les services administratifs.

Lorsque les problèmes de précarité sont devenus plus manifestes, et ont fait l'objet de plusieurs rapports dont les rapports Wresinski et Revol, les Caisses Primaires d'Assurance Maladie ont été incitées à organiser des actions ayant pour objet :

- la détection des situations à risque,
- le traitement global et individualisé des personnes ou familles en difficulté.

A ce propos, je rappelle, entre autres, les \*circulaires DGR - n°2197 du 3 mars 1988\*, \*n°2246 du 26 juillet 1988\* et \*n°2441 du 15 janvier 1990\* qui exposaient les motivations de l'implication des Caisses Primaires d'Assurance Maladie et le contenu à donner aux actions à engager.

Sur cette base, les caisses ont soit développé les missions déjà organisées, soit mis en oeuvre des dispositifs de nature à répondre à cet impératif.

Actuellement, l'engagement des organismes est fortement diversifié pour des motifs multiples (disponibilité - moyens - besoin déjà plus ou moins satisfait ou pris en charge par d'autres partenaires...).

La réforme de l'Aide Médicale introduite par la loi du 29 juillet 1992, en simplifiant les conditions d'attribution, a renforcé l'obligation de partenariat entre les Caisses Primaires d'Assurance Maladie et Conseils Généraux. La mise en oeuvre de cette réforme fait l'objet d'un suivi concerté au plan national (Cf : \*circ. DGR - n° 4/94 du 20 janvier 1994\*).

## **22- Définition d'un plan d'action de l'assurance maladie**

La lutte contre l'exclusion sociale implique, compte tenu de la gravité du sujet, une généralisation des actions qui respecte cependant les particularismes régionaux et locaux notamment au regard des différences de besoins et de moyens.

C'est pourquoi, un cadre national doit être défini pour harmoniser le champ des interventions et assurer également la diffusion des informations et la promotion des actions innovantes.

Un tel plan ne peut être élaboré qu'en concertation avec les caisses.

Je vous demande de proposer votre participation en ce sens, en retournant d'ici le 16 juillet 1994 au plus tard le document figurant en annexe II.

Dans un premier temps, la détermination du champ d'action fera l'objet d'un examen préalable par les représentants administratifs des Caisses Primaires d'Assurance Maladie et de la Division de la Réglementation de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, mais il est bien évident que la fixation des objectifs précis et des modalités d'intervention implique un travail en collaboration entre les trois types de services administratifs, sociaux et médicaux des organismes.

D'ores et déjà, je précise que ce plan d'action a pour finalité de permettre aux assurés de mieux connaître leurs droits et de les aider à les faire valoir.

Dans cette optique, il vise à :

- ☞ détecter au plus tôt, des risques de précarité à partir des informations gérées par les services,
- ☞ envisager les modalités d'un traitement global de la situation des personnes concernées, ce point impliquant la mise en oeuvre de compétences complémentaires dans le cadre d'un partenariat inter-services,
- ☞ recueillir des données générales permettant de mieux connaître les phénomènes de précarisation,
- ☞ organiser la diffusion des informations générales (sous forme de fiches simples et précises) sur les différents types d'actions entreprises,
- ☞ définir les modalités de formation des personnels administratifs nécessaires :
  - aux travaux "Nos métiers demain" conduits, notamment sur ce point, sous l'impulsion de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de MONT-DE-MARSAN,
  - à la méthodologie préconisée par le Comité Stratégique de Développement.
- ☞ préciser les modes d'information et de formation des différents partenaires intervenant localement dans ce domaine.

Un groupe comprenant environ 6 à 8 Caisses Primaires d'Assurance Maladie sera chargé de préciser le contenu de chacun de ces points. Il assurera également le relais avec le groupe "Aide Médicale" (**Composition et mission en annexe 3 et 3 bis.**) et le Sous-Comité de la Réglementation.

Sa mise en place interviendra au cours de la semaine du 26 septembre 1994. Il fixera pour la fin de l'année le schéma d'action de la branche maladie en tenant compte du programme gouvernemental de lutte contre l'exclusion qui devrait intervenir dans les semaines à venir.

Le Directeur  
de la Gestion du Risque

J.P. PHELIPPEAU

P.J : Annexe 1 : \*Circulaire Ministérielle CAB.TEFP n° 01/94 du 3 mai 1994\*  
Annexe 2 : document sur la lutte contre l'exclusion  
Annexes 3 et 3bis : composition et mission du groupe aide médicale

## ANNEXE II

**LUTTE CONTRE L'EXCLUSION SOCIALE**

En vue de la détermination du plan généralisé d'action de la branche maladie dans la lutte contre l'exclusion sociale, je propose ma participation au groupe national d'étude :

1. **C.P.A.M. de :**
2. **Personne chargée du dossier :**
  - **Fonction :**
  - **N° de Téléphone :**
  - **N° de Fax :**
3. **La Caisse conduit des actions de lutte contre l'exclusion sociale**

OUI  depuis :

NON
4. **La Caisse participe à des permanences communes :**
  - **avec des organismes de l'Institution**   
**(CAF - UR-CR)**
  - **avec des organismes autres**   
**(ANPE-ASSEDIC-ASSOCIATIONS...)**

**5. Action (s) conduite (s) dans la lutte contre l'exclusion (ce point pourra être reproduit en tant que de besoin pour individualiser chaque action)**

• **Dénomination** :

• **Objectif** :

• **Public concerné** :

• **Partenaires** :

• **Date de mise en place** :

• **Dispositif de suivi-évaluation** :

OUI

NON

**6. Une formation spécifique d'agents chargés d'intervenir dans ce champ :**

• **a été mise en place**

• **est en préparation**



**ANNEXE III****COMPOSITION DU GROUPE AIDE MEDICALE****MEMBRES DU GROUPE :****- MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES**

Direction des Affaires Sociales : M. JM. RAYNAUT  
 Direction Générale de la Santé : Mme V. MALLET

**- DIRMI :** M. O. QUEROUIL

**- CNAMTS :**

**Division Réglementation :** Mme D. JAFFLIN - Mme R. GOUEL

**- CPAM**

**Angers :** Mme N. VERSTRAETE - M. O. ROSEL

**Lille :** M. D. WESTEEL

**Limoges :** Mme J. CHAMOULAUD

**Montauban :** Mme MC. TESSARI - M. BROUSSY

**Nancy :** Mme F. PAULUS - Mme M. ROYER

**Nanterre :** M. G. BOUGAIN - M. J. FAMCHON

**Paris :** Mme B. CARRIER - M. F. JEAN

**Vannes :** M. G. CABELGUEN

A compter de la réunion du 23 septembre 1994, l'Association des Présidents de Conseils Généraux (A.P.C.G.) a été invitée à désigner des représentants dans ce groupe.

**ANNEXE III BIS****MISSION DU GROUPE AIDE MEDICALE**

La mission a été précisée dans la circulaire n°4/94 du 20 janvier 1994, à savoir :

- ☞ définir, en liaison directe avec les services ministériels concernés, les modalités d'application progressive et partenariale de la réforme de l'A.M.,
- ☞ assurer le relais avec le groupe chargé de la mise en oeuvre des aspects informatiques et techniques y compris ceux liés au multipartenariat (autres régimes-mutelles),
- ☞ repérer le plus tôt possible la nature des difficultés qui peuvent se présenter et décider des solutions les mieux adaptées applicables par l'ensemble des organismes,
- ☞ définir les moyens d'un suivi approprié des nouvelles procédures et notamment des aspects financiers.

Cette mission a été réaffirmée lors de la première réunion comme suit :

- analyser et identifier les difficultés, blocages ou les dysfonctionnements,
- définir des solutions généralisables,
- proposer des modifications ou aménagements de textes ou procédures,

et explicitée à l'A.P.C.G. en ces termes :

"Cette Commission a pour objet, notamment, de procéder à un bilan de l'action des Caisses Primaires d'Assurance Maladie dans ce domaine, d'élaborer les documents internes d'information sur leurs interventions, d'expertiser les difficultés de toute nature rencontrées dans le cadre de ce partenariat et de rechercher les solutions techniques en vue d'une harmonisation de leurs outils de gestion".