

Document consultable dans Médi@m

Date :
 21/06/2007
Domaine(s) :
 Action sanitaire et sociale

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

Objet :
 Missions et priorités du Service
 Social des CRAM et des CGSS
 Circulaire commune
 CNAM/CNAV

Liens :

Plan de classement :
 43

Emetteurs :
 CNAMTS CNAV

Pièces jointes : 1

à Mesdames et Messieurs les

- | | | | |
|--|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Directeurs | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM | <input checked="" type="checkbox"/> CRAM | <input type="checkbox"/> URCAM |
| <input type="checkbox"/> Agents Comptables | <input type="checkbox"/> UGECAM | <input checked="" type="checkbox"/> CGSS | <input type="checkbox"/> CTI |
| <input checked="" type="checkbox"/> Médecins Conseils | <input checked="" type="checkbox"/> Régionaux | <input checked="" type="checkbox"/> Chef de service | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> Médecin Chef de la Réunion | | |

Pour mise en oeuvre immédiate

Résumé :

Les évolutions du contexte, dans lequel se situent la CNAM et la CNAV, nécessitent de mettre à jour le contenu des dispositions antérieures relatives au service social, notamment celles de la circulaire commune du 20 mars 2001 et ce, afin que les missions de celui-ci soient en phase avec les politiques menées par les deux branches. C'est ainsi qu'une articulation nouvelle des actions du service social a été définie, essentiellement à partir du concept de programmation pluriannuelle qui devrait apporter une meilleure lisibilité aux objectifs prioritairement assignés au service social.

Annule la circulaire CNAM / DAR n°5 / 2001 / CNAV
 n°2001625 bis du 20/03/2001

Mots clés :

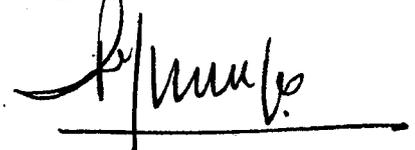
missions service social

Le Directeur Général de la CNAM



Frédéric Van ROEKEGHEM

Le Directeur de la CNAV



Patrick HERMANGE

CIRCULAIRE : 28/2007

Date : 21/06/2007

Objet : Missions et priorités du Service Social des CRAM et des CGSS
Circulaire commune CNAM/CNAV

Affaire suivie par : Régine CONSTANT ☎ 01 72 60 13 44 ✉ regine.constant@cnamts.fr pour la CNAM
Claude PERINEL ☎ 01 53 10 59 60 ✉ claude.perinel@cnav.fr pour la CNAV
Michel NOGUES ☎ 04 67 12 97 44 ✉ michel.nogues@cram-lr pour la mission CRAM

Les instances délibérantes de la CNAM et de la CNAV ont redéfini les missions et fixé les axes d'intervention prioritaires du service social des CRAM et des CGSS pour les années à venir, afin de tenir compte des évolutions du contexte législatif et réglementaire, intervenues depuis 2001.

Elles ont à cette occasion, comme elles l'avaient déjà fait en 1993 et en 2001, réaffirmé leur attachement à l'organisation actuelle, résultant des dispositions du décret n° 68-327 du 5 avril 1968 et de la spécialisation du service social de l'Institution.

Ces orientations, fixées en concertation entre les deux Caisses nationales et le réseau institutionnel, tiennent compte des problématiques propres à chacune des deux branches et des recommandations de l'audit réalisé en 2004 à la demande des deux Caisses nationales.

S'agissant de la branche maladie, c'est dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue avec l'Etat pour les exercices 2006-2009 qui met l'accent notamment sur la lutte contre la précarité et les inégalités en matière de santé dans le cadre de la gestion du risque d'une part, et le développement de services attentionnés et dédiés à certains publics, dans le cadre d'une offre de service homogène et modernisée d'autre part, que le service social doit positionner les objectifs prioritaires de son intervention, les publics cibles et ses plans d'action.

S'agissant de la branche retraite, au regard de l'accroissement de la longévité qui requiert une politique de prévention et d'accompagnement, le conseil d'administration de la CNAV a fait le choix, dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue avec l'Etat pour les années 2005 à 2008, de recentrer ses actions en faveur des retraités du régime général relevant des groupes iso-ressources (GIR) 5 et 6 et socialement les plus fragiles. Il s'agit de retraités qui ne sont pas en situation de perte d'autonomie, mais connaissent des difficultés dans leur vie quotidienne notamment en raison de leur niveau de ressources, de leur isolement social, de leur avancée en âge, de leur état de santé ou de leurs conditions de vie. Ce recentrage de la politique d'action sociale de la branche retraite s'inscrit dans un objectif global de prévention de la perte d'autonomie qui donne lieu à de nouvelles orientations portant sur une meilleure évaluation des besoins des retraités et la mise en place de réponses plus adaptées et plus diversifiées.

C'est également dans le cadre de cette nouvelle politique d'action sociale que le service social doit être appelé à intervenir.

Les atouts et savoir-faire dont disposent les deux branches maladie et retraite, ainsi que la double vocation sanitaire et sociale des CRAM et des CGSS, doivent être de nature à faciliter une appréhension et une prise en charge globale des situations et des besoins et donc permettre à la sécurité sociale de jouer un rôle actif et prépondérant dans la lutte contre l'exclusion sociale et dans le maintien de la cohésion sociale.

Ainsi, cette circulaire s'inscrit dans le cadre d'un objectif global de poursuite du renforcement de la coordination et de la coopération entre la branche maladie et la branche retraite avec l'ambition d'améliorer la qualité du service rendu aux usagers en apportant une réponse diversifiée et adaptée aux attentes des différents publics des deux branches.

Le dispositif d'aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH), qui constitue une des orientations majeures du « plan de préservation de l'autonomie des personnes âgées » (circulaire CNAMTS/CNAV du 17 octobre 2003), illustre parfaitement cette nécessité de coordonner les acteurs du sanitaire et du social pour offrir une prestation adaptée aux besoins.

Les présentes orientations abrogent par nature les dispositions antérieures.

Vous voudrez bien tenir informées la CNAM et la CNAV des éventuelles difficultés d'application de cette circulaire.