

PROTOCOLE D'ACCORD

Entre :

L'Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale (UNCCAS), représentée par Patrick KANNER, Président

Et :

La Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS), représentée par Frédéric van ROEKEGHEM, Directeur Général

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

Préambule

Dans un souci commun de favoriser l'accès aux droits et aux soins des populations en situation de précarité et de développer l'accès aux tarifs sociaux de l'énergie, le présent protocole vise à impulser et à fixer les principaux axes de partenariats entre les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS/CIAS) et les organismes d'assurance maladie du régime général.

Les différentes actions décrites aux articles II à V constituent les déclinaisons possibles du partenariat acté par la signature du présent protocole, modulables selon les conventions locales.

Elles sont établies en faveur des publics précaires reçus au sein des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS/CIAS).

Article I - Objet du protocole d'accord

Le présent protocole pose le principe d'un échange de moyens et de compétences, susceptible d'être mis en œuvre au niveau local, entre les CCAS/CIAS et les organismes d'assurance maladie, poursuivant les objectifs suivants :

- Organiser l'information et la formation continue des agents du CCAS/CIAS afin d'assurer l'accompagnement des publics précaires dans leurs démarches relatives à l'assurance maladie (droits de base et complémentaire) ;
- Optimiser la gestion et la transmission des dossiers de demande de CMU-C, d'ACS et d'AME entre les partenaires locaux, afin de simplifier l'accueil, l'information et la prise en charge des publics reçus par le CCAS/CIAS, accélérer l'ouverture du droit ;
- Renforcer l'accès aux tarifs sociaux du gaz naturel et de l'électricité à l'égard des publics précaires, lié aux conditions d'éligibilité aux dispositifs d'aides à la complémentaire de santé. A ce titre, les parties s'engagent à ce que les CCAS/CIAS et les caisses d'assurance maladie soient en mesure d'assurer une information pédagogique sur l'accès aux tarifs sociaux du gaz naturel et de l'électricité à travers les demandes d'ACS et de CMU-C.

Article II - Information/formation des agents des CCAS/CIAS par les personnels des organismes d'assurance maladie

La CNAMTS s'engage à ce que les caisses proposent, sur la base des supports mis à disposition par la caisse nationale, et transmis pour information à l'UNCCAS, d'assurer la formation des agents des CCAS/CIAS sur l'ensemble des dispositifs légaux et offres de services de l'Assurance Maladie (services en ligne, offres de prévention, etc.) visant à faciliter l'accès aux droits (CMU complémentaire, ACS, AME), et permettant aux CCAS/CIAS d'assurer l'accompagnement des publics dans leurs démarches d'accès aux soins ou de renouvellement de leurs droits.

Article III - Accueil et information des personnes reçues par les CCAS/CIAS

L'UNCCAS s'engage à mobiliser les CCAS/CIAS à délivrer aux publics reçus, toute information relative aux dispositifs d'aide à l'accès à une couverture maladie de base et complémentaire (CMU, CMU complémentaire, ACS, AME), ainsi qu'aux droits et obligations des personnes au regard de l'assurance maladie (parcours de soins...).

Les CCAS/CIAS assurent la diffusion d'une information spécifique relative aux dispositifs d'accès aux soins par le biais des supports de communication ou d'information mis à disposition par les CPAM (dépliants, affiches, liens internet, simulateur de droits...).

Les CCAS/CIAS assurent la diffusion d'une information spécifique relative à l'offre de prévention et notamment l'EPS (examen périodique de santé) en prenant appui sur l'accord cadre CETAF – UNCCAS afin de favoriser l'accès au système de santé des assurés en situation de précarité pour lesquels l'EPS constitue une première étape dans un parcours de santé.

Article IV - Constitution des dossiers et traitement des demandes aides à la complémentaire santé

Afin de faciliter la prise en charge des personnes reçues au sein du CCAS/CIAS et d'optimiser la gestion de leurs demandes par la caisse, les partenaires s'engagent à développer des collaborations visant à simplifier les démarches des assurés pour l'accès à une aide à la complémentaire santé.

L'organisation retenue permettra *a minima* au CCAS/CIAS d'assurer une aide au remplissage et à la constitution des dossiers de demandes de CMU-C, d'ACS et d'AME, et d'obtenir de la caisse l'identification d'interlocuteurs dédiés. La constitution des dossiers et leur transmission à la caisse respecteront les dispositions fixées par la réglementation (notamment complétude et délais).

A terme, le partenariat mis en place devra permettre de simplifier encore davantage la prise en charge des demandes déposées au sein des CCAS/CIAS :

- pré-instruction des dossiers par le CCAS/CIAS puis transmission directe des dossiers à la caisse,
- instruction des dossiers dans des délais réduits par la caisse,
- retour d'information au CCAS/CIAS suite à la décision prise par la caisse.

Article V - Modalités de suivi de la convention

Les conventions locales mises en place entre des CCAS/CIAS et des caisses d'assurance maladie le sont à titre expérimental et sur la base du volontariat.

Un comité de suivi est mis en place au niveau national, composé de représentants de chaque signataire. Il se réunira au moins une fois par an et, pour la première réunion, dans un délai de six mois maximum après la mise en œuvre du partenariat.

Le comité devra assurer le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des conventions locales sur la base des remontées d'informations des partenaires locaux, notamment par la réalisation d'une cartographie des conventions signées.

Il réalisera également un suivi quantitatif et qualitatif des dossiers traités dans le cadre des conventions locales : nombre de dossiers CMU-C, ACS et AME déposés et constitués par les CCAS/CIAS, nombre de foyers déclarés éligibles aux tarifs sociaux par le CCAS/CIAS, recensement des difficultés...

Ce suivi permettra, avant toute généralisation du dispositif, et dans un objectif global de simplification des démarches des personnes en situation de précarité, d'évaluer l'efficacité des procédures mises en place entre CCAS/CIAS et caisses d'assurance maladie au titre des conventions locales, mais également au niveau de la procédure d'instruction des dossiers de CMU-C, ACS et AME, ainsi que la charge de travail et les moyens mobilisés par les CCAS/CIAS pour intégrer ces nouvelles missions.

Les parties se réservent le droit d'interpeller l'Etat à l'issue de la période d'expérimentation (au plus tard à la date anniversaire de la présente convention) concernant la mobilisation des moyens qui seraient nécessaires à la généralisation de ces nouvelles pratiques de partenariat entre CCAS/CIAS et caisses d'assurance maladie.

Outre le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des conventions locales, le comité national constitue le cadre au sein duquel les parties s'engagent à réfléchir à la mise en œuvre de solutions techniques permettant de simplifier les démarches des assurés, notamment via la dématérialisation des échanges et transmissions effectuées dans le cadre du partenariat.

Article VI - Durée de la convention

Le présent protocole est conclu pour une période d'un an, renouvelable par tacite reconduction, sauf résiliation 3 mois avant son échéance demandée par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Fait à Aubervilliers, le 30 avril 2013,
En trois exemplaires originaux.

Sous le haut-patronage de :

Marie-Arlette Carlotti

Ministre déléguée en charge des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion

Le Président de l'UNCCAS,

Le Directeur Général de la CNAMTS,

Patrick Kanner

Frédéric van Rookeghem