



## **RECHERCHE ACTION – EN3S – 49<sup>ÈME</sup> PROMOTION – GROUPE 8**

Version au 24 janvier 2011

# **L'ACCUEIL DES BÉNÉFICIAIRES DE LA CMU-C EN CPAM DIX ANS APRÈS LA CRÉATION DU DISPOSITIF**

**Direction de recherche :** M. Felipe VALDIVIESO (Sociologue des organisations)

**Personnes ressources :** M. Gilles ARZEL (Directeur évaluateur, CNAMTS), M. Stéphane RUNFOLA (Conseiller technique, Fonds CMU)

**EN3S, 49<sup>ème</sup> promotion, Groupe 8 :** Nicolas BLANCHART, Sandra DORIZON, Fanny MONGIN, Christelle MONTIBELLER-LAFOSSE, Louis TRUPHÈME



## TABLE DES MATIERES

<b>1. Présentation de l'étude</b>	<b>5</b>
<b>2. Analyse comparative des données recueillies</b>	<b>6</b>
2.1. Éléments de méthodologie	6
2.2. Données générales	7
2.3. Détection et repérage des bénéficiaires potentiels	8
2.4. L'accueil physique et téléphonique	8
2.5. Les agents d'accueil	10
2.6. Modalités d'information et de communication en direction des bénéficiaires potentiels	11
2.7. La gestion des droits	12
2.8. Dispositifs d'évaluation de la satisfaction des bénéficiaires et de la gestion des droits CMU-C	13
2.9. Les partenariats engagés par les CPAM	13
2.10. Lutte contre la fraude	14
<b>3. Recommandations</b>	<b>15</b>
3.1. Détection des bénéficiaires potentiels de la CMU-C	15
3.2. L'accueil des bénéficiaires de la CMU-C	16
3.3. Les freins dans l'accès aux droits et la problématique du non-recours à la CMU-C	17
<b>4. Tableaux comparatifs</b>	<b>18</b>
4.1. Présentation des 3 CPAM	18
4.2. Données observées	19
<b>5. Bibliographie</b>	<b>24</b>
<b>6. Annexes</b>	<b>27</b>
6.1. Présentation des 3 CPAM	27
6.2. Données observées	31



# 1. Présentation de l'étude

Dans le cadre de son programme d'études, le Fonds CMU souhaite mieux connaître et mieux comprendre le parcours des bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) dans l'accès à leurs droits. En tant que commanditaire de la recherche, le Fonds CMU a confié une étude en lien avec ce thème à un groupe de cinq étudiants de la 49<sup>ème</sup> promotion de l'École Nationale Supérieure de la Sécurité sociale (EN3S). Pour ces élèves, ces travaux s'inscrivent dans le dispositif de « recherche action » de leur formation visant à renforcer leurs connaissances sur une thématique sociale prédéfinie et à développer ainsi une analyse critique des politiques publiques.

L'étude porte sur l'accueil des bénéficiaires CMU-C en Caisses Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et plus spécifiquement sur le non recours à cette prestation. En effet, alors qu'en 2010, la CMU-C couvre à peu près 4,2 millions de personnes, le taux de non recours à cette prestation est d'environ 20 %, avec une population cible estimée à 6 millions de bénéficiaires. Bien que ces résultats soient conformes aux taux habituellement retenus pour évaluer l'adaptation d'une mesure d'aide sociale aux besoins d'un public identifié, il est nécessaire de s'interroger sur les facteurs explicatifs du non recours et sur les moyens de le limiter.

Les causes de non recours sont diverses et sont souvent liées aux difficultés caractérisant le public visé : l'incompréhension du dispositif, le manque d'information sur les démarches à effectuer, la négligence sur l'état de santé ou encore la peur de la stigmatisation vis-à-vis des médecins voire de la société dans son ensemble.

C'est dans le but de faciliter l'accès aux droits des populations en situation de fragilité que la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAMTS) recommande aux CPAM, dans sa lettre réseau 89/2009, de mettre en place une politique d'accueil attentionné en direction des bénéficiaires potentiels ou effectifs de la CMU-C. Ainsi, en s'appuyant sur les travaux menés dans le cadre de la « recherche action », le Fonds CMU-C a pour objectif de déterminer si les moyens mis en œuvre par les CPAM et les ressources qu'elles mobilisent pour faciliter le parcours des bénéficiaires de la CMU-C ont un impact sur le taux de non recours.

Trois CPAM ont été choisies par le Fonds CMU pour participer à cette étude : la CPAM des Hauts-de-Seine (92), la CPAM de l'Ain (01) et la CPAM du Loiret (45). Les étudiants ont constitué des binômes et se sont rendus pendant deux jours dans les CPAM concernées pour effectuer leur travail d'observation et d'analyse.

Ce rapport présente, dans un premier temps, une analyse comparative des données recueillies sur le terrain (texte et tableaux de synthèse) et, dans un deuxième temps, une synthèse des conclusions et recommandations proposées par le groupe de recherche. Il comprend également, en annexe ci-jointe, les tableaux de présentation des données dans leur intégralité.

## **2. Analyse comparative des données recueillies**

### **2.1. Éléments de méthodologie**

L'étude présentée au Fonds CMU n'aurait pu être menée à bien sans les conseils, les orientations et le suivi des personnes ressources identifiées par l'EN3S.

M. Gilles Arzel, Directeur évaluateur à la CNAMTS, a tout d'abord facilité le travail d'observation sur le terrain, en prenant contact avec les équipes de direction des trois CPAM en amont des déplacements des étudiants.

Une fois ces contacts pris, M. Stéphane Runfola, Conseiller technique au Fonds CMU, s'est rendu dans chacune des CPAM afin de présenter le cadre de l'étude, ses objectifs et sa finalité. Lors des pré-rencontres à la CPAM du Loiret et de l'Ain, M. Runfola était accompagné de M. Felipe Valdivieso, Directeur de recherche. M. Valdivieso a par ailleurs constitué un binôme avec un des étudiants du groupe de travail pour la visite de terrain à la CPAM des Hauts-de-Seine.

Cette étude s'inscrit dans la continuité des travaux de recherche déjà menés par le Fonds CMU et l'Observatoire des Non-Recours aux droits et aux services (ODENORE). Ainsi, nos hypothèses de travail sur le non recours et l'accès aux droits des bénéficiaires de la CMU-C s'appuient sur ces travaux. Une présentation plus détaillée des références utilisées pour l'étude se trouve en annexe du présent document.

Le Fonds CMU a retenu trois CPAM pour participer à cette étude : la CPAM des Hauts-de-Seine, la CPAM de l'Ain et la CPAM du Loiret. Le fait de choisir trois CPAM bien différentes les unes des autres, que ce soit par leur effectif, par le nombre d'assurés couverts ou encore par le volume des prestations versées, permettait de constituer un échantillon test représentant trois catégories d'organismes.

Dès lors, il était intéressant de choisir une méthode comparative permettant d'observer comment des caisses, aux profils différents, mettaient en œuvre la gestion des droits CMU-C et comment elles avaient choisi de structurer le parcours des bénéficiaires CMU-C en fonction des spécificités locales.

Ainsi, sur la base d'un guide d'entretien, les élèves de l'EN3S ont effectué un travail d'observation en binôme, sur deux journées complètes dans les CPAM participant à l'étude. Ce guide d'entretien, organisé à partir de grands items, devait permettre d'analyser tant qualitativement que quantitativement l'impact sur le non recours des modalités d'organisation choisies par la CPAM autour du parcours des bénéficiaires CMU-C.

Par ailleurs, il est important de préciser que l'étude a été réalisée avant le déploiement des partenariats entre les Caisses d'Allocations Familiales (CAF) et les CPAM dans le cadre du Revenu de Solidarité Active (RSA) socle. Ces partenariats ont pour objet de mettre en place, au sein des CAF, une aide au remplissage des dossiers de CMU-C au moment du dépôt de la demande de RSA socle, avec à terme la transmission de ces informations aux CPAM par le biais de flux électroniques. Des évolutions prochaines sont donc prévisibles au sein des CPAM, concernant les modalités d'instruction des dossiers de CMU-C des bénéficiaires du RSA socle.

De plus, les visites dans les organismes ont été effectuées avant la mise en place de la nouvelle Convention d'Objectifs et de Gestion (COG), qui approfondit les notions de service à l'assuré et d'accompagnement dans les recours aux droits et aux soins.

## 2.2. Données générales

Le nombre de bénéficiaires de la CMU-C varie fortement selon les CPAM étudiées. La CPAM de l'Ain comporte le nombre de bénéficiaire le moins élevé avec 16 186 personnes recensées. La CPAM du Loiret compte quant à elle 34 276 bénéficiaires et la CPAM des Hauts de Seine 61 249 (données recensées au 30 juin 2010).

En outre, les trois caisses étudiées présentent toutes les trois une part de bénéficiaires de la CMU-C dans la population inférieure à la moyenne nationale (5,29 %) et un niveau de vie médian supérieur au niveau national. Cependant, concernant ces trois caisses, il n'apparaît pas de corrélation entre le niveau de vie médian et le taux de bénéficiaires de la CMU-C : à niveau de vie semblable, les départements de l'Ain et du Loiret connaissent des taux de bénéficiaires de la CMU-C allant presque du simple au double (respectivement 2,74 % et 5,15 %), alors que le département des Hauts-de-Seine, avec un niveau de vie médian supérieur à celui de ces deux départements de près de 25 % accuse un taux intermédiaire (3,93 %).

De façon semblable, la part des bénéficiaires du RSA (ex. RMI) dans la population des trois départements est inférieure à la moyenne nationale, mais il ne ressort également pas de corrélation entre ce taux et celui des bénéficiaires de la CMU-C : si l'Ain connaît bien le taux de bénéficiaires de la CMU-C le plus bas pour le taux de bénéficiaires du RSA le plus faible, il n'en va pas de même concernant le Loiret et les Hauts-de-Seine.

Les trois caisses présentent une augmentation du nombre des bénéficiaires de la CMU-C entre le 30 juin 2009 et le 30 juin 2010 supérieure à l'augmentation nationale. Cette augmentation varie du simple au double entre les Hauts-de-Seine (+ 1,6 %) et le Loiret (+ 3 %), et encore du simple au double entre le Loiret et l'Ain (+ 6,3 %).

La comparaison des évolutions du nombre de bénéficiaires sur les six premiers mois des années 2009 et 2010 ne permet pas de mettre en valeur un potentiel d'effet de la crise économique en ce qui concerne les trois caisses étudiées. Par ailleurs, en 2009, les effectifs ont régulièrement augmenté au 1<sup>er</sup> semestre puis régulièrement diminué au 2<sup>nd</sup> semestre alors qu'en 2010, les effectifs ont repris une progression dès le mois de janvier. Seule la CPAM des Hauts-de-Seine voit le rythme de l'évolution du nombre de bénéficiaires s'accélérer (+ 2,7 % contre + 1,9 %). Au contraire, le rythme diminue pour la CPAM de l'Ain (+ 4,6 % contre + 7,2 %) et reste stable pour le Loiret (+ 3,4 % contre + 3,5 %).

Les données en matière de non recours à la CMU-C des bénéficiaires de la CMU-B au titre du RSA socle (régime 806, anciennement RMI)<sup>1</sup> montrent une situation différente. Seul le département des Hauts-de-Seine connaît un taux de non recours supérieur au

---

<sup>1</sup> Distinguer les cas de non recours à la CMU-C :

1<sup>er</sup> cas de non recours : les bénéficiaires de la CMU-B au titre du RSA socle qui ne font pas valoir leur droit à la CMU-C (régime 806)

2<sup>ème</sup> cas de non recours : la part des bénéficiaires du RSA socle qui ne sont ni bénéficiaires de la CMU-B ni de la CMU-C (évaluer à environ 30 %)

taux national (41,1 % contre 30,7 %). Le Loiret et l'Ain connaissent des taux inférieurs (respectivement 24,2 % et 16,7 %).

En matière de gestion de la CMU-C par une complémentaire santé, il faut noter le cas particulier de l'Ain, qui connaît un taux exceptionnellement faible de recours au régime obligatoire (57,4 %) au regard du Loiret et des Hauts-de-Seine (respectivement 80,7 % et 92,5 %) mais également du taux national (85,4 %).

### **2.3. Détection et repérage des bénéficiaires potentiels**

Seule la CPAM de l'Ain a mis en place des requêtes pour détecter les bénéficiaires potentiels de la CMU-C : d'une part les requêtes sur les bases CAF des bénéficiaires du RSA socle ne disposant pas encore de la CMU-C et d'autre part, les requêtes sur les bases de données des CPAM des bénéficiaires de la CMU-B au titre du RSA socle (régime 806). Des courriers sont ensuite envoyés aux bénéficiaires potentiels identifiés par ces requêtes.

Les CPAM des Hauts-de-Seine et du Loiret assurent la détection des bénéficiaires potentiels par d'autres moyens. Les Délégués sociaux de la première remplissent ce rôle, à l'occasion des réunions collectives organisées avec les partenaires de la CPAM. Pour la seconde, c'est l'accueil du tout venant qui permet de détecter des bénéficiaires potentiels.

### **2.4. L'accueil physique et téléphonique**

#### **2.4.1. L'accueil physique**

Au premier niveau, deux formes d'accueil des bénéficiaires sont distinguées :

- L'accueil spécialisé CMU-C (CPAM des Hauts-de-Seine)
- L'accueil non spécialisé CMU-C (CPAM de l'Ain et CPAM du Loiret)

Le nombre de personnes reçues diffère en fonction de la taille de la CPAM concernée et également du contexte socio-économique et démographique de la région géographique.

Pour la CPAM des Hauts-de-Seine et la CPAM du Loiret, la CMU-C constitue le troisième motif de venue à l'accueil des assurés. Les deux autres CPAM n'ont pas fourni cette donnée.

Les motifs de visites des bénéficiaires sont connus des trois CPAM. Les deux principaux motifs sont la constitution d'une première demande de CMU-C ou le renouvellement d'une demande. La CPAM des Hauts-de-Seine relève pour sa part que les renouvellements de CMU-C se font davantage par courrier et que les visites physiques concernent plutôt les premières demandes.

Les modes de contact utilisés par les bénéficiaires de la CMU-C avec les CPAM et les modalités d'arrivée des dossiers ne sont pas connues de la même façon dans toutes les CPAM. Néanmoins, à la CPAM du Loiret, le logiciel SIRVA<sup>2</sup>, créé en interne, permet un suivi des modalités de contact.

---

<sup>2</sup> SIRVA : suivi informatisé des rendez-vous et de l'accueil



Les demandeurs bénéficient dans toutes les CPAM d'un pré-accueil sauf dans les quelques agences CMU-C de la CPAM des Hauts-de-Seine où ont uniquement lieu les accueils sur RDV spécifiques à la CMU-C. Deux CPAM sur trois organisent un accueil sur RDV des bénéficiaires de la CMU-C pour constituer les dossiers en leur présence. Les personnes qui se déplacent à l'accueil de la caisse ou qui la contactent par téléphone sont fortement incitées à prendre un rendez-vous pour constituer un dossier de CMU-C. La CPAM du Loiret a mis en place un système permettant de rappeler leur rendez-vous aux bénéficiaires par message sur leurs téléphones portables 48 heures avant et de les appeler le jour même en cas de retard de leur part. Les imprimés sont remplis par les agents d'accueil. Une assistante sociale est par ailleurs disponible pour les situations difficiles.

La CPAM de l'Ain accueille quant à elle le tout venant en box après que les personnes ont été reçues au pré-accueil. La durée des RDV dans les trois CPAM est comprise entre 30 à 40 minutes pour les dossiers les plus complexes.

Toutes les CPAM sont concernées par un phénomène de réitération de contacts important en raison de la complexité des dossiers de CMU-C. En effet, les bénéficiaires potentiels apportent rarement l'ensemble des pièces justificatives lors de leur première visite même lorsqu'ils ont préalablement été informés des pièces nécessaires à la constitution des dossiers lors d'un pré-accueil ou d'une première visite en box ou sur RDV. Ce sont plus particulièrement les documents portant sur les ressources des bénéficiaires qui sont difficiles à obtenir. La CPAM du Loiret évalue à 25 % le nombre de réitération de contacts des bénéficiaires, la CPAM des Hauts-de-Seine à 30 %.

Toutefois, si l'accueil sur rendez-vous évite les relances multiples par courrier, il n'est pas possible, à ce jour, de vérifier que l'accueil sur rendez-vous permette de limiter le taux de non recours à la CMU-C.

Il n'existe pas de guide d'entretien national spécifique à destination des agents d'accueil pour recevoir les bénéficiaires potentiels de la CMU-C, même si certaines CPAM ont mis en place des outils en interne.

Le champ de compétence des agents d'accueil diffère selon les CPAM observées. Au sein des CPAM de l'Ain et des Hauts-de-Seine, les agents d'accueil aident à la constitution des dossiers. La CPAM du Loiret a prévu une compétence plus large de ses agents d'accueil autour de la notion d'offre globale de service. Les agents sont donc compétents pour la constitution des dossiers, mais aussi pour leur instruction en temps réel devant le bénéficiaire, ainsi que pour le volet prévention aussi bien sanitaire que sociale (incitation à déclarer un médecin traitant, prise de rendez-vous pour un bilan de santé dans un centre d'examen de santé, orientation vers une assistante sociale).

Les supports nationaux explicatifs et descriptifs du dispositif CMU-C sont utilisés par les trois CPAM. La CPAM de l'Ain utilise également certains supports créés en interne pour informer les bénéficiaires.

Les trois CPAM ont mis en place des partenariats avec d'autres institutions autour de la détection et de la sensibilisation des populations potentiellement bénéficiaires de la CMU-C. En 2005, la CPAM de l'Ain a créé un guide inter-organisme utilisé pour les populations bénéficiaires de la CMU-C. Ce guide recense l'ensemble des contacts importants au sein d'autres institutions publiques selon leur domaine de compétence. Il permet par exemple d'orienter un bénéficiaire potentiel vers une assistante sociale. Il est cependant peu utilisé par les agents d'accueil. À la CPAM des Hauts-de-Seine, ce sont les Délégués Sociaux qui sont l'interlocuteur privilégié des personnes en situation de

précarité et qui favorisent leur accès aux droits et aux soins. La CPAM du Loiret a mis en place des partenariats avec le service d'action sociale de la CAF et le service social de la CARSAT.

Les outils utilisés par les CPAM lors de l'instruction des dossiers sont multiples et différents. La CPAM du Loiret a créé en interne le logiciel SIRVA, qui permet le suivi des assurés reçus sur rendez-vous et la personnalisation de chaque rendez-vous, en fonction de la situation de l'assuré, en matière de droit et d'accès aux soins. Les trois CPAM utilisent souvent l'outil CAFPRO pour retrouver des informations sur les prestations familiales servies aux bénéficiaires. Cependant, la connexion avec Pôle Emploi n'est possible que dans l'Ain. Cette CPAM a par ailleurs créé une fiche de liaison systématique entre l'accueil et le service instructeur pour chaque dossier CMU-C, afin de faciliter la coordination entre les deux services et de diminuer le nombre de dossiers insuffisamment ou incorrectement complétés à l'accueil.

#### **2.4.2. L'accueil téléphonique**

Pour l'accueil téléphonique, les trois CPAM fonctionnent de la même manière : la réponse de niveau 1 est effectuée par une plateforme de service, grâce à des scripts nationaux, et la réponse de niveau 2 par les services instructeurs de la CMU-C. Les plateformes des CPAM des Hauts-de-Seine et du Loiret ont pour mission d'inciter les personnes à prendre un rendez-vous pour constituer leurs dossiers.

Les données relatives au nombre d'appels par jour et au temps de communication des appels concernant la CMU-C ne sont pas toujours disponibles dans les CPAM. La CPAM des Hauts-de-Seine observe pour sa part que les appels relatifs à la CMU-C sont plus longs en moyenne de 1 minute.

Peu de données sur l'utilisation du mail et des courriers sont disponibles dans les CPAM étudiées. Le mail est très peu utilisé pour cette population. Les courriers ne sont pas toujours adaptés aux destinataires. La CPAM de l'Ain a récemment modifié leur contenu.

### **2.5. Les agents d'accueil**

L'estimation des équivalents temps plein (ETP) consacrés à l'accueil physique des demandeurs de la CMU-C est difficile à réaliser. Seule la CPAM du Loiret parvient à chiffrer à six ETP le temps-agent dévolu à l'offre de service CMU-C, sûrement en raison de la politique mise en place pour favoriser la prise de rendez-vous et l'instruction des dossiers sur ce mode.

Dans les trois caisses, les agents d'accueil sont spécialisés dans leur métier de front office, mais reçoivent tout type de public. Ainsi, même dans les caisses comme celles des Hauts-de-Seine et a fortiori celle du Loiret, qui accueillent les bénéficiaires sur rendez-vous, tous les agents sont amenés à accomplir cette tâche, sans que certains y soient spécifiquement dédiés et spécialisés. À noter cependant qu'à Orléans, des contrats à durée déterminée (CDD) recrutés en renfort se consacrent uniquement à l'accueil sur rendez-vous dans le cadre de l'offre de service attentionné, à destination des bénéficiaires des CMU-C comme des autres publics faisant l'objet d'une telle offre.

Cette polyvalence dans le métier de l'accueil explique que la formation des agents ne soit pas spécifiquement tournée vers l'accueil des bénéficiaires de la CMU-C, mais

davantage vers les techniques d'accueil en général. Les trois caisses ont cependant mis en œuvre des formations à l'accueil des publics précaires avec, du côté d'Orléans, une formation plus large en raison de la spécificité de la fonction dévolue au rendez-vous au sein du processus de traitement des demandes de CMU-C.

L'étendue des fonctions des agents d'accueil en matière de CMU-C est en effet très variable d'une caisse à l'autre et reflète les choix d'organisation faits par chacune en fonction de ses contraintes. La CPAM du Loiret a choisi de traiter l'ensemble de la demande (constitution du dossier, instruction de la demande en direct, intégration d'un volet prévention en santé) lors des rendez-vous dans le cadre de l'offre de service attentionné. Dans les Hauts-de-Seine, le rendez-vous est l'occasion de fournir une aide à la constitution du dossier et de sensibiliser les demandeurs au parcours de soin coordonné. À Bourg-en-Bresse, en revanche, l'accueil des demandeurs ne se fait que dans le flux et le rôle des agents se limite à la vérification de la présence des pièces nécessaires, mais également à l'orientation des demandeurs vers des partenaires (assistante sociale, associations...).

La CPAM du Loiret a développé en local un outil de gestion des rendez-vous, qui constitue aussi un fil conducteur pour la conduite de l'entretien et le traitement complet du dossier de demande. Dans les Hauts-de-Seine, aucun outil particulier à disposition des agents n'a été observé, et dans l'Ain, ces derniers disposent d'un guide inter-organisme leur permettant d'orienter les demandeurs vers des partenaires si besoin est. En matière d'accueil téléphonique, les trois caisses disposent d'un script national de réponse.

## **2.6. Modalités d'information et de communication en direction des bénéficiaires potentiels**

Pour les trois caisses, les imprimés de demande de CMU-C sont disponibles chez leurs partenaires (CCAS, Conseil Général, hôpitaux et associations). Dans tous les cas, ces imprimés sont perçus comme complexes par les demandeurs, notamment en ce qui concerne les ressources de l'ensemble des personnes vivant au foyer du demandeur, le choix de l'organisme complémentaire et les pièces à joindre.

Les trois caisses mettent à disposition du public des dépliants d'information sur la CMU-C dans leurs accueils. Les CPAM de l'Ain et du Loiret ont développé des dépliants locaux. La CPAM du Loiret met également ces informations à disposition du public sur sa page Internet du site Ameli.fr, et a développé avec ses partenaires un site consacré au dispositif PARADS<sup>3</sup> pour l'accès aux droits sociaux.

Les difficultés de compréhension du dispositif CMU-C trouvent notamment leur origine dans la confusion qui est constatée entre la CMU-B et la CMU-C. En effet, les dénominations très proches des deux dispositifs sont source de confusion pour les usagers et même parfois pour les agents des CPAM. Le plus souvent, les assurés ne font pas le distinguo entre couverture de base et couverture complémentaire. Dans le meilleur des cas, lorsqu'ils savent qu'il s'agit de deux dispositifs séparés, ils ont parfois du mal à saisir les différences ou à comprendre leur articulation. Pourtant, ces deux prestations au nom très proche n'ont pas la même finalité (couverture de base versus couverture complémentaire) bien qu'elles aient été créées par le législateur dans le but

---

<sup>3</sup> Pôle d'Accueil en Réseau pour l'Accès aux droits sociaux

plus général d'assurer un accès « universel » aux soins, en particulier des personnes défavorisées. Un effort d'information et d'explication plus poussé des CPAM et de leurs partenaires permettrait peut-être de dissiper la confusion qui existe dans l'esprit des usagers autour de ces deux prestations. Il est en outre envisageable de proposer un changement de nom pour la CMU-C afin qu'elle ne soit plus confondue avec la CMU-B. Ce changement de nom nécessite cependant de rester fidèle au sens originel et symbolique que les créateurs de la loi ont voulu donner à la couverture universelle qu'elle soit complémentaire ou de base.

## **2.7. La gestion des droits**

Les modalités d'organisation de la gestion des droits CMU-C sont différentes d'une caisse à l'autre.

À la CPAM de l'Ain, la gestion des droits CMU-C est répartie entre le siège et les agences. De plus, le traitement des dossiers CMU-C s'effectue par des techniciens qui ont également en charge la CMU-B et l'ACS.

La mise en place d'une offre de service dédiée à la CPAM du Loiret structure fortement le processus d'ouverture des droits. Grâce à une politique de rendez-vous aboutie, les agents d'accueil de la caisse sont à même d'instruire la demande et de notifier le refus ou l'accord dans les plus brefs délais au demandeur. Le logiciel SIRVA, créé en interne, est un outil qui facilite une gestion efficace et rapide des droits.

La taille critique de la CPAM des Hauts-de-Seine et le nombre de dossiers CMU-C à traiter impliquent la mise en place d'une organisation spécifique. Le pôle Gestion des Droits, situé au siège, centralise les demandes de CMU-C ainsi que les demandes de CMU-B et d'AME. La phase de constitution des dossiers est assurée par les hôtesse d'accueil présentes dans les agences. Les activités d'instruction et de contrôle ordonnateur sont en outre bien séparées.

Les agents des CPAM (qu'il s'agisse d'agents d'accueil ou de techniciens conseils) rencontrent des difficultés communes dans l'instruction des dossiers CMU-C. Les difficultés récurrentes portent principalement sur l'examen et le calcul des ressources, le nombre de pièces justificatives à étudier, les explications à fournir aux assurés sur le choix de l'organisme complémentaire.

Les trois CPAM étudiées sont soumises aux mêmes exigences de productivité découlant des objectifs COG. Ainsi, les CPAM sont tenues de respecter les délais moyens de traitement des dossiers CMU-C : 2 mois dans les textes (délai au-delà desquels les droits sont réputés acquis pour le demandeur) et 1 mois dans la COG.

Des pratiques communes ont pu être identifiées en lien avec la gestion des droits CMU-C. Ainsi, les CPAM ont pour coutume d'envoyer automatiquement des courriers aux bénéficiaires CMU-C arrivant en fin de droit pour les inciter à renouveler leur demande. Ce type d'initiative permet d'éviter les situations de rupture de droit, souvent très préjudiciables à ce type de public.

Les CPAM visitées gagneraient à perfectionner leurs outils statistiques permettant de suivre, par exemple, le nombre de demandes CMU-C instruites, les pourcentages d'évolution, le nombre d'accord et de refus. Quand ces statistiques existent, elles pourraient être davantage exploitées et mises à profit.

## **2.8. Dispositifs d'évaluation de la satisfaction des bénéficiaires et de la gestion des droits CMU-C**

Il n'existe pas d'évaluation spécifique de la satisfaction des bénéficiaires de la CMU-C dans les relations qu'ils entretiennent avec les CPAM autour de ce dispositif. En effet, l'évaluation de la satisfaction est mesurée dans le cadre des enquêtes nationales qui concernent l'ensemble des assurés, sans distinction.

Les documents diffusés autour de la Lettre Réseau 89/2009, portant sur la mise en place d'une offre de service attentionnée à destination des bénéficiaires de la CMU-C, posent l'hypothèse qu'un service attentionné contribuera à diminuer les taux de non recours. À ce sujet, la CPAM du Loiret a évalué la mise en place de l'offre de service attentionné à destination des bénéficiaires de la CMU-C au sein de ses services comme conforme aux préconisations de cette Lettre Réseau. Pour autant, les caisses ne sont pas actuellement en capacité de constater si cette organisation permet ou non de baisser les taux de non recours.

La nouvelle COG comporte une thématique sur l'accès aux soins : « favoriser l'accès aux soins au travers d'actions contre les inégalités sociales et territoriales ». Un ensemble de nouveaux indicateurs concernant la CMU-C devraient être créés. Ces indicateurs permettront sûrement d'élargir le champ d'évaluation du dispositif.

## **2.9. Les partenariats engagés par les CPAM**

Dans les trois CPAM, il existe un premier niveau de partenariat : l'échange d'informations entre organismes de Sécurité sociale et principalement entre CPAM et CAF. Ce type de partenariat devrait être renforcé, avec l'implication nouvelle des CAF dans l'aide à la constitution des dossiers de CMU-C lors du dépôt d'une demande de RSA socle. De plus, la dématérialisation des échanges entre CAF et CPAM progresse et facilitera à terme la transmission de données et d'informations sécurisées et régulières.

Les trois CPAM utilisent CAFPRO, application CAF à destination des professionnels, qui permet de consulter les revenus déclarés par les allocataires. Grâce à cet outil, les CPAM exercent un contrôle de cohérence sur les revenus déclarés à la CAF et utilise ces informations pour l'instruction des demandes de CMU-C.

Un second niveau de partenariat à géométrie variable semble s'être développé en fonction des besoins et des moyens de chaque CPAM. Les deux CPAM du Loiret et de l'Ain ont structuré un échange d'informations avec des partenaires sur un champ plus large que le périmètre des organismes de Sécurité sociale (guide inter-organismes, par le biais d'un portail internet, pour l'Ain et dispositif PARADS pour le Loiret). La CPAM des Hauts-de-Seine est la seule à s'être dotée de personnels dont la mission est de développer et de structurer les partenariats locaux, les Délégués Sociaux.

Par ailleurs, le partenariat se structure autour de la lutte contre la fraude, au travers des comités locaux de lutte contre la fraude. Ce dispositif national est piloté par les préfetures, coordonne l'action des différents acteurs et permet aux CPAM de repérer les fraudes à la CMU-C par les signalements des CAF (fraudes au RSA).

## **2.10.Lutte contre la fraude**

La lutte contre les fraudes à la CMU-C s'appuie sur le réseau local des partenaires des CPAM.

Les CPAM nous ont fourni des indicateurs de suivi sur la lutte contre les fraudes. Ces indicateurs ne sont cependant pas toujours les mêmes d'une caisse à l'autre ce qui rend difficile la comparaison des résultats entre eux.

La CPAM des Hauts-de-Seine a développé une politique forte de lutte contre les fraudes et plus accentuée dans la maîtrise des risques (plus de contrôles au niveau de l'ordonnateur). La Direction estime qu'elle est amenée à refuser plus de dossiers que dans d'autres CPAM ou à inciter plus de personnes à ne pas poursuivre leurs demandes.

### 3. Recommandations

Partant des observations faites lors des visites dans les CPAM, le groupe de travail a retenu six constats et six propositions qui s'articulent autour de 3 axes :

- La détection des bénéficiaires potentiels de la CMU-C ;
- L'accueil des bénéficiaires de la CMU-C ;
- Les obstacles dans l'accès aux droits et le non recours à la CMU-C.

#### 3.1. Détection des bénéficiaires potentiels de la CMU-C

**Constat n°1 :**

La méthodologie de détection des bénéficiaires potentiels de la CMU-C par requêtage n'est pas harmonisée et produit des résultats disparates selon les CPAM.

**Proposition n°1 :**

Diffuser et valider, au niveau national, un système de requêtage commun et unique pour les CPAM à partir des bonnes pratiques développées dans les caisses locales.

**Constat n°2 :**

Des courriers sont envoyés aux bénéficiaires de la CMU-C pour les informer et les inciter à faire valoir leurs droits ; il n'existe cependant pas d'évaluation du taux de retour de ces courriers.

**Proposition n°2 :**

Tracer les courriers sortants, suivre le nombre d'accords suite à une campagne courrier et diversifier les modes de communication en direction des bénéficiaires (phoning, SMS...)

### 3.2. L'accueil des bénéficiaires de la CMU-C

**Constat n°1 :**

Les modalités d'accueil des bénéficiaires CMU-C sont très différentes d'une caisse à l'autre (accueil au fil de l'eau/accueil sur RDV; accueil au siège/accueil en agences ; séparation front office et back office dans l'instruction des dossiers)...

**Proposition n°1 :**

L'harmonisation des modalités d'accueil des bénéficiaires CMU-C autour de la généralisation de l'accueil sur RDV peut être envisagée.

L'accueil sur RDV répond aux besoins spécifiques des bénéficiaires CMU-C et s'inscrit dans une logique d'offre globale et d'accompagnement social.

**Constat n°2 :**

Il n'existe pas de guide d'entretien CMU-C ni de mode opératoire à disposition des agents pour les aider dans l'accueil des bénéficiaires CMU-C

**Proposition n°2 :**

Mettre en place, au niveau national, un guide d'entretien pour les rendez-vous CMU-C ainsi qu'un mode opératoire à suivre par l'agent lorsqu'il reçoit un bénéficiaire.



### **3.3. Les freins dans l'accès aux droits et la problématique du non-recours à la CMU-C**

**Constat n°1 :**

Les assurés et parfois les professionnels confondent la CMU-C et la CMU-B. Cette confusion participe du sentiment de complexité des démarches administratives et peut constituer un obstacle supplémentaire dans l'accès aux droits.

**Proposition n°1:**

Donner un nom différent au dispositif CMU-C, afin d'éviter toute confusion avec celui de la CMU-B. Les deux dispositifs gagneraient ainsi en lisibilité. Le travail d'information et d'explication des agents d'accueil des CPAM serait en outre facilité.

**Constat n°2 :**

Les demandeurs comme le personnel des CPAM soulignent la complexité du formulaire CMU-C (nombre de pièces justificatives à fournir, examen et calcul des ressources) et par ailleurs, la difficulté à appréhender le choix de l'organisme complémentaire (imprimé vert).

**Proposition n°2 :**

Simplifier les formulaires afin de les rendre plus accessibles, diminuer le nombre de pièces justificatives à fournir, tout en gardant à l'esprit l'enjeu de lutte contre les fraudes, et développer les échanges dématérialisés d'informations avec les partenaires.

## 4. Tableaux comparatifs

Cette partie comporte une présentation chiffrée des trois CPAM ainsi qu'un tableau synthétique des données observées (se reporter à l'annexe 1 pour une présentation complète des tableaux comparatifs).

### 4.1. Présentation des 3 CPAM

	CPAM des Hauts-de-Seine	CPAM de l'Ain	CPAM du Loiret
<b>Bénéficiaires RG (30/06/2010)</b>	1 370 698	450 135	499 169
<b>Bénéficiaires CMU-C (30/06/2010)</b>	61 249	16 186	34 276
<b>Part gestion RO de la CMU-C</b>	56 666 (92,5 %)	9 293 (57,4 %)	27 667 (80,7 %)
<b>Part dans la population (30/06/2010)</b>	3,92 %	2,74 %	5,15 %
<b>Taux de non recours régime 806</b>	41,1 %	16,7 %	24,2 %

## 4.2. Données observées

### 4.2.1. Détection et suivi

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret
<b>Requêtages</b>	<p>Requêtage à partir des bases de données fournies par la Caf de l'Ain parmi les bénéficiaires du RSA (socle) n'ayant pas encore de CMU-C</p> <p>Requêtage à partir des fichiers des bénéficiaires de la CMU de base dont le régime 806, n'ayant pas encore de CMU-C</p>	Pas de requête spécifique	Pas de requête spécifique
<b>Nombres d'accords CMU-C en 2009</b>	Donnée pour l'instant indisponible	Donnée pour l'instant indisponible	12 252 CMU-C, soit 68 % des dossiers instruits
<b>ETP consacrés à la gestion des dossiers CMU-C</b>	<p>6 agents au siège pour la liquidation des dossiers CMU-B, CMU-C et ACS + agents polyvalents répartis sur les 5 agences + agents d'accueil polyvalents.</p> <p>Pour l'instruction des dossiers de CMU-C : entre 3 et 4 ETP jour (estimation par la caisse)</p>	60 agents au siège au sein du pôle "gestion des droits" + hôtesse d'accueil des 5 centres d'accueil sur rdv en charge de la constitution des dossiers (2 par centre). Pas d'évaluation en ETP	1,5 ETP au siège au sein du pôle CMU (liquidation) + 6 ETP estimés qui font de l'accueil dont l'Offre de Service pour les demandeurs CMU-C
<b>Modes de contact de la CPAM et modalités d'arrivée du dossier</b>	Pas d'indicateurs de suivi des modalités de contacts (mais possible à connaître, en particulier pour les cas où la personne est d'abord passée par la plateforme téléphonique)	Accueil sur RDV privilégié; Pas de données recueillies sur les indicateurs permettant le suivi des modalités de contact	Accueil physique privilégié. Le logiciel SIRVA permet un suivi statistique des modalités de contacts

#### 4.2.2. Modalités d'accueil

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret
<b>Champ de compétences des agents d'accueil</b>	Constitution des dossiers uniquement	Constitution des dossiers uniquement	Offre globale de service : accès aux droits, instruction de la demande en temps réel, accord ou refus, volet prévention. Imprimés souvent remplis par l'agent
<b>Déroulement de l'accueil CMU-C</b>	Après avoir été reçues au pré accueil, les personnes sont orientées en box (2 <sup>ème</sup> niveau) pour constituer leur dossier	Une personne peut se présenter à un accueil classique de la caisse pour obtenir des renseignements ou pour récupérer un dossier. Si c'est pour constituer un dossier, on l'incite à prendre un rdv. L'accueil sur rdv a donc pour objet la constitution des dossiers	3 possibilités d'accueil : un front office généraliste de 3 guichets, un accueil sans rdv en box pour des situations complexes (temps d'attente de 15 à 35 mn); un accueil sur rdv en box, fortement utilisé pour les demandeurs de CMU-C. Les imprimés CMU-C sont remplis par l'agent. Une assistante sociale est en permanence présente dans les locaux pour accueillir une éventuelle situation difficile
<b>Accueil spontané/sur rdv</b>	Accueil dans toutes les antennes par tous les agents d'accueil, pas de prise de rdv	Accueil sur rdv	Accueil sur rdv

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret
<b>Existence ou non d'un pré accueil</b>	Un pré accueil pour orienter les personnes, puis accueil en box; outil de suivi de la file d'attente	Pas de pré accueil dans les centres sur rdv puisque les personnes sont prises en box directement. Par contre, dans les accueils classiques de la caisse, il existe parfois un pré accueil (si, dans l'agence en question, le front office est organisé de cette manière)	Existence d'un pré accueil, tant physique que téléphonique. Le logiciel Sirva est utilisé dès le premier contact
<b>Outils à disposition</b>	Guide inter-organismes de tous les acteurs sociaux du département pour l'orientation vers les partenaires (peu utilisé); scripts nationaux de réponse pour la PFS; Medialog pour poser des questions aux techniciens Pas de guide d'entretien	Mode opératoire en cas de besoin lors des rdv; Scripts nationaux de réponse pour la PFS Pas de guide d'entretien	Logiciel SIRVA développé en local: suivi des rdv, aide au déroulement du rdv, accès à tous les applicatifs nécessaires (CafPro, Siam...); scripts nationaux de réponse pour la PFS

#### 4.2.3. Freins dans l'accès aux droits

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret
<b>Réitération de contact</b>	Les personnes sont souvent dans l'obligation de se déplacer de nouveau pour apporter des PJ complémentaires. Pas de données chiffrées disponibles à ce sujet	Les personnes sont souvent dans l'obligation de se déplacer de nouveau pour apporter des PJ complémentaires. Pas de données chiffrées disponibles à ce sujet	25% des rdv nécessitent un 2 <sup>ème</sup> rdv ou un dépôt de pièces complémentaires (les assurés présentent rarement la totalité des pièces la première fois)

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>
<b>Difficultés rencontrées à l'accueil physique</b>	Difficultés à obtenir les documents sur les ressources (surtout les bulletins de salaire) et même l'ensemble des pièces justificatives. Difficultés à faire comprendre le choix de la mutuelle	Difficultés à obtenir les documents attestant des ressources des bénéficiaires. Allers-retours de dossiers mal complétés (30% en moyenne)	Difficultés à obtenir les documents attestant des ressources des bénéficiaires. Allers-retours de dossiers mal complétés
<b>Perception du niveau de complexité de l'imprimé (selon les agents)</b>	Définition des ressources des personnes à charge alors qu'il s'agit de l'ensemble des personnes vivant au sein du foyer (à charge ou non)	Imprimé avec demande conjointe CMU-C / ACS et imprimé de choix de l'OC	Nombre de pièces à joindre : oubli ou confusion fréquents
<b>Difficultés rencontrées dans l'instruction</b>	<p>L'examen et le calcul des ressources : quels revenus prendre en compte, sur quelle période ?</p> <p>Les échanges de données avec les Caf sur la composition de la famille notamment.</p> <p>Le choix de l'organisme complémentaire.</p> <p>Les dossiers incomplets : avec pièces justificatives manquantes. Cela concerne 1 dossier sur 2 pour les primo demandeurs + aller/retour des dossiers qui provoquent des lourdeurs de gestion</p>	<p>L'examen et le calcul des ressources.</p> <p>Le nombre de PJ à fournir (20 à 30 par dossier).</p> <p>La différence entre CMU-C et CMU-B difficile à comprendre pour les assurés.</p> <p>Le choix de la mutuelle</p>	<p>Le calcul des ressources sur les 12 derniers mois et non pas sur l'année civile.</p> <p>Les dossiers incomplets : 25% des rdv nécessitent un second rdv car certaines PJ sont manquantes.</p> <p>Le manque d'interopérabilité des systèmes d'information des services publics et le non accès aux données de Pôle Emploi</p>

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>
<b>Partenariats à développer</b>	<p>La CPAM a pris contact avec le Conseil Général pour la mise en place du RSA pour organiser l'instruction du dossier CMU-C en même temps que le RSA. Mais le manque de moyens invoqué par le Département n'a pas permis de mettre en place ce partenariat. L'idée serait d'avoir des relais d'information sur le territoire pour éviter de faire "ping-pong" avec l'utilisateur. Un état des lieux avec les partenaires a été fait pour voir les échanges d'information à mettre en œuvre</p>	<p>Le service Intervention Santé Solidarité de la CPAM des Hauts de Seine a mis en œuvre des partenariats avec le Conseil Général, la Préfecture, les municipalités, les associations, ou encore les missions locales. Cependant, peu de partenariats sont identifiés et ciblés sur le parcours du bénéficiaire CMU-C. Les partenariats avec le Conseil Général dans le cadre du RSA sont aussi à développer</p>	<p>Il n'y a pas d'accès aux données de Pôle Emploi à l'identique de Caf Pro pour le contrôle de cohérence. Avec le RSA socle il existe un accord avec la Caf pour instruire 250 demandes par mois, des formations sont à prévoir. La démarche pour les autres demandeurs et aussi pour le RSA activité est réputée fastidieuse</p>

## 5. Bibliographie

### • Textes juridiques

— Loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle.

— Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

— Code de la Sécurité Sociale (Partie Réglementaire – Décrets en Conseil d'État), Articles R. 861-1 à 10, articles R. 861-16 à 18 qui prévoient les conditions d'ouverture du droit à la CMU complémentaire, Décret n° 2004-1450 du 23 décembre 2004 art. 1 I, II Journal Officiel du 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005. [http://www.cmu.fr/userdocs/2112-1\\_2009.pdf](http://www.cmu.fr/userdocs/2112-1_2009.pdf)

— Ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, Ministère du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État, Ministère de la santé et des sports, Circulaire interministérielle N°DSS/2A/2009/181 du 30 juin 2009 relative à la couverture maladie des demandeurs et bénéficiaires du revenu de solidarité active, 30 juin 2009. [http://www.cmu.fr/userdocs/Circ%20DSS\\_2A\\_2009\\_181%2030%20juin%202009%20RSA.pdf](http://www.cmu.fr/userdocs/Circ%20DSS_2A_2009_181%2030%20juin%202009%20RSA.pdf)

— Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité, Ministère du budget, des comptes publics et de la fonction publique, Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, Circulaire interministérielle DSS/2A/2008/155 du 7 mai 2008 relative aux modalités d'attribution immédiate de la protection complémentaire en matière de santé, 7 mai 2008. <http://www.cmu.fr/userdocs/2114-6.pdf>

— Convention d'objectifs et de gestion entre l'État et la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés, période 2006-2009, août 2006. <http://www.securite-sociale.fr/chiffres/cog/cnamts/cognamts2006-09.pdf>

### • Ouvrages et textes généraux

— BOISGUERIN, Bénédicte, « Quelles caractéristiques sociales et quel recours aux soins pour les bénéficiaires de la CMU-C en 2006 ? », Études et Résultats, n° 675, janvier 2009.

— CHADELAT, Jean-François et TABUTEAU, Didier (Dir.), Les dix ans de la CMU (1999-2009). Actes du colloque Fonds CMU-chaire Santé, Paris, Éditions de Santé et Presses de Sciences Po, 2009.

— Réseau « Exclusions et non recours aux droits et services », « Le non-recours aux droits et aux services » : éléments pour une grille d'analyse, 2008. [http://cluster12.upmf-grenoble.fr/prg/axe1/le\\_non-recours\\_aux\\_droits\\_et\\_services\\_elements\\_pour\\_une\\_grille\\_d\\_analyse.pdf](http://cluster12.upmf-grenoble.fr/prg/axe1/le_non-recours_aux_droits_et_services_elements_pour_une_grille_d_analyse.pdf)

### • Rapports du Fonds CMU

— Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie, Rapport d'activité 2008, Paris, 2009. <http://www.cmu.fr/userdocs/Rapport%202008.pdf>



— Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie, Évaluation de la loi CMU. Rapport n°IV, Paris, juillet 2009. <http://www.cmu.fr/userdocs/RAPPORT%20EVALUATION%204.pdf>

- **Études commandées par le Fonds CMU**

- **Les refus de soins**

- Caisse primaire d'assurance maladie du Val-de-Marne, Étude sur le recours aux soins et l'état de santé des bénéficiaires de la CMU-C, octobre 2008. <http://www.cmu.fr/userdocs/2216-CPAM%20Etude%20recours%20aux%20soins%20CMU-C.pdf>

- CHADELAT, Jean-François, Les refus de soins aux bénéficiaires de la CMU. Rapport au Ministre de la Santé et des Solidarités, 2006. <http://www.cmu.fr/userdocs/Rapport%20refus%20de%20soins%20sans%20annexes.pdf>

- DESPRES, Caroline, Le refus de soins à l'égard des bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire à Paris : une étude par testing auprès d'un échantillon représentatif de médecins (omnipraticiens, gynécologues, ophtalmologues, radiologues) et de dentistes parisiens, IRDES, 2009. <http://www.cmu.fr/userdocs/IRDES%20refus%20de%20soins.PDF>

- **Le non-recours à la CMU-C**

- BERRAT, Brigitte et PAUL, Virginie, Comprendre les causes du non-recours à la CMU complémentaire et à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé, IRTS Île-de-France Montrouge / Neuilly-sur-Marne, avril 2007. [http://www.cmu.fr/userdocs/Non\\_recours\\_CMU\\_ACS.pdf](http://www.cmu.fr/userdocs/Non_recours_CMU_ACS.pdf)

- CHAUVEAUD Catherine et WARIN Philippe, Favoriser l'accès aux soins des bénéficiaires des minima sociaux. Expliquer la CMU-C et l'ACS aux populations potentiellement éligible, Observatoire des non-recours aux droits et aux services (ODENORE), Étude n°32, Grenoble, Novembre 2009. <http://odenore.msh-alpes.fr/>

- DUFOUR-KIPPELEN, Sandrine, LEGAL, Anne et WITTEWER Jérôme, Comprendre les causes du non-recours à la CMU-C, Laboratoire d'Économie et de Gestion des Organisations de la Santé (LEGOS), Université Paris Dauphine, septembre 2006. [http://www.cmu.fr/userdocs/Non-recours\\_LEGOS.pdf](http://www.cmu.fr/userdocs/Non-recours_LEGOS.pdf)

- Observatoire Des Non-Recours aux droits et services (ODENORE), Le non-recours à la couverture maladie universelle complémentaire des allocataires du RMI : mesure et analyse, septembre 2006. [http://www.cmu.fr/userdocs/Non-recours\\_ODENORE.pdf](http://www.cmu.fr/userdocs/Non-recours_ODENORE.pdf)

- REVIL Héléna, « Le non-recours à la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et à l'aide complémentaire santé (ACS) », Observatoire des non-recours aux droits et aux services (ODENORE), Étude n°25, Grenoble, Octobre 2008. <http://odenore.msh-alpes.fr/>

- **La gestion de la CMU-C par les CPAM**

- Caisse primaire d'assurance maladie des Hauts-de-Seine, Étude sur les difficultés dans les circuits administratifs entre caisses et professionnels de santé, 2008. <http://www.cmu.fr/userdocs/Etude%20complete%20CPAM%20des%20HautsSeine.pdf>

- Caisse primaire d'assurance maladie d'Évreux, Étude sur les difficultés dans les circuits administratifs entre caisses et professionnels de santé pour les bénéficiaires de

la CMU complémentaire, novembre 2008.  
[http://www.cmu.fr/userdocs/RAPPORT%20ETUDE%20CMUC\\_V2.pdf](http://www.cmu.fr/userdocs/RAPPORT%20ETUDE%20CMUC_V2.pdf)

— FROTIEE, Brigitte, Le dispositif CMU-C et les circuits administratifs entre les caisses et les professionnels de santé, Institut des Sciences sociales du Politique / GAPP, CNRS – École Normale Supérieure de Cachan – Université Paris X Nanterre, avril 2009. [http://www.cmu.fr/userdocs/circuits\\_administratifs\\_frotiee\\_juin09.pdf](http://www.cmu.fr/userdocs/circuits_administratifs_frotiee_juin09.pdf)

- **Rapport d'observation**

— MERAULT, Séverine, L'optimisation des processus « CMU » et « AME » de la Caisse primaire d'assurance maladie de Seine-Saint-Denis, Rapport de stage de direction 2009, 47<sup>e</sup> promotion de l'EN3S, 2009. (La consultation de cet ouvrage couvert par une clause de confidentialité est soumise à la levée de celle-ci par son auteur et le directeur de l'organisme)

- **Ouvrages méthodologiques**

— BOURDIEU, Pierre (Dir.), La Misère du monde [1993], Paris, Seuil, « Essai poche », 2007.

— GRAWITZ, Madeleine, Méthode des sciences sociales,

## 6. Annexes

### 6.1. Présentation des 3 CPAM

#### 6.1.1. Données générales

	CPAM des Hauts-de-Seine	CPAM de l'Ain	CPAM du Loiret	France (métropole)	Commentaires
<b>Population (30/06/2010)</b>	1 561 261	591 151	665 670	63 201 782	
<b>Niveau de vie médian (euros, 2004)</b>	20 126	16 398	16 431	15 766	
<b>Nombre d'agents</b>	1 700	486	666	NC	
<b>Prestations servies en 2009</b>	2,4 Mds €	1,05 Mds €	1,2 Mds €	144,8 Mds €	
<b>Bénéficiaires RG (30/06/2010)</b>	1 370 698	450 135	499 169	50 052 391	

	<b>CPAM des Hauts-de-Seine</b>	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>France (métropole)</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Points d'accueil physique</b>	40 points d'accueil (27 centres et 13 agences) 1 105 000 personnes reçues en 2009 5 centres d'accueil dédiés au Rdv	7 points d'accueil	3 sites 5 agences locales 18 permanences	NC	
<b>Accueil téléphonique</b>	1 PFS	1 PFS	1 PFS	NC	
<b>Lieux de production</b>	4 sites de production	3 sites de production	3 sites de production	NC	

### 6.1.2. CMU-C RG

	<b>CPAM des Hauts-de-Seine</b>	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>France (métropole)</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Bénéficiaires CMU-C (31/12/2009) et évolution sur un an</b>	59 673 (+ 0,8%)	15 521 (+ 9%)	33 063 (+ 3,2%)	3 252 198 (-0,2%)	Chiffres recueillis en CPAM différents : 01: 15 497 45: 34 248 92: 56685
<b>Bénéficiaires CMU-C (30/06/2010)</b>	61 249 RO: 56 666 (92,5%)	16 186 RO: 9 293 (57,4%)	34 276 RO: 27 667 (80,7%)	3 342 131 RO: 2 853 800 (85,4%)	

	<b>CPAM des Hauts-de-Seine</b>	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>France (métropole)</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Évolution par rapport aux six premiers mois 2009</b>	+ 1,6%	+ 6,3%	+ 3,0 %	+ 0,8%	
<b>Évolution comparée six premiers mois 2009/2010</b>	+ 1,9% / + 2,7%	+ 7,2% / + 4,6%	+ 3,5% / + 3,4%	+ 1,7% / + 2,8%	Détection d'un potentiel effet de la crise économique
<b>Part dans la population (30/06/2010)</b>	3,92%	2,74%	5,15%	5,29%	
<b>Bénéficiaires CMU-B régime 806 (31/12/2009)</b>	30 153	3 892	8 526	1 240 796	
<b>Bénéficiaires CMU-C régime 806 (31/12/2009)</b>	17 746	3 242	6 459	859 549	
<b>Taux de non recours régime 806</b>	41,1%	16,7%	24,2%	30,7%	
<b>Dépense par bénéficiaire RG (30/06/2010; en euros)</b>	428,94	384,83	342,76	426,98	

### 6.1.3. CMU-C autres régimes

	CPAM des Hauts-de-Seine	CPAM de l'Ain	CPAM du Loiret	France (métropole)	Commentaires
<b>CMU-C MSA (30/06/2010)</b>	108	393	685	104 241	
<b>Part dans la population (30/06/2010)</b>	0,01%	0,07%	0,10%	0,16%	
<b>CMU-C RSI (30/06/2010)</b>	2 350	961	2 831	205 983	
<b>Part dans la population (30/06/2010)</b>	0,15%	0,16%	0,43%	0,33%	

## 6.2. Données observées

### 6.2.1. Moyens et Ressources mis en œuvre

#### 6.2.1.1. Détection et repérage des bénéficiaires potentiels

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret	Commentaires
<b>Type de Requête</b>	<p>* Requête à partir des bases de données fournies par la Caf de l'Ain parmi les bénéficiaires du RSA (socle) n'ayant pas encore de CMU C</p> <p>* Requête à partir des fichiers des bénéficiaires de la CMU de base dont le régime 806</p>	Pas de requête spécifique	Pas de requête spécifique	Il existe une Lettre réseau Cnamts LR DDO 89/2009 qui prévoit le requêtage pour cibler les assurés bénéficiaires du RMI et de l'Api (et donc RSA) pour les lesquels aucun organisme complémentaire n'a été enregistré
<b>Suite donnée à la requête</b>	<p>* A partir du fichier caf, un courrier de relance est automatiquement renvoyé aux bénéficiaires potentiels</p> <p>* Pour les bénéficiaires de la CMU de base régime 806, envoi des courriers avec indication des pièces à fournir</p>	Non concernée	Non concernée	Il n'existe pas d'évaluation du taux de retour des courriers de relance envoyés

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Autre moyen de détection</b>	Aucune observation	Rôle de détection rempli par les délégués sociaux lors des réunions collectives assurées avec les partenaires de la CPAM	Détection assurée lors de l'accueil "tout venant" ou par le Service Social de la CARSSAT. La CPAM privilégie l'accueil des demandes spontanées	Avec la mise en place du RSA, il est prévu une pré instruction du dossier CMU C parallèlement à l'instruction du dossier RSA socle par la CAF et autres instructeurs (Conseil Général, CCAS...). La CPAM de l'Ain n'a pas d'autre moyen de détection mais a la volonté d'organiser des relais auprès du Conseil Général et des associations

#### 6.2.1.2. L'accueil physique

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Nombre de points d'accueil sur le territoire/spécialisation CMU-C ou non</b>	7 points d'accueil sur le territoire, non spécialisés CMU-C (accueil du tout venant)	5 centres d'accueil sur rdv spécialisés pour les dossiers complexes : CMU-C, ACS, AME (chacun étant composé de deux hôteses et un délégué social); 40 points d'accueil physique du tout venant sur le territoire	Accueil au siège pour "l'offre de service" et sur les 26 points d'accueil avec un accueil sur rendez-vous possible partout	CPAM de l'Ain : projet avec les centres sociaux pour développer les points d'accueil
<b>Nombre de personnes reçues</b>	2081 contacts CMU-C au mois de mai 2010	1 100 000 personnes sont reçues par an à l'accueil de la CPAM. La CMU-C constitue le 3ème motif de venue	260 000 personnes environ par an, dont 10 % pour la CMU-C 31 888 contacts front office en accueil physique, incluant les bénéficiaires de la CMU-C	



	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Motif des visites : information, constitution de dossiers, renouvellements...</b>	Requêtes mensuelles pour connaître les motifs : constitution de dossiers, renouvellement de demandes, paniers bien et services	L'accueil sur rdv concerne surtout des constitutions de dossier; les renouvellements de droit se font plus facilement par courrier sauf si le dossier est particulièrement complexe	40% pour la constitution de dossier, 50% pour le renouvellement, 10% pour les paniers de biens et services	
<b>Modes de contact de la CPAM et modalités d'arrivée du dossier</b>	Pas d'indicateurs de suivi des modalités de contacts (mais possible à connaître, en particulier pour les cas où la personne est d'abord passée par la plateforme téléphonique)	pas d'outils de suivi	accueil physique privilégié. Le logiciel SIRVA permet également un suivi statistique des contacts	
<b>Existence ou non d'un pré accueil</b>	Un pré accueil pour orienter les personnes, puis accueil en box; outil de suivi de la file d'attente	Pas de pré accueil dans les centres sur rdv puisque les personnes sont prises en box directement. Par contre, dans les accueils classiques de la caisse, il existe parfois un pré accueil (si, dans l'agence en question, le front office est organisé de cette manière)	Existence d'un pré accueil, tant physique que téléphonique. Le logiciel SIRVA est utilisé dès le premier contact	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Accueil spontané/sur rdv</b>	Accueil dans toutes les antennes par tous les agents d'accueil, pas de prise de rdv	Accueil sur rdv	Accueil sur rdv	La CPAM des Hauts de Seine conserve une possibilité d'accueil immédiat en box car la politique du tout rdv est parfois difficilement conciliable avec la précarité et l'urgence de certaines situations
<b>Déroulement de l'accueil d'un bénéficiaire CMU-C</b>	Après avoir été reçues au pré accueil, les personnes sont orientées en box pour constituer leur dossier	Une personne peut se présenter à un accueil classique de la caisse pour obtenir des renseignements ou pour récupérer un dossier. Si c'est pour monter un dossier, on l'incite à prendre un rdv pour constituer son dossier. L'accueil sur rdv a pour objet la constitution des dossiers	3 possibilités d'accueil : <ul style="list-style-type: none"> <li>– Un front office généraliste de 3 guichets ;</li> <li>– Un accueil sans rdv en box pour des situations complexes (temps d'attente de 15 à 35 mn);</li> <li>– Un accueil sur rdv en box, fortement utilisé pour les demandeurs de CMU-C. Les imprimés CMU-C sont remplis par l'agent.</li> </ul> <p>Une assistante sociale est en permanence présente dans les locaux pour accueillir une éventuelle situation difficile</p>	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Réitération de contact</b>	Les personnes sont souvent dans l'obligation de se déplacer de nouveau pour apporter des PJ complémentaires. Pas de données chiffrées disponibles à ce sujet	Les personnes sont souvent dans l'obligation de se déplacer de nouveau pour apporter des PJ complémentaires. Pas de données chiffrées disponibles à ce sujet	25% des rdv nécessitent un 2ème rdv ou un dépôt de pièces complémentaires (les assurés présentent rarement la totalité des pièces la première fois)	
<b>Temps moyen d'un entretien avec un bénéficiaire CMU-C</b>	40 mn d'entretien en box pour les dossiers les plus complexes (estimation par la caisse)	30 mn en moyenne (estimation par la caisse)	30 à 40 mn en moyenne (estimation de la caisse). Le rdv ne doit pas excéder une heure	
<b>Présentation d'un guide d'entretien spécifique pour accueillir les bénéficiaires de la CMU-C</b>	Pas de guide d'entretien spécifique	Un mode opératoire est mis à la disposition des hôtesses qui font l'accueil sur rdv des bénéficiaires CMU-C en cas de besoin	Procédure encadrée avec le logiciel SIRVA (passage d'un module à un autre ce qui oriente la conduite de l'entretien)	
<b>Procédure pour les cas urgents</b>	Oui. Transmission du dossier au pôle gestion des droits pour traitement le plus rapide possible	Fiche de signalement transmise par les délégués sociaux au pôle gestion des droits pour des cas particulièrement urgents	Procédure accélérée	
<b>Modalités d'information et de communication envers le public CMU-C</b>	Utilisation des supports d'explication de la CMU-C, Orientation éventuelle vers une AS	Des brochures explicatives reçues de la CNAMTS sont mises à disposition des bénéficiaires potentiels	Des brochures explicatives reçues de la CNAMTS sont mises à disposition des bénéficiaires potentiels	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Partenariats/liens avec autres services pour faciliter l'accès aux droits</b>	Possible utilisation du guide inter organisme qui recense les coordonnées de l'ensemble des institutions publiques de Département (en pratique outil peu investi par les agents d'accueil)	Existence de 20 délégués sociaux, dans la détection et sensibilisation des publics pouvant potentiellement bénéficier de la CMU-C	Partenariat avec le service d'action social et avec le service social de la CARSSAT	Les délégués sociaux des Hauts de Seine n'instruisent pas les dossiers CMU-C et ils n'aident pas non plus les bénéficiaires potentiels à remplir le formulaire
<b>Nombre d'ETP</b>	42 agents d'accueil, équipe renfort de 24 personnes pour du pré accueil; mission d'orientation des personnes vers uns AS	4 ou 5 agents d'accueil par centre de proximité (aide à la constitution des dossiers) + 1 ou 2 délégués sociaux (détection et sensibilisation des populations précaires)	53 agents d'accueil dont 6 ETP consacrés aux rdv Offre de Service	
<b>Champ de compétences des agents d'accueil</b>	Constitution des dossiers uniquement	Constitution des dossiers uniquement	Offre globale de service : accès aux droits, instruction de la demande en temps réel, accord ou refus, volet prévention. Imprimés souvent remplis par l'agent	originalité du volet social et santé pour la CPAM d'Orléans

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret	Commentaires
<b>Outils utilisés</b> <b>En plus de la base ressources</b>	Connexion avec Pôle Emploi et sur Caf Pro; une bonne dizaine d'outils de production à maîtriser, une calculette annexe pour les ressources. Présence d'une fiche de liaison systématique entre accueil et service instructeur pour chaque dossier CMU-C afin de faciliter la coordination des 2 services	NR	Logiciel SIRVA créé en interne : pour les rdv, relances par SMS 2 jours avant et même par téléphone si l'assuré est en retard; pas d'accès aux données de pôle emploi; utilisation de caf Pro pour des vérifications; calculette annexe pour le calcul des ressources	
<b>Difficultés rencontrées à l'accueil physique</b>	Difficultés à obtenir les docs sur les ressources (surtout les bulletins de salaire) et même l'ensemble des pièces justificatives. Difficultés à faire comprendre le choix de la mutuelle	Difficultés à obtenir les documents attestant des ressources des bénéficiaires. Allers-retours de dossiers mal complétés (30% en moyenne)	Difficultés à obtenir les documents attestant des ressources des bénéficiaires. Allers-retours de dossiers mal complétés	

### 6.2.1.3. L'accueil téléphonique et/ou à distance

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret	Commentaires
<b>Organisation</b>	Plateforme de service	Plateforme de service	Plateforme de service	
<b>ETP</b>	donnée pour l'instant indisponible	96. Pas de téléconseillers dédiés à la CMU-C	3 % des motifs de contacts sur la PFS, soit environ 0,5 ETP	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Nature des appels</b>	Réponse de niveau 1. Pour le niveau 2, compétence des techniciens	Réponse de niveau 1	Réponse de niveau 1	
<b>Nombre d'appels par jour et temps de communication</b>	donnée pour l'instant indisponible	3700 en moyenne dont 515 pour la CMU-C (75 pour CMU-B), 3 minutes 20" contre 4'30" pour les dossiers CMU-C	1 000 appel par jour dont 32 pour la CMU-C (temps de communication non évalué)	
<b>Mission principale affichée en lien avec la CMU-C</b>	Explication sur la prestation CMU-C et les Pj à fournir, incitation à venir à l'accueil retirer un dossier de demande	Explications sur le dispositif, prise de rdv et envoi éventuel d'imprimés	Explications sur le dispositif, prise de rdv et envoi éventuel d'imprimés. Encourage à la prise de rdv.	
<b>Outils CMU-C</b>	Scripts nationaux. Didacticiel très structuré; utilisation de l'outil Médialog pour les liens entre techniciens et PFS. Pas de n° d'appel spécifique pour la CMU-C	Présence d'un script de réponse. Pas de n° d'appel spécifique	Scripts nationaux. Pas de n° d'appel spécifique pour la CMU-C. Utilisation possible de SIRVA pour la prise de Rdv	
<b>Mails</b>	donnée pour l'instant indisponible	type d'échange fort peu utilisé	donnée pour l'instant indisponible	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Courriers</b>	<p>rédaction des courriers récemment reprise. Indication de l'adresse du pôle solidarité le plus proche pour favoriser les rencontres avec des AS</p>		<p>Les imprimés ne sont envoyés directement à l'assuré qu'exceptionnellement, lorsqu'il n'a aucun moyen de se déplacer (pour éviter les allers-retours pour la constitution de la demande)</p>	

#### 6.2.1.4. Les agents d'accueil

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret	Commentaires
<b>Nombre d'agents d'accueil et volume</b>	42 agents à l'accueil physique	Environ 150 agents	53 agents à l'accueil physique dont 6 ETP consacrés à l'offre de service CMU-C; 6 entretiens offre de service par jour et par agent au siège, 3 dans les agences locales	Difficulté à évaluer les ETP consacrés à l'accueil des demandeurs de la CMU-C
<b>Formation des agents</b>	Formation générale: accueil des personnes difficiles, et techniques de pré accueil et d'accueil; formation spécifique en ateliers réglementaires assurés par un technicien référent CMU-C (une demi-journée)	Formation des agents recevant sur Rdv à l'accueil des publics en situation précaire (2 jours)	3 jours sur les outils, le rôle du service social, la conduite de l'entretien d'offre de service; premiers entretiens en doublon; encadrement continu par un niveau 4; 1 jour par an pour réinterroger les pratiques (vocabulaire, conduite de l'entretien)	
<b>Spécialisation ou polyvalence</b>	Spécialisation dans le métier d'accueil; polyvalence dans l'exercice du métier	Spécialisation dans le métier d'accueil; polyvalence dans l'exercice du métier; rdv CMU-C sur la base du volontariat dans les cinq centres spécialisés	Spécialisation dans le métier d'accueil; polyvalence dans l'exercice du métier: tous les agents sont amenés à traiter des rdv CMU-C dans le cadre de l'offre de service (à l'exception de quelques CDD spécialisés), mais 80% de ces rdv sont consacrés à la CMU-C	Tous les agents d'accueil sont spécialisés dans leur métier d'accueil, et traitent tout type de dossier, sans spécialisation sur la CMU-C, même si elle peut apparaître en raison des volumes traités



	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Étendue de leurs fonctions</b>	Visites spontanées uniquement; aide à la constitution du dossier, vérification de la présence de l'ensemble des pièces justificatives et des ressources des 12 derniers mois; mission d'orientation vers des partenaires (assistante sociale, associations...)	Accueil sur Rdv ou visite spontanée; aide à la constitution du dossier de demande d'ouverture de droits à la CMU-C; sensibilisation de l'assuré au parcours de soins coordonné; information en box ou pré accueil sur la CMU-C	Accueil sur Rdv privilégié dans le cadre de l'offre de service, et visites spontanées; traitement complet du dossier: information, aide à la constitution, remplissage des formulaires, instruction, décision, volet prévention.	Différents degrés dans le traitement de la demande, de l'information et l'aide à la constitution jusqu'à l'instruction et les mesures de prévention en santé
<b>Outils à disposition</b>	Guide inter-organisme de tous les acteurs sociaux du département pour l'orientation vers les partenaires (peu utilisé); scripts nationaux de réponse pour la PFS; Medialog pour poser des questions aux techniciens	Pas d'observation pour l'accueil physique Scripts nationaux de réponse pour la PFS	Logiciel SIRVA développé en local: suivi des rdv, aide au déroulement du rdv, accès à tous les applicatifs nécessaires (CafPro, Siam...); scripts nationaux de réponse pour la PFS	
<b>RH</b>	Niveau 3; chargés de relation niveau 4, auquel les agents d'accueil peuvent accéder en suivant 3 formations; nouveaux embauchés sont sélectionnés sur leurs qualités relationnelles, les anciens ne l'ont pas été	Aucune observation	Niveau 3 et référents techniques niveau 4; prime d'accueil de 4% et points de compétence majorés; absentéisme assez élevé	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Difficultés rencontrées dans l'accueil</b>	Certains assurés refusent d'être reçus par certains agents qui manifesteraient à leur égard une attitude de rejet	Aucune observation	Agressivité parfois lors d'une décision de refus, dossiers souvent incomplets, barrière de l'écrit, mauvaise compréhension du choix de l'organisme complémentaire et de l'ACS	

#### 6.2.1.5. Modalités d'information et de communication en direction des bénéficiaires potentiels

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Disponibilité des imprimés</b>	Auprès de la CPAM et de ses partenaires (CCAS, Conseil Général, associations)	Auprès de la CPAM et de ses partenaires (ccas, Hôpital, associations)	Auprès de la CPAM et de ses partenaires	Consultation d'informations et téléchargement possible sur le site national Améli.fr
<b>Perception du niveau de complexité de l'imprimé (selon les agents)</b>	Définition des ressources des personnes à charge	Imprimé avec demande conjointe CMU C / ACS et imprimé de choix de l'Oc	Nombre de pièces à joindre : oubli ou confusion fréquents	
<b>Dépliant d'information</b>	Dépliant national et supports locaux	Documents nationaux disponibles mais pas de support local	Dépliant national et supports locaux	

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret	Commentaires
<b>Modalités d'information</b>	Documentation disponible dans les accueils CPAM et ceux du Conseil Général. Accueil téléphonique et site internet	Documentation disponible dans les accueils de la CPAM et auprès des délégués sociaux. Accueil téléphonique et site internet	Documentation disponible dans les accueils de la CPAM. Accueil téléphonique et site internet CPAM. Création site internet Parads (pôle d'accueil en réseau pour l'accès aux droits sociaux) et réunions locales avec partenaires	

#### 6.2.2. Processus d'ouverture des droits, la gestion des droits

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret	Commentaires
<b>Nombre de demandes de CMU-C instruites en 2009 et % d'évolution par rapport à 2008</b>	Pas de données sur 2009 mais 2174 dossiers reçus sur les 4 premiers mois de 2010	50 732	17 897 dont 60% inclus dans "l'offre de service". Évolution : +14% entre 2008 et 2009	Nombre de demandes instruites à comparer au nombre d'ETP affecté à l'instruction des dossiers
<b>% d'évolution sur 2010 par rapport à 2009</b>	Donnée pour l'instant indisponible	Donnée pour l'instant indisponible	+18% sur les 4 premiers mois	
<b>Nombre d'accords CMU-C en 2009</b>	Donnée pour l'instant indisponible	Donnée pour l'instant indisponible	12 252 CMU-C, soit 68%	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>ETP consacrés à la gestion des dossiers CMU-C (+CMU-B et ACS)</b>	6 agents au siège pour la liquidation des dossiers CMU-B, CMU-C et ACS + agents polyvalents répartis sur les 5 agences + agents d'accueil polyvalents. Pas d'évaluation en ETP	60 agents au siège au sein du pôle "gestion des droits" + hôtesse d'accueil des 5 centres d'accueil sur rdv en charge de la constitution des dossiers (2 par centre). Pas d'évaluation en ETP	1,5 ETP au siège au sein du pôle CMU (liquidation) + 6 ETP estimés qui font de l'accueil dont l'Offre de Service pour les demandeurs CMU-C	Difficile d'évaluer le nombre d'ETP consacrés à la gestion des droits CMU-C, surtout quand cette gestion est assurée à la fois en front office et en back office puis est éclatée entre le siège et les agences
<b>Délais moyens de traitement</b>	non cité	5 semaines	2 jours en moyenne (délai maximum pour 90% des dossiers, 9 <sup>ème</sup> décile : 12 jours)  Ce résultat est lié à l'accueil sur rendez-vous qui permet d'instruire en direct environ 50 % des demandes et d'alléger la charge de travail du service CMU	Indicateur COG : 100% des dossiers sont à traiter en moins de 30 jours. Délai maxi de 2 mois car l'absence de traitement de la demande dans les deux mois suivant la date de réception du dossier vaut décision implicite d'acceptation
<b>Organisation / Phase d'instruction des dossiers</b>	Gestion des droits CMU-C répartie entre le siège et les 5 agences locales. Une fiche de liaison remplie par l'agent d'accueil (front office) est transmise au technicien (back office) en charge de l'instruction complète et définitive du dossier	Gestion des droits CMU-C assurée par le pôle GDSP situé au siège à Nanterre en charge également des dossiers AME et CMU-B. L'accueil sur rdv des demandeurs est assuré dans les 5 agences a pour but de constituer les dossiers CMU-C afin de les transmettre ensuite au pôle GDSP	Mise en place d'une "Offre de Service" dédiée : accueil personnalisé et adapté sur rdv des demandeurs. Instruction de la demande et notification de l'accord ou du refus en temps réel par l'agent d'accueil (quand cela est possible)	Modalités d'organisation très différentes d'une caisse à l'autre, en fonction de l'effet taille, du territoire à couvrir, du nombre d'assurés concernés...

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Renouvellement des droits CMU-C</b>	courriers automatiques envoyés aux bénéficiaires CMU-C pour les inciter à renouveler leurs demandes	courriers automatiques envoyés aux bénéficiaires CMU-C pour les inciter à renouveler leurs demandes	courriers automatiques envoyés aux bénéficiaires CMU-C pour les inciter à renouveler leurs demandes	
<b>Spécificités</b>	Mutualisation de la gestion entre agences avec un correspondant unique au siège : les centres les plus en retard peuvent recevoir l'aide de ceux les plus à jour. Création en interne d'une fiche de calcul des ressources. Création en interne d'un tableau de suivi individuel qui permet chaque semaine de faire des prévisions sur le nombre de dossiers à traiter	Mise en place de la GED depuis novembre 2009 au sein du pôle GDSP : workflow de production/segmentation et répartition des tâches, mode opératoire dans le traitement des dossiers (9 étapes). Séparation des activités entre instruction et contrôles qui peuvent porter sur la stabilité de la résidence ou les conditions de ressources par exemple	Création du logiciel Sirva en interne : outil utilisé par l'agent d'accueil pendant la phase d'instruction du dossier en direct. Ce logiciel permet de rapatrier les informations du système cœur de métier.	
<b>Dossiers refusés : nombre, % et profil</b>	1 051 refus sur les 4 premiers mois 2010. Profil : défaut de pièces le plus souvent	10 % de dossiers refusés. Profil : défaut de pièces et conditions de ressources non remplies. Réorientation automatique des dossiers refusés vers ACS : le chèque pour l'ACS est envoyé dans le même courrier notifiant la décision de refus	32% de refus CMU-C	Notification de refus envoyée automatiquement par courrier  La réorientation vers l'ACS est une pratique commune à toutes les caisses

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Difficultés rencontrées dans l'instruction</b>	L'examen et le calcul des ressources : quels revenus prendre en compte, sur quelle période ? Les échanges de données avec les Caf sur la composition de la famille notamment. Le choix de l'organisme complémentaire. Les dossiers incomplets : avec pièces justificatives manquantes. Cela concerne 1 dossier sur 2 pour les primo demandeurs + aller/retour des dossiers qui provoquent des lourdeurs de gestion	L'examen et le calcul des ressources. Le nombre de PJ à fournir (20 à 30 par dossier). La différence entre CMU-C et CMU-B difficile à comprendre pour les assurés. Le choix de la mutuelle	Le calcul des ressources sur les 12 derniers mois et non pas sur l'année civile. Les dossiers incomplets : 25% des rdv nécessitent un second rdv car certaines PJ sont manquantes. Le manque d'interopérabilité des systèmes d'information des services publics et le non accès aux données de Pôle Emploi	Les plus souvent citées : l'examen et le calcul des ressources, le choix de l'OC, le nombre de PJ à fournir + le traitement des dossiers des primo demandeurs sont beaucoup plus complexes à instruire que ceux des demandes de renouvellement

### 6.2.3. Systèmes d'évaluation et résultats observés

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Évaluation de la satisfaction des bénéficiaires</b>	Pas d'évaluation formelle à ce jour	Pas d'évaluation formelle à ce jour	Pas d'évaluation formelle à ce jour	Une enquête annuelle nationale existe mais elle ne concerne pas seulement la CMU-C
<b>Prise en compte des indicateurs COG</b>	Respect des indicateurs COG Le PMS comporte 42 indicateurs pour la CMU-B, CMU-C, ACS et AME; 1 Pml est dédié à la CMU-C et ACS	Respect des indicateurs COG sur les délais de traitement des dossiers et sur la lutte contre la fraude	Un Plan de maîtrise local élaboré sur la base du PMS est suivi (13 indicateurs)	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Premier bilan de la politique d'accueil attentionné (Lettre réseau 89/2009)</b>	Aucune observation	Aucune observation	La mise en place de l'offre de service CMU-C répond aux exigences de la Lettre réseau; les premiers résultats en termes d'amélioration d'accès aux droits des publics fragiles sont notables	

#### 6.2.4. Les Partenariats engagés par la CPAM

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret	Commentaires
<b>Partenariats existants</b>	<p>* Procédures de requêtage à partir des sources Caf pour détecter les bénéficiaires potentiels</p> <p>* le guide inter organismes est un portail internet à disposition des professionnels pour savoir vers qui orienter la demande. Il est peu utilisé car les agents n'ont pas le réflexe de l'utiliser pour orienter les personnes. Les courriers envoyés mentionnent les coordonnées de l'unité du conseil général la plus proche de leur domicile pour un accompagnement par un travailleur social</p>	<p>* Calcul des ressources recoupées avec les données de la Caf avec CafPro</p> <p>* Participation des délégués sociaux aux réunions RSA organisés par le Conseil Général dans les espaces Insertion. Cela doit leur permettre de mieux détecter les bénéficiaires. Les imprimés CMU-C sont disponibles auprès des partenaires CCAS, Hôpitaux, associations</p>	<p>* Calcul des ressources recoupées avec les données de la Caf via CafPro</p> <p>* Dispositif Parads piloté par la DDDAS dans lequel la CPAM informe les partenaires sur la CMU-C et l'ACS. Parads a également un site web pour les professionnels où se trouvent des fiches techniques.</p> <p>* Partenariat structuré pour la lutte contre la fraude pour la circulation de l'information</p>	<p>Les partenariats existants sont centrés sur l'échange d'informations pour les CPAM. Pour la détection des bénéficiaires, il existe peu de formalisation</p>



	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Modalités d'organisation</b>	Le partenariat est une nécessité pour avoir des relais sur l'ensemble du département. Un comité de pilotage et technique piloté par le Conseil Général sur des thèmes comme l'accueil du public. La CPAM entretient peu de liens avec le pôle emploi mais souhaiterait en développer	Le service intervention santé solidarité est le service en charge du partenariat mais peu de partenariats sont spécifiquement identifiés sur le parcours du bénéficiaire de la CMU-C. Il n'y a pas de formalisation par des conventions des partenariats. La création de délégués sociaux dont une des missions est d'animer en partenariat des réunions collectives pour détecter et sensibiliser les publics	Action de communication organisée par le service Action Sociale et Accompagnement : rencontres, forum local, réunions collectives, diffusion d'affiches et de plaquettes. Permanence d'assistante sociale Carsat pour proposer un accompagnement des situations délicates au siège en complément de l'accueil physique	
<b>Résultats des partenariats engagés : amélioration ou non</b>	Des partenariats ont été développés avec les organismes complémentaires. Un flyer a été créé pour les bénéficiaires pour les inciter à souscrire une complémentaire autre que celle de l'État	La difficulté pour les partenaires est d'appréhender le calcul des ressources pour cette prestation (cf. Délégué Social) compte tenu de la vulnérabilité des situations. Il n'y a pas de mesure pour connaître la proportion de bénéficiaires orientés par les partenaires	Peu d'orientation vers la CMU-C par les partenaires malgré les actions du service social	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Partenariats à développer</b>	La CPAM a pris contact avec le Conseil Général pour la mise en place du RSA pour organiser l'instruction du dossier CMU-C en même temps que le RSA. Mais le manque de moyens invoqué par le Département n'a pas permis de mettre en place ce partenariat. L'idée serait d'avoir des relais d'information sur le territoire pour éviter de faire "ping-pong" avec l'usager. Un état des lieux avec les partenaires a été fait pour voir les échanges d'information à mettre en œuvre	Partenariat déjà développé	Il n'y a pas d'accès aux données de Pôle Emploi à l'identique de Caf Pro pour le contrôle de cohérence. Avec le RSA socle il existe un accord avec la Caf pour instruire 250 demandes par mois, des formations sont à prévoir. La démarche pour les autres demandeurs et aussi pour le RSA activité est réputée fastidieuse	Les actions en lien avec les partenaires pouvant être en contact avec des publics difficiles à "capter" sont diffuses et peu nombreuses. La CPAM des Hauts de Seine a recruté des délégués sociaux qui ont cette mission
<b>Difficultés rencontrées dans la construction des partenariats</b>	Pas de réponse des caisses nationales sur les moyens nécessaires pour organiser l'échange d'information entre les partenaires	Pas de difficultés relevées	Malgré des actions, peu d'orientations par les partenaires	
<b>Offre de service réalisée en partenariat pour les publics fragiles</b>	Pas d'action cible	Mission assurée par les délégués sociaux	Malgré une connaissance de la typologie des publics non couverts (les jeunes de 16 à 24 ans pour 30%) il n'existe pas de partenariat priorisé	

### 6.2.5. Lutte contre la Fraude

	CPAM de l'Ain	CPAM des Hauts de Seine	CPAM du Loiret	Commentaires
<b>Proportion de fraude CMU-C</b>	4 fraudes en 2009. Contrôle a priori, dossiers dont les revenus entre -10% du plafond et le plafond. Contrôle à posteriori marginal sauf courrier de dénonciation identifié. Pas de contrôle aléatoire car trop onéreux	30 à 40 dossiers signalés par le pôle CMU au service fraude par mois soit 50% des anomalies relevées. Contrôle a priori. 673 enquêtes/an pour 352 notifications de refus d'attribution. Sur les 673 enquêtes, 226 étaient des suspicions de fraudes. 60% des contrôles débouchent sur des refus de délivrance de CMU-C	9% d'erreurs par les services sur 17897 dossiers. Pas de statistiques quelques cas de fraude avec de fausses déclarations sur les conditions de résidence ou l'utilisation de la carte d'un autre assuré	La CPAM des Hauts de Seine n'a pas les mêmes difficultés que le Loiret ou l'Ain sur les fraudes. Les proportions de dossiers et les risques de fraudes sont plus élevés dans cette caisse que sur une CPAM comme l'Ain où la précarité est une des moins importantes en France
<b>Modalités d'application de lutte contre la fraude</b>	Modification dans l'application. Avant le contrôle était orienté vers ceux qui ne bénéficiaient pas mais qui étaient à la limite pour évaluer si tout avait été pris en compte. Actuellement, la tendance est plutôt de contrôler ceux qui sont au seuil mais qui en bénéficient. Les rapports de contrôle sont discutés avec le responsable de processus, l'objectif est d'avoir une qualité dans le traitement des dossiers	Envoi des dossiers par le pôle CMU au service fraude	Les bénéficiaires CMU-C ne sont pas une cible particulière de contrôle.	

	<b>CPAM de l'Ain</b>	<b>CPAM des Hauts de Seine</b>	<b>CPAM du Loiret</b>	<b>Commentaires</b>
<b>Partenariats engagés pour la détection de lutte contre la fraude</b>	Les comités locaux de LCF pilotés par le préfet permettent aux acteurs de se coordonner et d'échanger des informations. Les détections de fraudes viennent souvent de la Caf avec le RSA	Transmission essentiellement par les services internes	La détection des fraudes vient des circuits Caf	La coopération avec les Caf permet de détecter les fraudes pour les CPAM, les Caf sont un relais important pour la lutte contre la fraude

