



**L'ACCUEIL DE LA POPULATION BENEFICIAIRE DE LA CMUC  
AU SEIN D'UN CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE  
DU PUY-DE-DOME**

Enquête financée et réalisée à la demande du Fonds CMU

Terrain : Janvier 2011

Remise du rapport : Juin 2011

Auteur du rapport

Sacha LEDUC, sociologue, maître de conférences, Centre de Recherche Michel de l'Hospital, Université d'Auvergne

<b>Introduction.....</b>	<b>3</b>
<b>I. La CMUC, « une goutte d'eau de l'activité du CCAS »</b> .....	<b>3</b>
1. Les missions des CCAS.....	4
2. Le CCAS de Clermont-Ferrand.....	4
a. Le handicap .....	5
b. Les personnes âgées .....	5
c. La lutte contre l'exclusion .....	6
<b>II. La CMUC, « une prestation qui prend du temps » .....</b>	<b>7</b>
1. La CMUC, une tâche informelle ? .....	8
2. La CMUC, une prestation sous-traitée ? .....	8
3. La CMUC, source de tensions ? .....	9
<b>Conclusion .....</b>	<b>11</b>
<b>Bibliographie .....</b>	<b>11</b>

## Introduction

Souhaitant donner une vision d'ensemble des différents dispositifs d'accueil de la CMUC, l'équipe de chercheurs, en collaboration avec le Fonds CMU, s'est intéressée au rôle des Centres Communaux d'Action Sociale dans l'accès au droit à la CMUC.

La CMUC est une prestation faisant partie de ce que l'on désigne en France l'aide sociale légale. L'aide sociale recouvre en réalité l'ensemble des prestations assurées aux personnes en situation de pauvreté. On distingue l'aide sociale légale correspondant aux prestations dispensées par l'Etat ou les organismes de Sécurité sociale, de l'aide sociale facultative qui relève de la compétence du département, de l'Etat ou de la commune.

C'est donc dans le cadre de l'aide légale sociale, que les CCAS interviennent auprès des potentiels bénéficiaires de la CMUC. Régi par les articles L.123-4 à L.123-9 et R.123-1 à R.123-26 du Code de l'Action Sociale et les Familles, les CCAS ont pour mission :

- D'animer une action générale de prévention et de développement social dans la commune en étroite liaison avec les institutions publiques et privées ;
- D'instruire les dossiers des demandes d'aide sociale soit au titre de la solidarité nationale, soit au titre de la solidarité communale ;
- De procéder à une analyse des besoins sociaux de la commune.

Ayant pour mission d'informer les bénéficiaires potentiels de leurs droits, de réunir les documents nécessaires, et de les aider à constituer leur dossier de demande, les CCAS interviennent dans la pré-instruction des dossiers de CMUC.

L'arrivée de la CMUC dans les multiples tâches des CCAS s'est donc réalisée au titre de l'aide sociale légale, dans un contexte où le cadre législatif, comme nous allons le voir, a pu être questionné par certaines directions de CCAS. En effet, nous verrons que l'enquête menée auprès du CCAS de Clermont-Ferrand, a révélé l'existence de certaines réticences concernant la prise en charge de cette prestation. Les raisons invoquées sont multiples et nous essaierons de les analyser au regard des différents entretiens que nous avons menés auprès des responsables du CCAS en charge de l'aide sociale légale (le directeur du CCAS et la responsable du service « Interventions Sociales ») et de 7 assistantes sociales.

### **I. La CMUC, « une goutte d'eau de l'activité du CCAS »**

L'aide sociale ces vingt dernières années a connu de nombreuses évolutions. De nouvelles prestations ont ainsi émergé, de nouveaux dispositifs se sont créés et les CCAS ont vu leur champ d'intervention s'étendre. Les missions portées par les CCAS sont nombreuses, et lorsque nous avons abordé la question de la CMUC avec la direction du CCAS de Clermont-Ferrand, il nous a été bien précisé que la prestation était assez marginale au regard des diverses activités de l'organisme et des enjeux auxquels étaient soumis les CCAS. Nous verrons ainsi que la pré-instruction des dossiers CMUC au CCAS rencontre de nombreuses limites, dans un contexte particulier d'incertitude sur les réformes des collectivités et le pilotage futur de l'action sociale. Mais avant de revenir sur ces limites, il convient de bien comprendre le rôle et la place des CCAS dans l'action sociale.

## 1. Les missions des CCAS

L'histoire des CCAS renvoie à la décentralisation de l'aide sociale<sup>1</sup>. Le 6 janvier 1986, l'Etat délègue aux collectivités le vaste champ de l'action sociale et du médico-social en remplaçant les anciens bureaux d'aide sociale par les CCAS. Devenu un outil incontournable de la lutte contre les exclusions, les CCAS ne vont cesser d'élargir leurs domaines d'interventions en faveur des populations les plus défavorisées.

Institution locale de l'action sociale, les CCAS – organismes distincts des mairies mais dont l'autonomie dépend d'une certaine volonté politique – sont chargés de veiller sur la prévention et le développement social des communes.

Le Centre Communal d'Action Sociale est donc un Etablissement Public Administratif dont le Maire est le Président de droit. Il est géré par un conseil d'Administration composé par moitié d'Elus et par moitié de représentants des Associations d'Usagers (Personnes Agées, Handicapées, Famille, Associations œuvrant dans le domaine de l'Insertion, etc.)

Ses missions sont variées :

- Gestion des équipements et services : crèches, haltes-garderie, centres aérés, établissements et services pour personnes âgées, centres sociaux, etc,
- Soutien technique et financier à des actions sociales d'intérêt communal gérées par le secteur privé,
- Aide à l'instruction des demandes d'aide sociale légale (aide médicale, RSA, aide aux personnes âgées...) et les transmet aux autorités décisionnelles compétentes telles que le conseil général, la préfecture ou les organismes de sécurité sociale,
- L'aide sociale facultative qui constitue souvent l'essentiel de la politique sociale de la commune : secours d'urgence, prêts sans intérêt, colis alimentaires, chèques d'accompagnement personnalisé, etc.,
- Déléataire de compétences sociales globales sur le territoire communal par convention avec le conseil général.

Au regard de ces différentes missions, il apparaît clairement que l'action sociale des CCAS couvre de vastes domaines. Les problèmes sociaux auxquels doivent faire face les centres communaux sont souvent complexes et demandent des compétences techniques importantes. Pour autant, chaque CCAS possède ses spécificités en particulier parce qu'ils dépendent aussi des politiques de la ville.

## 2. Le CCAS de Clermont-Ferrand

Le Centre Communal d'Action Sociale de Clermont-Ferrand intervient sur le territoire communal et met en place la Politique Municipale dans les secteurs :

- Du handicap
- Des personnes âgées
- De l'exclusion

La ville de Clermont-Ferrand connaît depuis de nombreuses années une stabilité politique qui permet de mieux comprendre la place occupée par le CCAS et les compétences communales

---

<sup>1</sup> Chaumet-Riffaud (Claude), *Le Centre communal d'action sociale*, Éditions du Papyrus, 2001.

qui lui ont été déléguées. En effet, le CCAS est un acteur incontournable de l'action sociale de la ville dont les champs d'intervention sont vastes et importants. Le CCAS de Clermont-Ferrand emploie ainsi plus de 800 personnes, soit une masse salariale de près de 50 millions d'euros.

Son budget est composé de deux façons :

- Le budget sous tutelle qui provient de l'Agence Régionale de Santé (ARS) et du Conseil Général (CG). Ces budgets sont encadrés
- Le budget principal dédié à l'action sociale, issu principalement de la ville et de la rentrée d'argent des activités du CCAS.

Par ailleurs, si les CCAS ne sont pas instructeurs de droits, l'aide légale est à la charge du CCAS. En d'autres termes, le CCAS ne touche aucune subvention, indemnisation, etc. pour l'aide au remplissage des dossiers CMUC. Cet aspect, nous le verrons par la suite, est fondamental pour comprendre la faible place laissée à ce dispositif au sein du CCAS de Clermont-Ferrand.

Le CCAS couvre donc des champs du social très larges que nous souhaitons présenter brièvement pour mieux comprendre où se situe la pré-instruction des dossiers de CMUC dans le travail des assistantes sociales.

#### **a. Le handicap**

Le CASS de Clermont gère deux types de structures dans le champ du handicap : les établissements et Services d'Aide au travail, et les entreprises adaptées.

Le Centre d'Aide par le Travail de Clermont-Ferrand est une structure médico-sociale qui emploie près de 90 personnes handicapés. On retrouve une blanchisserie, un service de sous-traitance de conditionnement de matériel électro mécanique, ainsi qu'une entreprise spécialisée dans la gestion des espaces verts.

Parallèlement au CAT, des entreprises adaptées fonctionnent avec près de 15 salariés handicapés. Le CASS de Clermont-Ferrand assure également la prise en charge des organismes de tutelle.

#### **b. Les personnes âgées**

Ce secteur d'intervention regroupe divers services :

- Les services à domicile, qui vont des soins, en passant par le ménage, ou encore la téléassistance. Ces secteurs d'activité connaissent aujourd'hui de grosses difficultés, en particulier parce qu'ils s'inscrivent dans des domaines de plus en plus concurrentiels. Ainsi, selon les propres termes du directeur : « le service à domicile est un véritable enjeu de viabilité des CCAS ».
- Les établissements de gérontologie, au nombre de 7, proposent jusqu'à 500 lits. On retrouve trois Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EPADH), mais aussi deux foyers logements, une structure de répit ou d'accueil de jour, et deux unités spécialisées Alzheimer.

- L'animation et la vie sociale : le CCAS s'investit également dans le maintien du lien social des personnes âgées en organisant des conférences, des semaines bleues, ou encore en promouvant le club des retraités. Le CCAS a également créé « la maison des retraités de Clermont-Ferrand ».

Ce secteur emploie près de 250 personnes (aides à domicile, aides soignantes, animateurs, médecins, pharmaciens, etc.)

### **c. La lutte contre l'exclusion**

Ce secteur apparaît comme le cœur de métier des CCAS. Historiquement, le CCAS a toujours assuré de nombreuses actions en faveur des populations en difficulté. Agréé sur le RMI et sur le RSA, le CCAS de Clermont-Ferrand intervient également auprès des personnes isolées, et assure un suivi des personnes dans le cadre du RSA.

Ainsi, le CCAS agit au travers de ses compétences en matière d'aide sociale légale et d'action sociale facultative<sup>2</sup>.

L'aide sociale légale constitue une obligation pour la collectivité publique et un droit pour l'individu. Elle recouvre l'ensemble des prestations dont les conditions d'attribution sont fixées par la loi. Au titre de l'aide sociale légale, les CCAS participent à l'instruction des dossiers de demande d'aide sociale (RMI et RSA depuis la loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008, APA, CMUB et C, etc.) et à la domiciliation des demandeurs sans résidence stable.

A l'inverse, l'action sociale facultative relève de la libre initiative et d'une démarche volontaire des collectivités territoriales. Au titre de l'action sociale (action facultative des communes), le CCAS est chargé d'animer « *une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées* ». C'est dans le cadre de cette mission élargie que s'expriment véritablement la marge de manœuvre et les priorités d'intervention du CCAS.

Au CCAS de Clermont-Ferrand, on retrouve ainsi des aides directes telles que l'aide au transport, le secours d'urgence, l'aide à la santé, etc. pour tous les clermontois sous conditions particulières.

En direction des jeunes (18-25 ans), un accueil jeune dans la rue a été mis en place pour faire face à de nouvelles populations : jeunes Sans Domicile Fixe (SDF) en rupture familiale mais également des étudiants. Les missions de cet accueil sont l'aide au logement, l'orientation et l'aide à la santé et sont assurés en partenariat avec des experts psychiatres.

La santé des populations les plus vulnérables est un sujet suivi de près par le CCAS de Clermont-Ferrand. Sur le terrain, le constat d'une augmentation des situations d'isolement social et la dégradation des conditions physiques et psychiques de nouvelles populations amènent le CCAS à repenser son offre de soins. En effet, les travailleurs sociaux sont confrontés à une forte violence et à un refus de soins de certains jeunes en situation de grande marginalité<sup>3</sup>. Si l'accès à la CMUC est bien souvent un enjeu important, la problématique du

---

<sup>2</sup> Alfandari (Elie), Tourette (Florence), *Action et aide sociales*, Dalloz-Sirey, 2011.

<sup>3</sup> Bizeul (Daniel), « Mauvais sort ou mauvaise volonté. Les incasables des politiques sociales sont-ils responsables de leur situation ? », *La fabrique de populations problématiques par les politiques publiques*, Nantes, 2007.

logement se pose également le plus souvent dans l'urgence et l'immédiateté. Le CCAS a alors proposé des formes d'hébergements transitoires pour cette population nomade dans le but d'une réinsertion progressive.

Le problème du logement semble également renforcé par la politique migratoire actuelle. De nombreux immigrés déboutés de leur demande de séjour viennent demander l'aide sociale. Les centres d'hébergement sont ainsi impactés par une nouvelle population. On retrouve ainsi les mêmes logiques d'exclusion décrites par Norbert Elias<sup>4</sup> entre anciens et nouveaux usagers de l'aide sociale. Certains squats clermontois ont ainsi donné lieu à des affrontements violents entre ces populations soulignant ainsi les logiques de distinction entre « établis » et « marginaux ».

Au guichet des CCAS s'ajoute également l'arrivée de travailleurs pauvres, majoritairement des femmes seules avec enfants. Dans les représentations des travailleurs sociaux, les potentiels bénéficiaires de la CMUC seraient de plus en plus nombreux. Le CCAS a ainsi connu une explosion de sa fréquentation en 2010. Les premières victimes de la crise économique, selon les chiffres du CCAS, sont les jeunes.

Ces nouvelles données sont également à resituer dans un contexte d'incertitude budgétaire liée à la réforme des collectivités et à la diminution des aides de l'Etat. Ce contexte oblige le CCAS à travailler sur son organisation et à assurer une certaine rigueur budgétaire. La logique de gestion est devenue inévitable et la question de la CMUC, un sujet parfois épineux. Car bien que le CCAS ait entrepris d'affiner le contrôle de gestion tout en s'inscrivant dans une démarche de qualité, les dossiers de CMUC prennent du temps et s'ajoutent à un surplus d'activité assez mal vécu par l'ensemble du personnel du CCAS. L'urgence sociale s'inscrit alors à la croisée de différentes logiques, et les priorités sont souvent discutées par les assistantes sociales. Dans une logique de service, le CCAS tente de répondre en priorité aux problèmes de logement rencontrés par de nombreux usagers.

Concernant le secteur habitat logement, le CCAS a ainsi mis en place un Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) dédié aux hommes uniquement. Le CCAS assure également une interface entre les demandeurs envoyés par les travailleurs sociaux et les bailleurs publics ou privés. Le CCAS gère également un parc de logements avec par exemple des maisons relais.

Une action à l'égard des publics âgés issus de l'immigration est également menée. Une permanence ancienne s'adresse ainsi principalement aux hommes maghrébins.

Les dispositifs d'action sociale sont donc nombreux et concernent différents secteurs d'interventions des CCAS. Pour autant, comme nous allons le voir avec la CMUC, la prévention et l'aide sociale légale sont parfois malmenées par l'urgence des situations.

## **II. La CMUC, « une prestation qui prend du temps »**

En confrontant les visions portées par la direction et les assistantes sociales à l'égard de la CMUC, il apparaît que cette prestation n'est à la fois pas une priorité pour le CCAS mais qu'elle occasionne une mobilisation importante dans le travail des assistantes sociales et ce,

---

<sup>4 4</sup> Elias (Norbert), Scotson (John L.), *Logiques de l'exclusion*, Fayard, 1997, [1965].

sans contrepartie réelle. Ce manque de légitimité est avant tout à resituer dans l'histoire de la mise en place de la prestation.

## **1. La CMUC, une tâche informelle ?**

La première chose importante à souligner pour comprendre les réticences observées sur le terrain vis-à-vis de cette prestation se trouve dans l'absence d'accord formalisé et suivi entre la CPAM du Puy-de-Dôme et le CCAS de Clermont-Ferrand. Selon la responsable du service social, il n'existerait aucune convention, ni aucune législation concernant l'information ou la pré-instruction du droit à la CMUC qui permettrait d'explicitier cette prise en charge. Pourtant, le 2<sup>ème</sup> alinéa de l'article L. 861.5 du code de la Sécurité sociale portant sur les dispositions relatives à la protection complémentaire en matière de santé rappelle que :

*Les services sociaux et les associations ou organismes à but non lucratif agréés par décision du représentant de l'Etat dans le département ainsi que les établissements de santé apportent leur concours aux intéressés dans leur demande de protection complémentaire et sont habilités, avec l'accord du demandeur, à transmettre la demande et les documents correspondants à l'organisme compétent. Cette transmission est effectuée sans délai. Il en est de même des organismes chargés du service du revenu de solidarité active pour les demandeurs et bénéficiaires de ce revenu et dont les ressources sont inférieures au montant forfaitaire visé au 2° de l'article [L. 262-2](#) du code de l'action sociale et des familles.*

Cet alinéa n'était pas connu au CCAS de Clermont-Ferrand, la pré-instruction se faisant en réalité au titre de l'action sociale et de la mission du CCAS : faire valoir les droits des populations les plus démunies.

L'absence de connaissance de la législation est d'autant plus étonnante que le CCAS de Clermont est en contact régulier avec de nombreuses populations bénéficiaires de ce droit. En effet, la spécificité du CCAS de Clermont-Ferrand est qu'il s'adresse uniquement aux populations isolées. Les familles étant à la charge du service social du CG, l'action sociale du CCAS vise les clermontois, célibataires, et sans enfants. (Les usagers sont donc assez jeunes, beaucoup d'étudiants en fin d'études qui étaient auparavant boursiers, des chômeurs bien sûr, mais aussi de plus en plus de travailleurs pauvres).

Lors de nos entretiens avec les assistantes sociales, il semblerait que l'arrivée de la CMUC au CCAS ait été assez mal vécue. Lorsque l'on reconstitue l'histoire de la prestation, la CMUC est perçue, au début des années 2000, comme une nouvelle législation venant s'ajouter au travail du service social. Le directeur de l'époque refusera même sa prise en charge. Pourtant, il existait déjà une prise en charge de l'aide médicale gratuite au titre de l'accompagnement du RMI. Mais le problème de la CMUC se trouverait dans l'absence de contrepartie et de reconnaissance du travail effectué par les assistantes sociales. Car contrairement, à l'aide médicale gratuite, aucune compensation ne vient rétribuer cette prestation.

## **2. La CMUC, une prestation sous-traitée ?**

Lors de notre enquête ce droit est apparu comme une contrainte importante, responsable de surcharge de travail pour la plupart des assistantes sociales. Ceci étant, il convient de distinguer les demandes de CMUC. En effet, il existe en réalité deux types de situations de



prise en charge de la CMUC qui ne provoquent pas la même réaction chez les travailleurs sociaux :

- Une pré-instruction dans le cadre d'une évaluation sociale de la situation de l'utilisateur. Cette évaluation a le plus souvent lieu lors d'une demande d'aide financière. C'est à cette occasion que les assistantes sociales demandent à la personne les conditions actuelles de sa couverture en matière de santé, et peut le cas échéant informer et proposer la CMUC. Cette situation, même si elle engage un travail supplémentaire, est assez bien vécue puisqu'elle repose sur le registre de l'action sociale. *« On le fait au titre de notre mission, s'assurer que nos populations aient bien tous les droits ».*

La deuxième situation est beaucoup plus mal vécue et a été rapportée par de nombreux travailleurs sociaux :

- Une pré-instruction dans le cadre d'un demandeur qui a été orienté par la CPAM au CCAS. Cette situation est très mal vécue dans la mesure où cette orientation est le plus souvent perçue comme une forme de sous-traitance de l'aide sociale légale, une délégation sans contrepartie, qui engendre automatiquement une surcharge de travail pour les assistantes sociales. De plus, les raisons de cette délégation sont assez mal connues. Les assistantes sociales ne comprennent par exemple que les techniciens de l'Assurance maladie n'aient pas le droit de pré-instruire les dossiers de CMUC pour les demandeurs. Pour elles, cette interdiction n'aide en rien à la responsabilisation des usagers et ne fait que renvoyer la responsabilité juridique sur les assistantes sociales : *« On les responsabilise en faisant remplir les dossiers par les AS ?! C'est n'importe quoi ! » « Responsabilité juridique, ils sont trop forts, quand on se trompe dans le calcul des ressources ils n'hésitent pas à nous retourner le dossier, ce sont les AS qui deviennent responsables alors qu'on fait le boulot gracieusement ! »*

Cette situation est d'autant plus difficile à accepter que la CPAM se serait retournée vers les travailleurs sociaux pour des dossiers incomplets ou suspects au lieu de s'adresser directement aux demandeurs. Certaines assistantes sociales ont ainsi fait part de tensions avec leurs collègues du Centre Santé Solidarité.

### **3. La CMUC, source de tensions ?**

Ces tensions sont également palpables au niveau de la direction. Ainsi, pour la responsable du service social du CCAS, *« le plus étonnant dans ce partenariat est l'absence totale de relations entre CPAM et CCAS. Aucun texte de lois, aucun décret, aucune circulaire n'a clarifié le rôle des CCAS dans la prise en charge de la CMUC. L'information s'est réalisée sur le tas, au gré des rencontres avec les usagers, ... Il n'y a jamais eu aucune réunion d'informations concernant ce droit ».*

Ce manque d'information impacte nécessairement l'accès aux droits des potentiels bénéficiaires de la CMUC. Pour exemple, les assistantes sociales ne connaissaient pas le délai légal d'instruction d'un dossier CMUC. Elles ne savaient donc pas qu'au-delà des 60 jours de traitement un accord tacite était accordé par la CPAM. En réalité, la formation à l'instruction de cette prestation semble inexistante et se borne à la réception de documents vierges de CMUC envoyés chaque année par la CPAM.

Une des conséquences de cette absence effective de partenariat se trouve dans le rapport que les assistantes sociales entretiennent avec la prestation. Pour la plupart des travailleurs sociaux rencontrés, la CMUC apparaît ainsi comme une aide légale qui prend du temps, trop de temps. Si la pré-instruction du dossier n'est pas en soi trop complexe, elle nécessite du temps, notamment pour le calcul des ressources mais aussi pour la constitution des pièces du dossier. Pour les assistantes sociales, le CCAS instruit beaucoup trop de dossiers de CMUC.

Comme le rappelle une assistance sociale, « *les demandeurs sont souvent des personnes en grande difficulté sociale, qui ne comprennent pas toujours les démarches, les documents à ramener, etc. Les caisses complémentaires de retraite pour les personnes âgées immigrées à contacter, etc. Tout ça c'est du temps ! La CMUC c'est trop de boulot !* ».

Nécessitant en moyenne deux entretiens et de nombreux coups de téléphones, la pré-instruction d'un dossier CMUC est avant tout perçue comme une perte de temps et une forme de sous-traitance sans contrepartie de la part des CPAM.

Concernant l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS), le problème est similaire. Se rajoute toutefois, le contact des mutuelles et les problèmes liés à la radiation ou au changement de mutuelle en cours d'ACS.

Autre problème pointé par les assistantes sociales : les Tarifs Première Nécessité (TPN) et les courriers envoyés par la CPAM. Les délais sont souvent très longs, avec des retards de traitement parfois d'un an. La vision des assistantes sociales sur la CPAM est, au regard des différents entretiens, assez négative. Plusieurs fois elles ont comparé la CPAM et la CAF en pointant l'absence de vision sociale de la CPAM. Plusieurs assistantes sociales ont ainsi dénoncé les politiques de contrôle mis en place par les CPAM, jugées intrusives et pouvant faire renoncer certains bénéficiaires à faire valoir leurs droits.

## Conclusion

Les raisons pour comprendre les résistances du CCAS d'instruire les dossiers de CMUC sont donc multiples. Il semblerait qu'une des raisons réside dans la formation, qui se réalise le plus souvent seule, à l'aide d'internet, du téléphone et parfois même des usagers, car elle ne permet pas aux assistantes sociales d'investir pleinement cette prestation. Concernant la pré-instruction du dossier, elles ne savaient pas par exemple qu'il était possible de faire une déclaration sur l'honneur lorsqu'une pièce était manquante.

Le suivi des CMUC en particulier pour les renouvellements, deux mois avant la fin de droit est également perçu comme une tâche lourde d'autant qu'elles affirment n'être pas toujours informées des évolutions des procédures. Ainsi, le crédit d'impôt, puis l'ACS, n'ont pas été suivi de notes d'information particulières. Les décrets ou les circulaires internes ne sont pas transmis au CCAS par la CPAM contrairement à la CAF.

Au cours de cette enquête, il a été très difficile de se rendre compte de manière effective du poids réel de la CMUC dans le travail des assistantes sociales. D'abord parce qu'il nous n'a pas été permis d'observer les assistantes sociales au travail, mais aussi parce qu'il n'existe aucune donnée statistique concernant les demandes de CMUC adressées ou prises en charge au CCAS. Au niveau de l'accueil des bénéficiaires de la CMUC, le CCAS ne tient aucune statistique concernant les demandes de CMUC.

En discutant et en observant c'est un dossier par semaine qui est traité par chaque AS : elles sont 11 au service social de Clermont (estimation basse), ce qui laisse à penser que malgré la faible prise en charge des dossiers CMUC par le CCAS, l'aide à la constitution des demandes de CMU-C pourrait être amélioré par la mise en place d'un vrai partenariat entre les institutions.

## Bibliographie

Bizeul (Daniel), « Mauvais sort ou mauvaise volonté. Les incasables des politiques sociales sont-ils responsables de leur situation ? », *La fabrique de populations problématiques par les politiques publiques*, Nantes, 2007.

Chaumet-Riffaud (Claude), *Le Centre communal d'action sociale*, Éditions du Papyrus, 2001.

Alfandari (Elie), Tourette (Florence), *Action et aide sociales*, Dalloz-Sirey, 2011.

Elias (Norbert), Scotson (John L.), *Logiques de l'exclusion*, Fayard, 1997, [1965].