

**P. L. A. N. I. R.**  
**Plan Local d'Accompagnement du Non recours,  
des Incompréhensions, des Ruptures**

---



**Réunion Partenaires**  
**9 décembre 2015**

# Ordre du jour

---

**1 – Introduction du Directeur**

**2 – Le Non Recours : un phénomène au cœur des organismes sociaux**

**3 – La réponse de l'Assurance Maladie: la démarche PLANIR**

**4 – PLANIR à la CPAM de la Savoie**

→ **Bilan 2015**: actions mises en œuvre et résultats observés

→ **Perspectives 2016** : actions et cadre partenarial

## 2. Le Non Recours : un phénomène au cours des organismes sociaux

---

**Un champ de recherche universitaire investi par ODENORE** (Observatoire DEs NOn-REcours aux droits et services)

### Objectifs de l'observatoire :

- Observer des situations de non-recours, mesurer leur importance, caractériser les populations concernées, enquêter sur les causes.
- Analyser les limites de l'intégration sociale par les politiques publiques au regard des phénomènes de non-recours.
- Diffuser les connaissances, les données et les méthodes d'identification et d'évaluation du non-recours.
- Accueillir la réalisation de stages, de mémoires de Master et de recherches doctorales ; servir de support à des séjours scientifiques dans le cadre de collaborations internationales

**Domaines** : les prestations sociales, de la santé, de l'insertion sociale et professionnelle, de l'autonomie, de la médiation sociale, la lutte contre les discriminations ...

### Une démarche fondée sur l'observation :



## 2. Le Non Recours : un phénomène au cours des organismes sociaux

---

**Définition :** « le non-recours renvoie aux personnes qui, en tout état de cause, ne bénéficient pas des droits ou des services auxquels elles peuvent prétendre ».

### **Le Non Recours : principales caractéristiques**

- Il peut toucher tout individu et sa famille, déjà en situation de fragilité ou non
- Il est souvent qualifié « d'invisible »
- Il résulte d'une responsabilité partagée : l'individu, l'institution, le rapport/la relation entre l'institution et l'individu.

**Les profils des « Non Recourants » :** une instabilité par rapport à l'emploi, l'isolement, des « chutes » et/ou des « ruptures » (successives) dans les parcours de vie, des difficultés à se positionner et/ou à se sentir légitime en tant que demandeur.

### **Prendre en compte le Non recours, ça peut être :**

- une manière de « travailler » sur les modes de faire au sein des organismes et sur les articulations (à différentes échelles territoriales) entre les acteurs du social
- une occasion de moderniser le service rendu et de renforcer la pertinence de l'action au regard des nouveaux types d'offres, de la diversité des publics et de l'instabilité accrue des situations de vie

# La typologie explicative de l'Odenore

La *non-connaissance*, lorsque l'offre n'est pas connue.

La *non-proposition*, lorsque l'offre n'est pas activée malgré l'éligibilité du demandeur, que celui-ci connaisse ou pas l'offre.

La *non-réception*, lorsque l'offre est connue, demandée mais pas obtenue ou utilisée.

La *non-demande*, quand l'offre est connue mais pas demandée, ou bien un droit ouvert mais la prestation non utilisée.

## 2. Le Non Recours : un phénomène au cours des organismes sociaux

### Des conséquences multiples aux enjeux individuels et sociaux

#### Pour les personnes (et les familles) concernées :

- Fragilisation accrue des situations de vie, privations quotidiennes,
- Conséquences sur l'état de santé physique et mental, sur la vie professionnelle et sociale

#### Pour la collectivité :

- Perte de richesses collectives, Coûts supplémentaires à moyen et long termes,
- Dégradation des rapports sociaux, accroissement d'un sentiment d'injustice et de formes de ressentiment,
- Renforcement des inégalités

#### Pour les organismes sociaux :

- En matière de coûts de gestion (dans les cas de *non-réception*, quel temps passé sur des dossiers qui « ne vont pas au bout », à faire face aussi aux contacts multiples lorsque certaines incompréhensions sont prégnantes ?),
- Sur la relation à l'utilisateur (dans les cas de *non-connaissance*, lorsque la personne apprend qu'elle peut bénéficier d'une aide au moment où elle se trouve dans une situation d'urgence, quel impact sur la relation entre le demandeur et l'organisme gestionnaire ?),
- Sur les relations entre acteurs du social (le non-recours pouvant par exemple engendrer des transferts de charge).

### 3. La réponse de l'Assurance Maladie: la démarche PLANIR

---

L'Assurance Maladie met en œuvre depuis 2008, des programmes d'accompagnement adaptés à ses publics : parcours attentionné Invalidité, Maternité, accompagnement à l'installation d'un professionnel de santé...

Dans ce contexte, les travaux réalisés par un groupe national (la mission déléguée « Assurance Maladie et publics vulnérables) se sont traduits par l'élaboration d'un :

#### **Plan Local d'Accompagnement du Non Recours, des Incompréhensions et des Ruptures (P.L.A.N.I.R).**

Il vise à lutter contre 3 risques identifiés :

- **Le Non Recours** : une part des bénéficiaires potentiels ne bénéficie pas des droits, services, soins et offres de prévention auxquels elle pourrait prétendre
- mais aussi **l'Incompréhension** : les informations diffusées par l'Assurance Maladie ne sont pas comprises par une partie de la population
- et **la Rupture** : des procédures, des pratiques professionnelles, des décisions administratives défavorables aggravent des situations déjà fragilisées.

### 3. La réponse de l'Assurance Maladie: la démarche PLANIR

---

Ces 3 risques ont fait l'objet d'une **analyse sur les principaux champs d'activité de l'Assurance Maladie**, afin d'identifier les faits générateurs de survenance et définir les réponses préventives et d'accompagnement.

- Une approche par grandes familles d'activité dite « processus » (prestations en nature, revenus de remplacement, accidents du travail, gestion des droits...)
- Une approche par tranche d'âge dite « populationnelle »
- Une approche par le Front Office

**La démarche, du diagnostic à la mise en œuvre, mobilise toutes les composantes de l'Assurance Maladie :**

- **service administratif CPAM**
- **service médical ELSM**
- **service social**

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie

### Nos actions, chiffres et étapes

	Total
<b>Nombre d'actions inscrites au PLANIR</b>	39
Etape 1 : Initialisation de l'action (élaboration des outils, du circuit, contacter des partenaires)	16 soit 41%
Etape 2 : Mise en œuvre / expérimentation locale / adaptation / actions correctrices	8 soit 20%
Etape 3 : Evaluation / mesure de l'impact et coût de fonctionnement	15 soit 39%

### Nos assurés: qui est concerné?

- ✓ **Les assurés sans complémentaire santé** (évaluation de la situation personnelle et proposition de la CMUC et de l'ACS)
- ✓ **Les assurés dont les revenus principaux proviennent de l'Assurance Maladie** (les pensionnés invalides, en arrêt de travail indemnisés...)
- ✓ **Les assurés à un moment « charnière » de leur parcours de vie** (les jeunes de moins de 25 ans, les assurés invalides lors du passage en retraite...)
- ✓ **Les assurés en situation de renoncement aux soins** (non utilisation de l'aide accordée au titre des secours sur petits appareillages...)

### Nos modalités d'intervention

- ✓ **Auprès de l'assuré directement...**
  - Contacts sortants de masse à partir de critères définis : ex: Inciter les jeunes ayant eu des soins à déclarer un médecin traitant
  - Contacts sortants personnalisés : ex: Accompagner lors d'un rendez-vous les proches d'un assuré décédé suite à un accident du travail ou maladie professionnelle
  
- ✓ **Par le biais d'actions de communications...**
  - Mise en place de plaquettes d'informations sur des thèmes ciblés (ex: remplissage des attestations de salaire pour temps partiel thérapeutique)
  - Participation à des forums
  
- ✓ **Auprès d'un tiers partenaire...**
  - CCAS : détection des droits à la CMUC/ACS
  - Missions Locales Jeunes : Parcours initiatique pour les jeunes en situation d'insertion

Mais aussi CAF, Conseil Départemental, Professionnels de Santé...

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : bilan 2015

### ➤ Lutter contre le non recours à la Complémentaire Santé

Constats	Actions
<p><b>Environ 30% des assurés éligibles n'ont pas de Couverture Maladie Universelle Complémentaire.</b></p> <p><b>Environ 60% des assurés éligibles à l'Aide à la Complémentaire Santé ne font pas valoir ce droit</b></p>	<p><b>Objectif ?</b> Lutter contre le non recours à la complémentaire santé en détectant les bénéficiaires potentiels lors de visites à l'accueil.</p> <p><b>Qui se mobilise?</b> Les agents d'accueil de la CPAM.</p> <p><b>Comment?</b> Par une gestion pro active ; l'agent d'accueil va au-delà de la demande de l'assuré et procède à une vérification complète du dossier.</p> <p><b>Résultats :</b> sur 937 assurés reçus en 3 jours en accueil, 6% n'avaient pas de lien Noémie soit 56 personnes. Plus de la moitié de ces assurés n'avaient effectivement pas de mutuelle et après étude 63% étaient éligibles à la CMUC ou ACS.</p> <p><b>D'autres idées?</b></p>

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : bilan 2015

### ➤ Inscrire pleinement les assurés dans le parcours de soins

Constats	Actions
<p><b>7% des assurés en Savoie n'ont pas déclaré de médecin traitant en 2015.</b></p> <p><b>Le remboursement de leurs soins est plafonné à 30% du montant</b></p>	<p><b>Objectif ?</b> Inciter les assurés à déclarer un médecin traitant pour être pris en charge dans le cadre du parcours de soins.</p> <p><b>Qui se mobilise ?</b> le service statistiques + le service prestations en nature</p> <p><b>Comment ?</b> Les assurés ayant eu une consultation minorée ont reçu un message d'information par SMS, courriel ou courrier. Les premières personnes ciblées ont été les bénéficiaires entre 16 et 25 ans (tranche de la population avec le plus grand taux d'absence de médecin traitant déclaré).</p> <p><b>Résultats :</b> à M+1, environ 10% des personnes contactées avaient déclaré un médecin traitant</p>

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : bilan 2015

### ➤ Lutter contre les ruptures de droits

Constats	Actions
<p><b>Les assurés en arrêt de travail qui totalisent presque 360 jours d'indemnités journalières risquent de ne plus percevoir ce revenu de remplacement</b></p>	<p><b>Objectif ? anticiper la rupture des droits</b>  <b>Qui se mobilise ? le service statistique + le service « IJ » de la CPAM + le service médical</b>  <b>Comment ? par un signalement de chaque situation à partir de requêtes informatiques, à M-1 de la fin de droits</b>  <b>Résultats : par anticipation, on évite une rupture d'indemnisation pour 30% des dossiers détectés.</b></p>

### ➤ Lutter contre le non recours aux services en santé dans une démarche de prévention active

Constats	Actions
<p><b>Les patients diabétiques ne bénéficient pas du service en santé SOPHIA (programme d'accompagnement)</b></p>	<p><b>Objectif ? Relancer les personnes diabétiques en écart de soins et qui n'ont pas adhéré au dispositif SOPHIA</b>  <b>Qui se mobilise ? Le service médical + les conseillers PS de la CPAM</b>  <b>Comment ? Par contact téléphonique et invitation auprès du service médical</b>  <b>Résultats : environ 250 bénéficiaires se sont inscrits au dispositif en 2015</b></p>

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : bilan 2015

### ➤ Accompagner la population senior

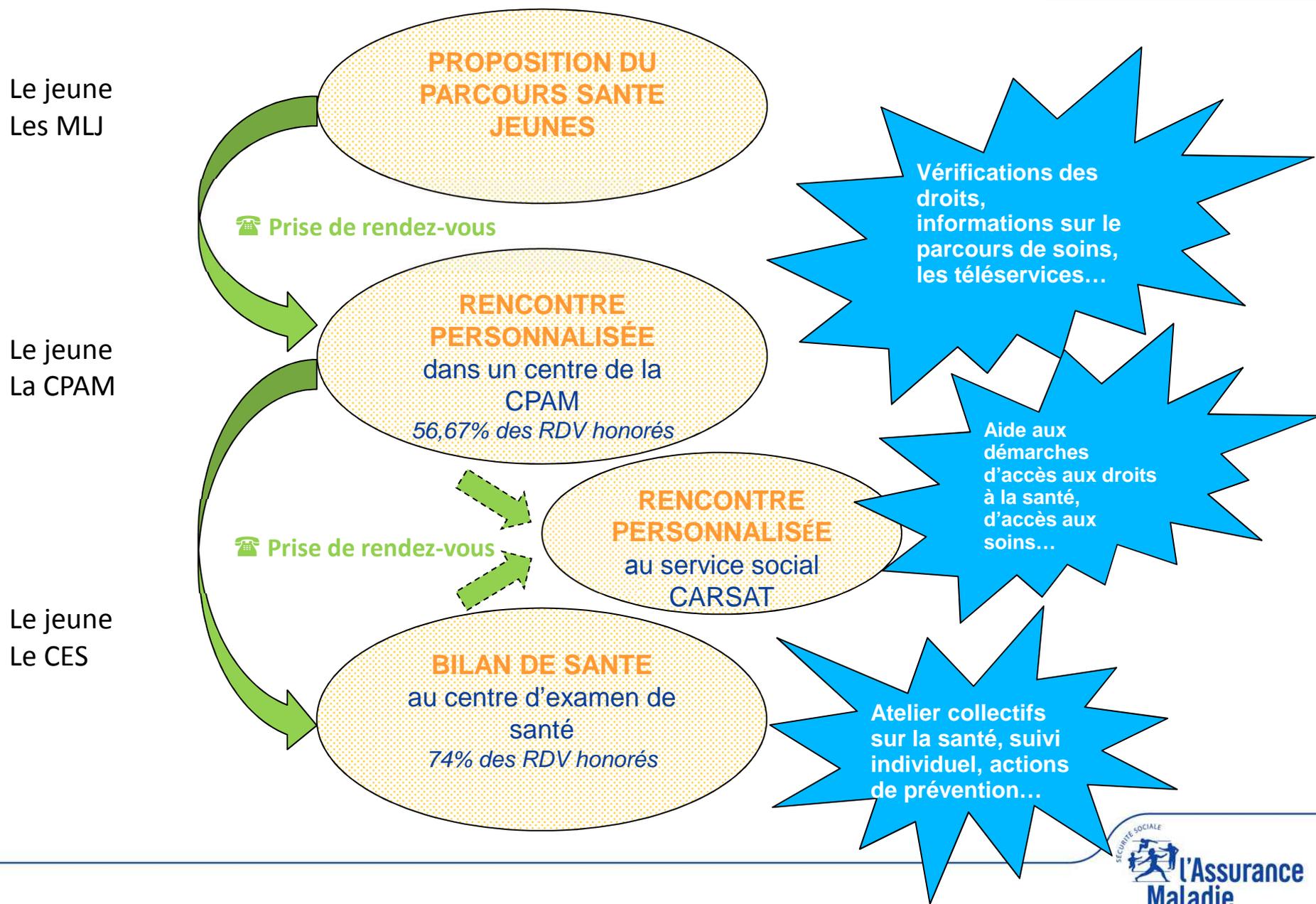
Constats	Actions
<p>Le passage à la retraite est un changement de situation qui peut fragiliser sur le plan social et médico social, les assurés les plus vulnérables peu ou pas préparés</p>	<p><b>Objectif ?</b> Accompagner le passage à la retraite des assurés les plus vulnérables</p> <p><b>Qui se mobilise ?</b> Le service social CARSAT (assurance maladie), le service retraite CARSAT, le Centre d'Examens de Santé</p> <p><b>Comment ?</b> Co-animation de réunions sur plusieurs thèmes : droits sociaux, santé, prévention, lien social...</p> <p><b>Résultats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>→ 2014 : 4 réunions collectives et 78 participants</li><li>→ 2015 : 4 réunions collectives et 67 participants</li></ul> <p>Plusieurs participants ont été accompagnés par la suite par des assistants sociaux et /ou ont passé un bilan de santé</p>

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : bilan 2015

### ➤ Proposer un parcours santé jeunes

Constats	Actions
<p><b>Les jeunes en situation précaire ou en insertion professionnelle méconnaissent le système d'assurance maladie .</b></p> <p><b>Leur accès aux droits et/ou soins en est fragilisé</b></p>	<p><b>Objectif ? Offrir un parcours attentionné aux jeunes de 16-25 ans pour un accès réel aux droits et aux soins</b></p> <p><b>Qui se mobilise ? La CPAM (agents d'accueil, le centre d'examens de santé, les services prestations), le service social CARSAT et les 4 Missions Locales Jeunes (MLJ) de Savoie</b></p> <p><b>Comment ? Le jeune orienté par une MLJ est reçu en RDV administratif, puis effectue un bilan de santé. Il peut être suivi par le service social si besoin.</b></p> <p><b>Résultats :</b> <b>Au 30/11/2015, environ 200 jeunes de la Savoie ont bénéficié du Parcours Santé jeunes :</b> <b>→ Bilan administratif : +50% affiliation à titre personnel, absence de médecin traitant pour 30% des jeunes, de complémentaire santé pour 30%</b> <b>→ +90% des jeunes ayant passé le bilan de santé sont considérés comme précaires au vu du score EPICE</b></p>

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : bilan 2015



## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : perspectives 2016

### Des actions labellisées pour réduire les difficultés d'accès aux soins

Intitulé	Modalités
<b>Une Ligne Urgence Précarité (LUP)</b>	<p><b>Le partenaire : les Professionnels de Santé</b></p> <p><b>La cible :</b> le patient se trouvant dans une situation d'urgence médicale alors qu'il est en situation de droit à justifier</p> <p><b>Objectifs :</b> Permettre via la mise à disposition d'une ligne téléphonique ou un mail dédié, un traitement plus rapide des dossiers urgents.</p>
<b>L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)</b>	<p><b>Le partenaire : le Conseil Départemental</b></p> <p><b>La cible :</b> Les enfants placés sous le régime de l'ASE</p> <p><b>Objectifs :</b> Permettre via un mode opératoire partagé avec le Conseil Départemental, un traitement plus rapide pour l'ouverture des droits et les demandes de renouvellement (interlocuteurs dédiés, ligne mail ou téléphonique, engagement sur les délais de traitement/réponse...)</p>
<b>Les permanences d'accès aux soins de Santé (PASS)</b>	<p><b>Le partenaire : les PASS</b></p> <p><b>La cible :</b> les patients pris en charge par une PASS et se trouvant dans une situation de droit à justifier (obligatoire et/ou complémentaire)</p> <p><b>Objectifs :</b> proposer une structure dédiée CPAM</p>

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : perspectives 2016

### Le développement de parcours attentionnés locaux pour garantir l'accès aux droits et soins

Le public concerné	Modalités
<b>Les saisonniers</b>	<p><b>Contexte</b> : le département de la Savoie a une forte activité saisonnière, or une certaine précarité est attachée au statut de saisonnier.</p> <p><b>Actions</b> : simplifier les démarches des saisonniers (éviter les changements de CPAM), leur attribuer toutes les prestations auxquelles ils ont droit, leur faire bénéficier de l'offre de service du Centre d'Examens de Santé : accompagnement prévention et bilan de santé</p> <p><b>Partenaires</b> : les espaces saisonniers, les collectivités locales, CCAS, les employeurs, les PS, le Comité bassin de l'emploi, le site internet <a href="http://www.seasonpro.com">www.seasonpro.com</a>...</p>

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : perspectives 2016

### Le développement de parcours attentionnés locaux pour garantir l'accès aux droits et soins

Le public concerné	Modalités
Les seniors	<p><b>Contexte</b> : la précarité chez les seniors augmente et conduit à l'isolement de cette population fragile</p> <p><b>Actions</b> : Organisation de forums dédiés aux seniors dans les villes mais aussi les territoires « isolés » avec des offres de services spécifiques (offre de santé, sociale, ateliers prévention mémoire, nutrition, chutes...).</p> <p><b>Partenaires potentiels</b> : CARSAT, le Conseil Départemental, associations...</p>
Les personnes sourdes	<p><b>Contexte</b> : Un des 4 Instituts Nationaux des Jeunes Sourds se trouve en Savoie, amenant une présence significative de personnes atteintes de surdité. Les relations avec l'Assurance Maladie peuvent être source d'incomprhensions.</p> <p><b>Actions</b> : garantir un accès aux droits et soins, améliorer les échanges avec l'institution (ex : organiser un accueil sur RDV avec présence d'un interprète, travailler en collaboration sur les messages écrits via SMS ou mail, organiser des réunions thématiques santé, prévention...)</p> <p><b>Partenaires</b>: INJS, ADIS</p>

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : perspectives 2016

---

### Le cadre partenarial : l'offre de service de l'Assurance Maladie

Une action conjointe d'accompagnement des assurés

Une aide au ciblage et à la détection des assurés en situation de vulnérabilité

Pour

Un recul du non-recours, un meilleur accès aux droits et aux soins et à une démarche préventive

Une offre d'intervention/ formation à travers une journée d'échanges sur les dispositifs Assurance Maladie:

- Complémentaire santé, CMUC/ACS et tiers payant
- Offre numérique (services en ligne, compte ameli...)
- Fonctionnement du Centre d'Examens de Santé, déroulement et contenu de l'EPS
- Programme de prévention et services en santé

Un point d'étape régulier animé par l'équipe CPAM en direction de l'ensemble des partenaires intéressés: rendre compte, faire partager les constats...

---

## 4. PLANIR à la CPAM de la Savoie : perspectives 2016

---

### Le cadre partenarial : l'offre de service de l'Assurance Maladie

Et si nous allions plus loin?

En projet...

Le réseau Assurance Maladie expérimente de nouvelles formes de partenariat:

❖ Les Relais Assurance Maladie « RAM »: ils disposent d'un label et diffusent un premier niveau d'information et de conseil aux assurés

❖ Les PFIDASS: Plate-Forme d'Intervention et d'Accompagnement aux Soins  
A partir de signalements de renoncement aux soins ou de repérages de vulnérabilité, déclinaison d'une prise en charge attentionnée garantissant l'effectivité des soins.

Une constante: des interlocuteurs CPAM dédiés