



Groupe de travail Simplification du CNLE

Contribution de l'UNCCAS - Réunion du 15 avril 2015

Propos liminaire :

La mise en place d'un véritable « choc de simplification » nécessite selon nous d'avoir en toile de fond quatre objectifs :

- Cheminer vers un **dossier unique** ;
- **Harmoniser les dispositifs**, qu'il s'agisse des justificatifs à fournir ou des conditions d'ouverture des droits (ressources prises en compte par exemple) ;
- **Diminuer les délais** de traitement, longueur excessive générant renoncement, non recours et report sur d'autres dispositifs/acteurs, notamment les aides extra-légales des CCAS (logique d'avance sur droits) ;
- Garantir le maintien d'un **maillage territorial des lieux d'accueil, d'information et d'accès aux droits** (de ce point de vue, la remise en cause des CCAS et CIAS par le Sénat dans le cadre de l'examen du projet de loi NOTRe pose question et interroge sur la réelle volonté politique d'accompagner les personnes les plus en difficulté). La problématique de la simplification pour faciliter l'accès aux droits nécessite de traiter **la question de la mobilité et de l'accessibilité des services**.

Avertissement :

Les éléments présentés le sont à partir du retour d'une douzaine de CCAS de notre réseau : il s'agit donc avant tout d'une analyse qualitative, qui n'a pas vocation à l'exhaustivité.

De même, ils renvoient à des configurations locales, sont liés à des relations partenariales ou inter-organismes spécifiques, pas forcément reproductibles ou reproduites dans d'autres territoires.

⇒ Les points saillants :

Au travers des contributions des CCAS, quatre constats sont largement partagés et font consensus :

- **La complexité et la lourdeur des procédures** : qu'il s'agisse des dossiers eux-mêmes, de leur compréhension parfois (termes employés, conception même pas toujours facile à appréhender...), des pièces et/ou justificatifs à fournir, de la diversité des interlocuteurs (mythe du « référent unique »). Complexité qui pose des questions d'accessibilité, de compréhension et surtout d'accompagnement.
- **Problématique des délais** : initiaux, pour l'instruction du dossier, mais aussi, ce qui apparaît plus problématique encore, pour le renouvellement des droits.
- **La coordination, l'échange d'informations entre les différents acteurs**, qui apparaissent très insuffisants : information du service pré-instructeur en cas d'ouverture du droit, problématique des transferts de dossiers, etc.

- **Les enjeux de la dématérialisation** : le numérique apparaît souvent comme levier de simplification et d'accélération des procédures mais il ne peut s'envisager sans une réflexion parallèle sur les questions d'accessibilité à internet et d'usage.

⇒ Quelques illustrations et pistes d'amélioration :

1 / Problématique de la barrière de la langue

- Sous l'angle de la compréhension même de la demande des personnes
- Sous l'angle de l'adaptation des « outils »

⇒ **Pistes d'amélioration** : traduction des formulaires CERFA, par exemple, le formulaire d'élection de domicile qui pourrait être traduit en plusieurs langues.

2 / Accès aux soins :

Témoignages « terrain » sur la complexité du dispositif « accès aux soins » :

1. 1^{ère} demande de dossier : soit la personne le fait elle-même, soit l'assistante sociale téléphone à la plateforme pour l'obtenir.
 - ⇒ **Pistes d'amélioration** :
Avoir un stock de dossiers sur place afin d'éviter cette démarche
Avoir une ligne directe inter-professionnels pour ne pas avoir à passer par la plateforme sécurité sociale (perte de temps)
2. Constitution dossier CMU ou ACS : en plusieurs temps compte tenu du nombre de documents à joindre
 - ⇒ **FREINS** :
Dossier administratif simple mais pièces à joindre très importantes. Ex : 12 mois de relevés de comptes !
Dans certains cas cela nécessite une visite à domicile
Quelquefois, il faut 6/7 RV pour obtenir l'ensemble des pièces
Le dossier demande énormément de pièces justificatives, avec de nombreux cas particuliers et le dossier peut être bloqué, revenir chez le demandeur et les droits non renouvelés à temps, alors que le dossier d'origine a été envoyé à la CPAM 45 jours avant.
3. Dépôt dossier Mutuelle et ACS
 - ⇒ **FREINS**
Dans l'attente de la mise en place effective de la mutuelle et de l'ACS des dépenses de santé peuvent avoir lieu. Si la personne ne peut les assumer, cela développe d'autres dossiers de demande d'aide.
4. Soit accord, soit retour du dossier pour manque de pièces justificatives. Tous les courriers sont adressés à la personne : perte de temps pour assurer le suivi au niveau du CCAS
 - ⇒ **FREINS** :
La demande de pièces complémentaires invalide les 12 relevés de compte fournis et nécessitent de fournir à nouveau les relevés de compte récents...
Besoin d'appeler la CPAM pour obtenir certaines infos quand le dossier est bloqué
 - ⇒ **Pistes d'amélioration** :
CCAS en copie des courriers dès lors qu'il a pré-instruit le dossier.

5. Après accord ACS, quelquefois dossier aide complémentaire (envoyé par la CPAM) + dossier réductions NRJ : nouveaux dossiers à faire
 - ⇒ **Pistes amélioration** : Pourquoi la CPAM demande à nouveau des justificatifs alors qu'elle est en possession de l'ensemble du dossier ?
6. Quand accord ACS, la personne revient avec sa « lettre chèque », procédé peu explicite. Nouveau travail de l'assistante sociale pour expliquer la procédure d'envoi à la mutuelle.
 - ⇒ **Piste amélioration** : Faire une fiche « Marche à suivre ACS » pour que la personne puisse s'y référer à la réception de la lettre chèque
7. Pour le Renouvellement, si la personne ne s'est pas manifestée dans le délai imparti, il faut refaire une demande initiale...
 - ⇒ **Piste amélioration** : L'idéal serait que la CPAM transmette régulièrement un tableau des échéances (à 3 mois par exemple comme pour l'APA). Bien rappeler que ces aides concernent un public fragile qui, bien souvent n'est pas en mesure d'assurer ce suivi. Chaque dossier non renouvelé à temps nécessite de redéposer une première demande : très lourd administrativement.

⇒ **Autres pistes d'amélioration :**

- Un formulaire unique systématique pour les demandes CMU et CMU-C
- Pour les retraités et les personnes bénéficiant d'une pension d'invalidité, il pourrait être envisagé de demander seulement les ressources du trimestre précédent la demande ou le renouvellement afin de simplifier le travail de recueil des justificatifs pour les personnes âgées.
- En ce qui concerne les renouvellements, il pourrait ne plus être demandé la totalité des justificatifs mais une attestation sur l'honneur justifiant du non

3 / Précarité énergétique :

Sur les tarifs sociaux :

- **De manière transversale :**
 - Améliorer la communication par les fournisseurs et l'individualiser pour les bénéficiaires RSA, CMU et aides à l'acquisition d'une complémentaire santé pour que plus de bénéficiaires potentiels puissent faire valoir leur droit au tarif social
 - Améliorer le dispositif d'automatisation, notamment pour les locataires ayant un chauffage gaz collectif
 - Simplifier et améliorer la communication sur les dispositifs d'aide financière pour les travaux de rénovation énergétique
 - Faciliter la lecture du diagnostic de performance énergétique (obligatoire dans la prise d'un logement).
- **Dans le cadre particulier des relations CCAS/fournisseurs pour améliorer le système d'informations CCAS/fournisseurs afin de mieux prévenir et traiter l'endettement :**
 - Prévoir la transmission systématique des listes des personnes précaires en impayés et des personnes en situation de coupure : ne pas lier cette transmission au fait que le CCAS soit signataire de la convention CG-fournisseur
 - Prévoir la transmission d'une information par le fournisseur sur l'historique des dossiers (*ce point doit être approfondi avec CCAS et fournisseur*)

- **Concernant le FSL et les CCASCG :**
 - o Prévoir la consultation des CCAS avant toute décision d'attribution d'une aide relevant du FSL (respect du décret de 2008) et l'information des CCAS des décisions d'octroi d'une aide par le FSL (plutôt qu'en amont l'information sur la demande de FSL).

4 / APA :

- Les départements n'ont pas tous le même formulaire/imprimé de demande d'APA, ce qui peut générer des erreurs, donc une perte de temps dans le traitement des dossiers et la réponse aux demandes des usagers.

Illustration : notre commune (de l'Ain) étant plus près de Lyon (département du Rhône) que de Bourg-en-Bresse (Ain), beaucoup de personnes se font soignées sur Lyon. Or, les assistantes sociales des hôpitaux Lyonnais constituent certains dossiers comme elles le font dans le Rhône avec les MDR (imprimé du Rhône, certificat médical du médecin de l'hôpital) et les usagers se voient retourner leur demande avec un nouveau dossier (de l'Ain) à remplir en joignant un autre certificat médical (celui du médecin traitant).

- Certains dossiers prennent du retard car le Conseil Général ne se contente pas de la copie du dernier avis d'imposition mais demande la copie de la dernière déclaration.

Illustration : Or depuis deux ans, l'administration fiscale n'envoyant plus qu'un seul exemplaire de l'imprimé de déclaration de revenus, beaucoup d'usagers même s'ils savent ce qu'ils ont déclarés, ne gardent pas de copie de l'imprimé qu'ils ont retourné aux impôts. Il y a donc relance du Conseil général pour ce document qu'ils n'ont pas, rappel de la part du CCAS au CG ou attestation sur l'honneur que le CCAS fait remplir aux demandeurs.

- Il pourrait être intéressant de réfléchir au circuit que pourrait avoir une demande d'aide ménagère afin que les usagers n'ait qu'une seule demande à faire et non pas deux au minimum.

Illustration : Un usager dépose un dossier de demande d'APA au conseil général en espérant obtenir une aide ménagère. Il coche sur l'imprimé qu'il accepte que le CG transmette son dossier à sa caisse de retraite si celui-ci est refusé pour l'APA ou soit traité dans le cadre de l'aide sociale si ses revenus sont faibles. Or, dans le cas d'un refus de l'APA, le Conseil Général informe la caisse de retraite qu'il y a eu un refus d'APA mais l'utilisateur doit contacter ses caisses de retraite, demander les dossiers, les remplir et attendre encore des semaines avant de savoir s'il peut ou non obtenir une aide participation au frais d'aide ménagère. Il faut bien sûr ensuite, attendre qu'une association d'aide à domicile puisse être disponible pour intervenir...