



Guide méthodologique pour la mise en place d'actions visant à améliorer l'accès aux droits sociaux

Edito

Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté le 21 janvier 2013, fait de l'accès aux droits sociaux une action prioritaire du gouvernement pour lutter contre la pauvreté. Les prestations sociales font en général l'objet d'un taux de non recours moyen avoisinant les 33%. Certaines prestations connaissent des taux de non recours particulièrement élevés : 68% des personnes éligibles au revenu de solidarité active (RSA) activité ne le demandent pas et 73% des personnes ayant droit à l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS) ne la sollicitent pas.

Le « non recours » aux droits sociaux constitue aujourd'hui un phénomène qui interroge l'efficacité des politiques de solidarité et notre pacte social. En valorisant le principe du « juste droit » - qui vise à garantir un équilibre entre des actions de lutte contre la fraude et des mesures dédiées au renforcement de l'accès aux droits sociaux - le plan pluriannuel a été porteur d'une approche renouvelée de la lutte contre la pauvreté.

Cette approche a été réaffirmée par la feuille de route 2014 du plan qui consacre l'accès aux droits comme une priorité nationale. Cette thématique sera l'un des fils conducteurs de la prochaine Conférence contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale dont la tenue est prévue au début de l'année 2015.

En effet, l'amélioration de l'accès aux droits sociaux constitue un levier essentiel pour réduire les inégalités et prévenir les ruptures dans la vie des personnes qui connaissent des difficultés. Il s'agit par ailleurs, à travers cette logique préventive, de générer des économies au regard des dépenses engagées en matière d'insertion sociale, professionnelle et de santé.

Les actions permettant de répondre aux différents enjeux posés par l'accès aux droits relèvent à la fois des niveaux national et local. Elles requièrent une mobilisation et une coordination de l'ensemble des acteurs dans le cadre d'une dynamique partenariale.

Le présent guide concrétise l'annonce faite dans la circulaire du 16 janvier 2014 relative à « la mise en place d'actions visant à améliorer l'accès aux droits sociaux » qu'un outil serait créé afin de faciliter la mise en place de ces actions. Le guide a pour objectif d'accompagner les antennes de terrain, en proposant une méthode qui tienne compte des réalités locales ainsi qu'une évaluation qui permette de rendre compte des résultats obtenus.

Il résulte d'un travail collectif entre les administrations, les acteurs, les services déconcentrés sur la base des résultats de la recherche-action menée dans les départements de Loire-Atlantique et Seine et Marne en matière de lutte contre le non recours.

Guide méthodologique non prescriptif, cet outil a vocation à être adapté ou enrichi par les actions déjà menées ou à initier sur vos territoires. La publication du guide s'accompagne ainsi de la mise en place d'un site extranet visant à recueillir et échanger sur l'ensemble des actions engagées sur vos territoires.

La Directrice générale de la cohésion sociale

Sabine FOURCADE

Sommaire

INTRODUCTION.....	4
I. ETAPE N°1 : LE CADRAGE DE LA DEMARCHE	8
I.1. LA GOUVERNANCE.....	8
I. 2 LE PERIMETRE	9
I.3 Des outils susceptibles de faciliter la phase de cadrage de la démarche	11
I.3.1 Le Répertoire National Commun de la Protection Sociale (RNCPS).....	11
I.3.2 La réalisation de diagnostics locaux dans le cadre de la territorialisation du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.....	12
I.3.3 L'identification de « trappes à non-recours »	14
I.3.4 Présentation des prestations et des liens existant entre chacune d'entre elles	15
I.3.5 Les cas-types.....	19
II. ETAPE N°2 : LE DIAGNOSTIC	20
II. 1. ETAT DES LIEUX DES SITUATIONS DE NON-RECOURS SUR LE TERRITOIRE	20
II.2. LES OUTILS MOBILISABLES PAR LE COMITE DE PILOTAGE	22
II.2.1 La mise en place de comités d'usagers au sein des CAF	22
II.2.2 Les diagnostics de la démarche P.L.A.N.I.R	22
II.2.3 Les observatoires de la fragilité.....	23
III. ETAPE 3 : LA DEFINITION ET LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS OPERATIONNELLES	26
III. 1. LES ACTIONS EXPERIMENTEES SUR LES DEPARTEMENTS DE LOIRE-ATLANTIQUE ET SEINE ET MARNE	28
III.1.1 Fiches de suivi des actions expérimentées en Seine-et-Marne	28
III.1.2 Fiches de suivi des actions expérimentées en Loire-Atlantique	32
III.2. LES ACTIONS IDENTIFIEES MAIS NON EXPERIMENTEES SUR CHAQUE TERRITOIRE	38
III. 3 LES AUTRES ACTIONS SUSCEPTIBLES D'ETRE DEPLOYEES	43
IV. ETAPE N° 4 : LA MISE EN PLACE D'UNE METHODE DE SUIVI NATIONAL	48
V. ETAPE N° 5 : L'EVALUATION DES ACTIONS	55
V.1 OUTILS POUR LE SUIVI ET L'EVALUATION	55
V.2 LA GOUVERNANCE DE L'EVALUATION.....	55
V.3 POUR ALLER PLUS LOIN : PRESENTATION DES METHODES D'EVALUATION	56
ANNEXES	61

INTRODUCTION

L'Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE) définit le « non-recours » comme la *« situation de toute personne qui quelle qu'en soit la cause ne bénéficie pas d'une offre publique de droits et de services à laquelle elle pourrait prétendre »*. Si les facteurs de non-recours peuvent être variables en fonction des prestations concernées, il apparaît que certains dénominateurs communs peuvent être identifiés notamment :

- des difficultés d'accès à l'information ;
- des facteurs sociaux et psychologiques ;
- un manque de coordination interinstitutionnelle ;
- le niveau et la durée des prestations ;
- un manque de lisibilité des règles et procédures en vigueur, dû à la complexité réglementaire.

Trois formes possibles de « non-recours » peuvent être identifiées : la non-connaissance, lorsque l'offre n'est pas connue ; la non-demande, lorsque l'offre est connue mais pas demandée ; la non-réception, lorsque l'offre est connue, demandée, mais pas obtenue. Ces trois formes ne sont pas exclusives les unes des autres et peuvent s'enchevêtrer (l'annexe 3 présente les chiffres-clés du non-recours).

Par ailleurs, une partie de la population ne sollicite aucune aide ni intervention sociale. Il apparaît en ce sens particulièrement fondamental de mettre en place une démarche « pro-active » consistant à « aller vers » ces publics particulièrement éloignés de l'offre publique.

La lutte contre le « non-recours » constitue aujourd'hui un enjeu majeur des politiques de solidarité, dont l'objectif est de prévenir les difficultés d'accès aux droits, aux services et aux biens fondamentaux.

Le principe de « juste droit » constitue ainsi l'un des principes fondateurs du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, adopté par le comité interministériel de lutte contre les exclusions le 21 janvier 2013.

Aussi, le plan intègre un ensemble de mesures visant à remédier au phénomène que constitue le « non-recours » aux prestations sociales. Dans ce cadre, une recherche-action a été menée sur les départements de Seine-et-Marne et de Loire-Atlantique en 2013 et a permis d'identifier des leviers d'action ainsi que de capitaliser plusieurs enseignements.

La circulaire du 16 janvier 2014 relative « à la mise en place d'actions visant à faciliter l'accès aux droits sociaux », s'inscrit dans la continuité de cette recherche-action, en proposant un cadre de travail qui permette d'accompagner la généralisation des expérimentations menées sur ces deux départements pilotes, tout en tenant compte des spécificités propres à chaque territoire.

La mise en œuvre de cette circulaire constitue ainsi le point de départ d'un processus de plus long terme, qui doit participer au renforcement de l'accès aux droits sociaux sur les territoires.

A cette fin, le présent guide méthodologique a pour objet d'engager ce processus, en s'appuyant sur l'ensemble des ressources existantes (par exemple diagnostics territoriaux pour la mise en œuvre de la territorialisation du plan pauvreté) et nécessaires à la mise en œuvre des expérimentations, ainsi qu'en faisant état des connaissances actuelles autour du « non-recours ».

La conception de cet outil a nécessité de mobiliser des ressources diversifiées ainsi que de faire appel à différentes expertises. Un groupe de travail transversal¹ - composé des directions d'administrations centrales, des services déconcentrés ayant participé à la première phase de « recherche-action » ainsi que de plusieurs opérateurs de protection sociale - s'est réuni durant trois mois afin d'élaborer ce support.

Les objectifs de ce guide visent ainsi à :

- apporter un cadre méthodologique et fournir l'essentiel des ressources nécessaires pour mener bien les expérimentations ;
- faciliter la mobilisation et l'implication d'acteurs divers autour de projets communs ;
- favoriser le décloisonnement des politiques locales afin d'apporter des réponses globales aux besoins des usagers ;
- participer à une amélioration de la gouvernance territoriale des politiques de lutte contre l'exclusion.

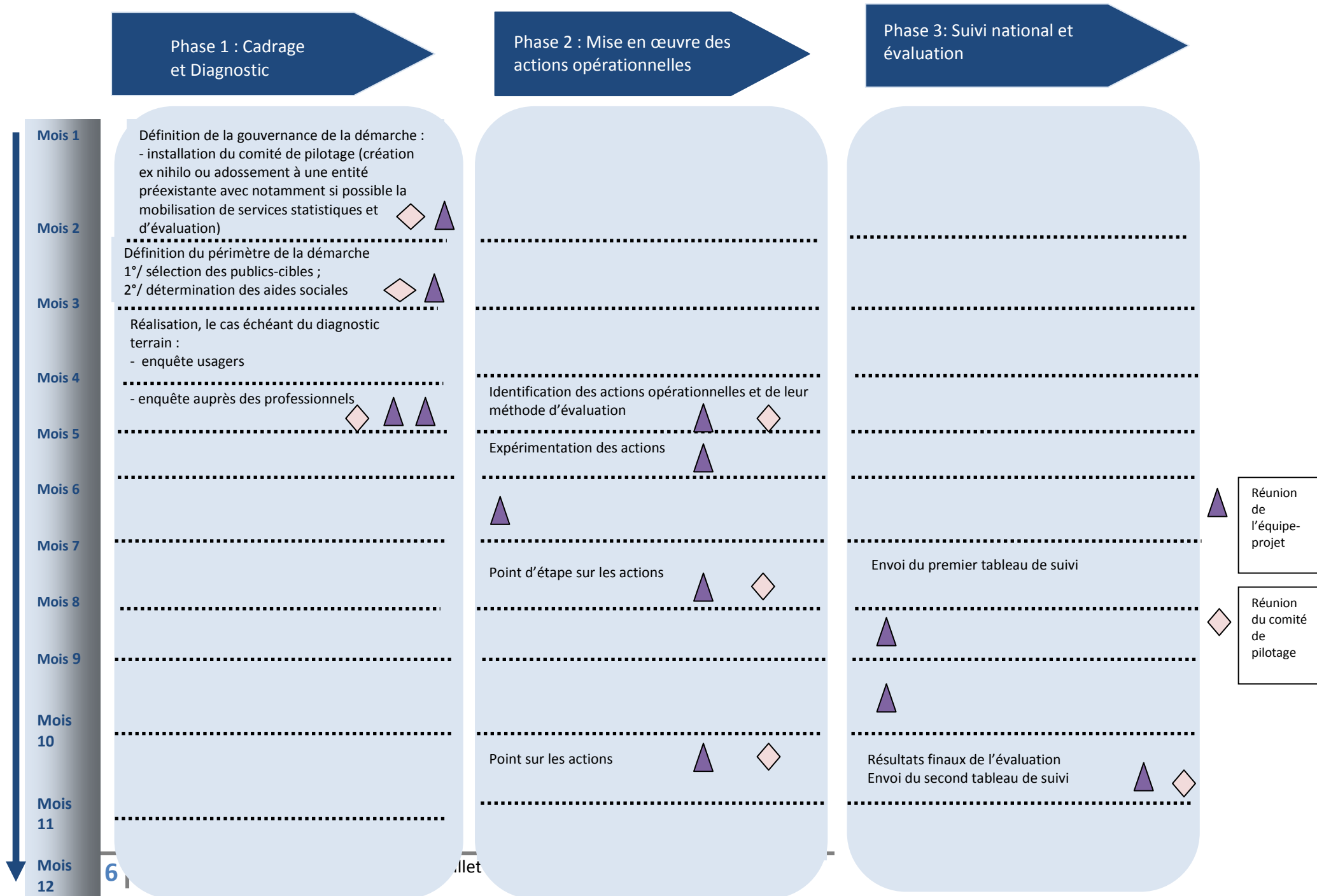
Le guide se décline autour de trois parties, précisant ainsi les modalités de mise en œuvre :

- des phases de cadrage et de diagnostic ;
- de la phase de conception et de déploiement des actions opérationnelles à expérimenter ;
- de la phase de mise en place d'une méthode de suivi national et d'évaluation.

Le schéma propose ci-après un **calendrier indicatif des travaux à mener**, ainsi que des réunions du comité de pilotage et de l'équipe-projet.

Toutefois, **ces éléments ne préjugent en rien de la temporalité nécessaire aux travaux qui seront conduits sur les territoires, ni de leur priorisation qui dépendent des spécificités de chaque territoire.**

La mise en œuvre de certaines actions implique en effet une durée plus importante que celle mentionnée dans le calendrier. Par conséquent, il est précisé dans la circulaire du 16 janvier 2014 relative à « la mise en place d'actions visant à renforcer l'accès aux droits sociaux » que le bilan sollicité à la fin de l'année 2014 constitue un premier bilan global intermédiaire et non un bilan définitif.



PHASE I - CADRAGE ET DIAGNOSTIC

I. ETAPE N°1 : LE CADRAGE DE LA DEMARCHE

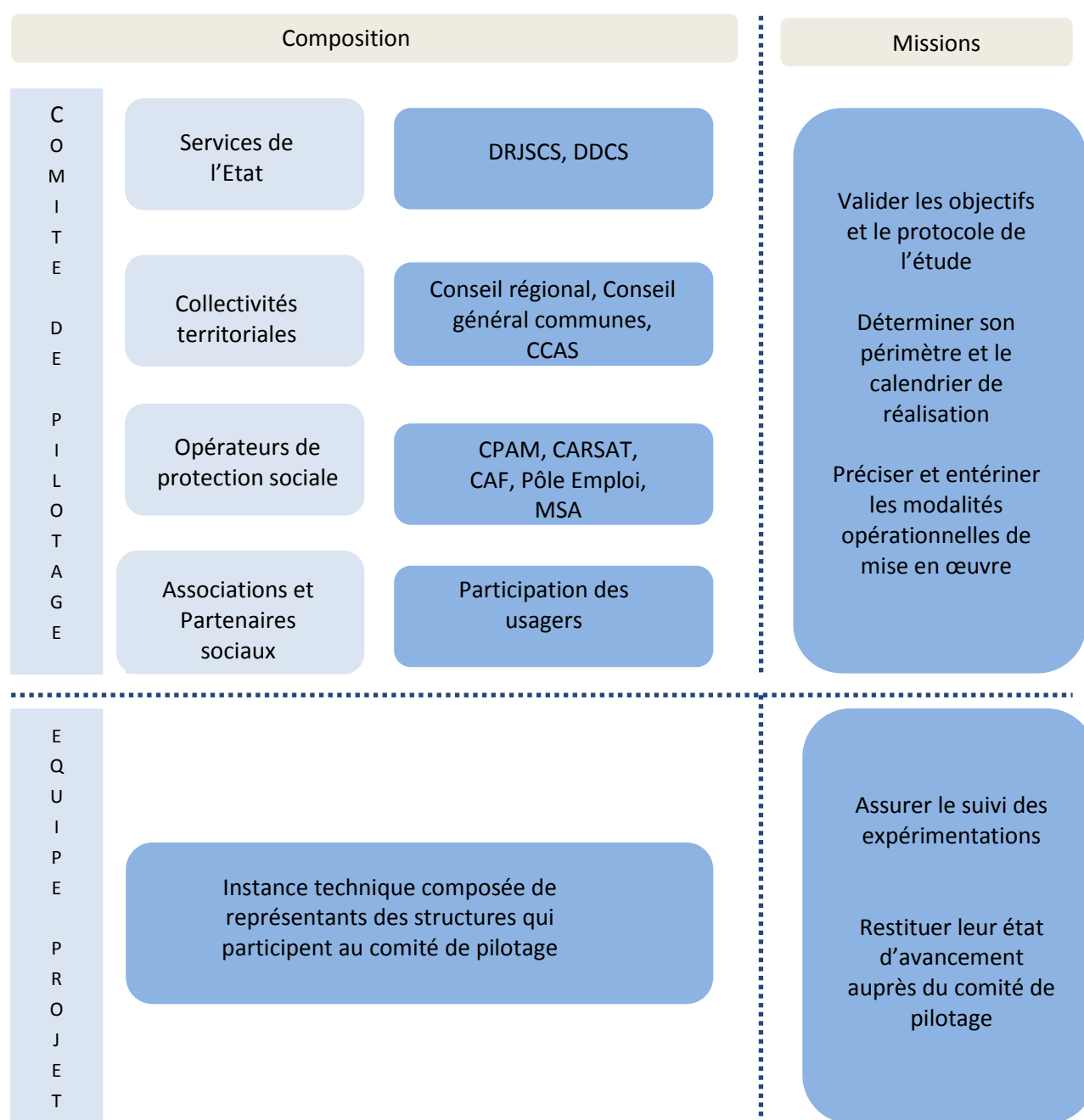
I.1. LA GOUVERNANCE

La phase de cadrage de la démarche a vocation à déterminer le périmètre sur lequel seront engagées les actions et leurs modalités concrètes de réalisation avec l'ensemble des acteurs concernés.

Le lancement de cette phase nécessite en premier lieu d'impulser une dynamique de travail collaboratif, avec l'ensemble des parties-prenantes impliquées sur le territoire dans le domaine de l'accès aux droits.

Plusieurs catégories d'acteurs peuvent être sollicitées, en fonction des spécificités locales, des partenariats préalablement structurés ou des projets menés.

Schéma indicatif de gouvernance du groupe de travail



L'initiation de cette dynamique peut nécessiter qu'un comité de pilotage *ad hoc* soit constitué ou être intégré à une instance préexistante. Une articulation des travaux conduits par ce comité devra par ailleurs être assurée avec les différentes démarches menées dans le cadre de la territorialisation du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale. La coordination de ces travaux pourra être assurée par un chef de projet, qui aura également la charge d'animer une équipe-projet, constituant l'instance technique de suivi des expérimentations.

Un point de vigilance doit être accordé aux évaluations des actions qui seront entreprises. Il est recommandé d'intégrer au plus tôt des équipes d'évaluation (cela peut être une école, une université ou autre) afin de prendre en compte également les contraintes liées à l'évaluation.

La gouvernance de la démarche doit permettre une vision intégrée des politiques publiques, au service de la cohésion territoriale, cohérente avec l'un des principes du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale : le décroisement des politiques sociales.

I. 2 LE PERIMETRE

La délimitation du périmètre de la démarche nécessite de sélectionner :

- les publics prioritaires sur lesquels celle-ci devra porter ;
- les prestations autour desquelles celle-ci s'articulera.

Le choix des profils prioritaires : comment déterminer les cibles prioritaires des expérimentations ?

Cette étape témoigne d'enjeux forts car il est nécessaire de créer un consensus sur les profils autour desquels le comité de pilotage souhaite faire porter la démarche afin de favoriser des éléments de décision partagés. Deux hypothèses peuvent être envisageables :

- ***les groupes-cibles sont les mêmes que ceux qui ont été sélectionnés dans le cadre des expérimentations menées en Loire-Atlantique et Seine-et-Marne à savoir :***
 - les travailleurs pauvres avec enfants ;
 - les travailleurs pauvres sans enfants ;
 - les personnes célibataires et isolées ;
 - les personnes retraitées vivant seules.

L'annexe 4 présente la carte socio-type de chaque groupe cible. Un exemple est donné ci-après. Cette carte décrit les caractéristiques suivantes :

- les aides auxquelles les personnes sont éligibles ;
- les représentations associées à ces aides ;
- les orientations et les contraintes des publics bénéficiaires ;
- les « événements de vie » susceptibles de générer un recours à des prestations.

Voir annexe

4

- ***D'autres profils prioritaires sont sélectionnés, notamment en raison du résultat des diagnostics territoriaux effectués pour la territorialisation du plan pauvreté. A cette fin, l'équipe-projet en charge de mettre en œuvre les décisions du comité de pilotage pourra définir des profils en fonction de leur degré de vulnérabilité face au « non-recours ».*** Cela permet de confirmer ou d'infirmer si les profils retenus sont également en adéquation avec les enjeux du territoire compte tenu de différents paramètres (taux de pauvreté, structure démographique de la population, caractéristiques sociologiques...). Les fiches élaborées pour chacun des socio-types concernés seront remises aux participants afin de faciliter cette démarche.

Fiche relative aux socio-types : l'exemple des travailleurs à bas revenus avec enfant

Socio-type n° 2 : Les travailleurs à bas revenus avec enfant

Définition	- Personne de 25 à 65 ans, ayant exercé une activité 2 mois sur 3 mois - Sous-cibles familles monoparentales, famille nombreuse - Sous-cibles : les nouveaux précaires, les actifs à carrière irrégulière / temps partiel / intérim
Les aides auxquelles ils sont éligibles	- RSA socle et activité, RSA activité - ACS, voire CMU-C - Aides au logement
Les représentations	- La perception de revenus du travail exclut du bénéfice de toute aide - La volonté de pouvoir vivre et faire vivre sa famille de son travail - Un premier refus sur une aide implique un refus futur
Les « choix effectués », les priorités	- Priorité à l'emploi : l'augmentation du revenu par l'augmentation de l'activité doit permettre de prendre en charge les dépenses de la vie courante - Priorité accordée au futur de l'enfant : importance plus grande accordée à la santé et acceptation plus forte d'un contact avec l'administration pour le bien-être de l'enfant - Préférence pour certaines aides : aides au logement, PPE, allo. Familiale voire allocation de retour à l'emploi
Les contraintes	- Une activité irrégulière et difficile à anticiper (intérimaire, services à la personne) - Une disponibilité limitée accrue par les contraintes familiales
Événements pouvant déclencher du recours	- Perte de l'emploi ou réduction du temps de travail - Changement de situation familiale - Facture impayée (loyer, fluides,...) - Le besoin de soin - Surendettement (crédit consommation)

Le choix des prestations sociales : quel panel d'aides retenir ?

A l'instar de l'étape précédente, deux orientations sont possibles pour le comité de pilotage :

- **Soit il retient les mêmes aides que celles qui ont été sélectionnées sur les deux départements pilotes :**
 - RSA (socle et activité) ;
 - ASPA ;
 - Aides au logement ;
 - CMU-C ;
 - ACS.
- **Soit il décide de faire porter la démarche sur un périmètre plus restreint ou a contrario plus élargi d'aides sociales.** Plusieurs critères peuvent être retenus :
 - la volumétrie de bénéficiaires ;
 - les montants financiers des aides allouées ;
 - le taux de non-recours par prestation ;
 - les liens existants entre les prestations ;
 - l'existence d'aides extra-légales.

I.3 Des outils susceptibles de faciliter la phase de cadrage de la démarche

Dans l'hypothèse où le comité de pilotage décide de faire porter la démarche sur un périmètre différent de celui auquel il a été fait appel en Seine-et-Marne et en Loire-Atlantique, l'équipe-projet peut mobiliser plusieurs outils pour accompagner la réalisation de la phase de cadrage.

I.3.1 Le Répertoire National Commun de la Protection Sociale (RNCPS)

Créé par l'article 138 de la loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 créant l'article L. 114-12-1 du Code de la sécurité sociale, le Répertoire National Commun de la Protection Sociale (RNCPS) a vocation à regrouper, sur la base du NIR (Numéro d'Inscription au Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques ou Numéro de sécurité sociale), des données sur :

- l'identification des bénéficiaires,
- l'affiliation (rattachement administratif aux organismes),
- la nature des risques couverts, des avantages servis et des adresses déclarées pour les percevoir.

Les objectifs essentiels de ce répertoire sont :

- une qualité de service renforcée, se traduisant notamment par la simplification des démarches et des procédures ;
- une productivité accrue pour les différents régimes ;
- une efficacité accrue pour le contrôle du versement des prestations et la lutte contre les fraudes.

Ce répertoire est :

- commun aux organismes chargés d'un régime obligatoire de base, aux caisses assurant le service des congés payés, aux organismes chargés de la gestion d'un régime de retraite complémentaire ou additionnel obligatoire et aux organismes servant des prestations chômage ;
- ouvert aux organismes de la branche recouvrement dans le cadre de l'exercice de leurs missions, particulièrement celles touchant à la lutte contre le travail illégal, ainsi qu'au Centre de liaisons européennes et internationales de sécurité sociale ;
- ouvert aux collectivités territoriales ainsi qu'aux centres communaux d'action sociale dans le cadre de l'exercice de leurs compétences relatives à l'aide sociale.

La COG CNAF/Etat conclue pour la période 2013/2017 prévoit ainsi d'améliorer la coordination et les échanges avec les partenaires pour identifier les bénéficiaires potentiels de droits. Il s'agit d'optimiser le développement des échanges dématérialisés avec les partenaires institutionnels dans une logique d'accès aux droits. La connaissance anticipée des changements de situation, des ouvertures ou des fins de droits doit permettre de mettre en place une identification systématique de bénéficiaires potentiels pour lesquels, selon les situations, l'ouverture des droits peut être automatisée ou étudiée. La généralisation de l'utilisation du RNCPS renforcera cette action proactive par la vérification possible des droits actifs et la mise en évidence de droits non sollicités.

Point de vigilance - Conditions d'utilisation du RNCPS

(Circulaire N°DSS/4C/2013/363 du 10 octobre 2013 relative à l'utilisation du RNCPS)

1. Valeur juridique des données du RNCPS

Dans sa délibération n° 2009-211 du 30 avril 2009 portant avis sur le projet de décret en Conseil d'Etat relatif au Répertoire national commun de la protection sociale (RNCPS), la CNIL prend acte du fait que la consultation du RNCPS ne constitue qu'une « aide à la décision permettant de détecter des droits et prestations manquants ainsi que des anomalies et des fraudes » et « venant en complément de l'examen de la situation effectuée au cas par cas par un agent ».

Ainsi, « aucune décision produisant des effets juridiques à l'égard d'une personne ne peut être prise sur le seul fondement du RNCPS conformément à l'article 10 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée ». Pour autant, si les données contenues dans le RNCPS ne sont opposables ni aux assurés ni aux tiers et n'ont donc pas juridiquement valeur probante, elles sont réputées fiables. Leur fiabilité est en effet garantie par les organismes contributeurs en application de l'article R. 114-25 1° du code de la sécurité sociale.

C'est pourquoi la CNIL précise que, « si la décision de suspendre un droit (ou d'ouvrir un droit) ne saurait découler automatiquement de la consultation du RNCPS, cette consultation associée à une analyse des prestations peut néanmoins conduire un agent à prendre une décision produisant des effets juridiques à l'égard d'un bénéficiaire sur le fondement d'informations transmises par le RNCPS ». Une analyse, considérée comme un acte de gestion, est donc nécessaire de la part de l'agent, pour examiner la situation de chaque assuré au cas par cas, avant toute décision ayant une portée juridique, mais cette analyse peut être basée (pour partie) sur la consultation du RNCPS ».

2. Utilisation pratique des données

Les données fournies sont alimentées par les organismes partenaires et sont réparties en trois catégories :

- les données communes d'identification ;
- les données centralisées de rattachement comportant les identifiants des organismes auxquels l'individu est – ou a été – rattaché au cours des cinq dernières années ;
- les données complémentaires de prestations.

Le RNCPS constitue un outil d'aide à la décision, dont la vocation est de fournir une information globale à un moment donné de la situation d'une personne.

Le RNCPS peut faire l'objet :

- d'une consultation individuelle en temps réel ;
- d'une consultation individuelle en temps différé ;
- d'une consultation collective.

1.3.2 La réalisation de diagnostics locaux dans le cadre de la territorialisation du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

A l'instar de la démarche qui a été menée dans la région Nord-Pas de Calais dans le cadre de la territorialisation du plan pluriannuel, l'équipe-projet pourra s'appuyer sur les diagnostics réalisés localement. Ces outils apparaissent en effet particulièrement opportuns afin d'identifier des spécificités qui permettraient, le cas échéant, de délimiter plus aisément le périmètre de la démarche.

Extrait du diagnostic territorial

« A l'issue de cette synthèse de la connaissance des situations de pauvreté dans la région Nord-Pas de Calais, nous pouvons dégager quelques traits spécifiques à la région qui peuvent constituer des repères au moment d'établir une hiérarchie ou des priorités parmi les 61 mesures du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

Le devenir économique de la région est évidemment déterminant pour la lutte contre la pauvreté. La capacité à faire reculer la pauvreté dépend d'abord de l'évolution des différents territoires de la région en matière d'emploi, qu'il s'agisse de l'ex-bassin minier, du sud du département du Nord et d'une partie du littoral. Toutefois le recul du chômage dépend aussi de la capacité des demandeurs d'emploi à occuper les postes offerts.

Les éléments de diagnostic relatifs au décrochage scolaire, à l'importance des faibles niveaux de qualification et aux freins à la mobilité des jeunes montrent bien l'importance des enjeux en matière de formation dans la région Nord-Pas de Calais plus qu'ailleurs.

Au-delà de la **situation des jeunes**, la région Nord-Pas de Calais se caractérise par la part importante de la pauvreté parmi les familles – notamment les **familles monoparentales** - et, par voie de conséquence, un impact chez les enfants et les adolescents, nombreux à vivre dans des familles en-dessous du seuil de pauvreté. Même s'il ne s'agit pas de situations propres à la région, les **personnes seules** ne sont pas épargnées par la pauvreté, l'isolement constituant souvent un facteur d'aggravation.

Un autre élément qu'il semble important de considérer est le phénomène de **métropolisation** observé dans le Nord-Pas de Calais : ces impacts sur l'évolution de la pauvreté peuvent d'ailleurs être pour partie positifs, pour partie négatifs. L'extension de la zone d'influence de la métropole lilloise peut continuer à bénéficier à l'ex-bassin minier, notamment aux secteurs de Douai et de Béthune. Ceci peut entraîner une amélioration de la situation de ces territoires par l'arrivée de ménages venant de la métropole lilloise et ayant une situation favorable en termes d'emploi et de revenus.

Mais cette amélioration du niveau de revenu moyen des ménages peut s'accompagner d'un renforcement des inégalités entre ces nouveaux arrivants et les populations du territoire qui n'auront pas vu leur situation évoluer sauf s'ils se déplacent vers des emplois situés dans l'agglomération lilloise.

La poursuite de cette métropolisation pose également des questions pour les territoires plus éloignés. Les travaux menés par l'INSEE en coopération avec l'Etat et la Région sur la structuration de l'espace régional montrent que des territoires comme le Valenciennais et le secteur de Montreuil ont leur dynamique propre. En revanche d'autres territoires suscitent une attention particulière des politiques publiques : l'Avesnois qui a des difficultés économiques et sociales prononcées ; une partie du littoral (Boulonnais et Calaisais) confrontée à la fois à un vieillissement, à un déclin démographique et à des taux de chômage élevés ; les espaces ruraux du Pas-de-Calais avec des difficultés sociales qui concernent particulièrement les personnes âgées.

Le caractère contrasté des évolutions observées dans les différents territoires du Nord-Pas de Calais montre bien l'importance d'une territorialisation du déploiement du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté afin de **sélectionner les actions les plus adaptées aux problématiques spécifiques de chacun des territoires** - tout en s'appuyant sur les complémentarités entre ceux-ci -, de **cibler les groupes de population en direction desquels il faut concentrer les efforts** et de renforcer les liens avec les autres volets de l'action publique (politiques de l'emploi, du logement...) ».

I.3.3 L'identification de « trappes à non-recours »

Plusieurs « trappes à non-recours » - correspondant aux facteurs en raison desquels les prestations ne sont pas sollicitées - ont été identifiées dans le cadre des expérimentations menées en Seine-et-Marne et en Loire-Atlantique. L'équipe-projet pourra ainsi se saisir de ces éléments et les mettre en regard des réalités locales afin de déterminer le panel des aides qu'il conviendra de retenir.

Vision des principales « trappes à non-recours » identifiées par aide

Causes Aides	Mauvaise image: aide / bénéficiaires	Manque d'information	Absence de proactivité	Eligibilité non perçue	Déficit de médiation orientation	Complexité	Rupture de processus d'instruction / délais	Concurrence / Intérêt faible
RSA socle « Assistanat »	++	+	-	+	-	+	+	--
RSA activité « Image RMI »	++	++	+	++	+	++ Incapacité à prévoir le budget	+	++ PPE
CMU-C « Mutuelle au rabais »	++	-	-	-	-	++ Dossier lourd	++ Aggravation en cas d'incomplétude du dossier	-
ACS	--	++ Notoriété faible	++	--	++	++ Dossier lourd	++ Idem CMU-C	++
Allocations logement	--	+	+	++ Changement de situations / Accédants à la propriété	+	--	-	--
ASPA	+	-	++ Ciblage et temps d'information	+	-	-	--	++ CMU-C et AL / Recours sur succession

I.3.4 Présentation des prestations et des liens existant entre chacune d'entre elles

L'objet de cette partie est de présenter les caractéristiques de plusieurs prestations sociales (RSA, ASS, CMU-B, CMU-C, ACS, ASPA, Allocations logement) de décrire les liens existants ou au contraire les incompatibilités qui existent entre chacune d'entre elles.

Ces éléments permettront par la suite de définir des « cas-types » (voir *infra*), facilitant ainsi l'identification des groupes et des aides sur lesquels porteront les actions de lutte contre le non recours.

Point de
vigilance

Il convient, toutefois, de noter que l'analyse de ces articulations ne vaut que si l'on considère les bénéficiaires au niveau individuel et non le foyer dans son ensemble. A titre d'illustration, si le champ de l'ASPA et du RSA ne se recoupent pas pour une personne seule, un couple peut percevoir l'ASPA (le premier membre de plus de 65 ans) et le RSA activité (le deuxième membre a une activité faiblement rémunérée).

Prestation et modalités d'attribution

RSA

2,2 millions de
foyers
allocataires en
2013 dont :
- 1,5 millions
au RSA socle ;
0,2 million au
RSA socle +
activité
- 0,5 million au
RSA activité

Période de référence : 3 derniers mois

Ressources prises en compte

- Ensemble des ressources perçues par le foyer bénéficiaire toutefois certaines ressources peuvent être exclues (ex : AEEH, ARS, AJPP, prime à la naissance et à l'adoption ...), d'autres sont prises en compte de manière spécifique (les revenus d'activité, les revenus de capitaux, aides au logement notamment)

Régime déclaratif

- une demande initiale (complétée si jeune/non-salarié)
- déclaration trimestrielle de ressources

Organismes gestionnaires

CAF et MSA

Date d'ouverture des droits

1^{er} jour du mois du dépôt de la demande

Autres conditions

Condition de résidence et de régularité de séjour

Condition d'activité pour les moins de 25 ans sans enfant

Conditions d'accès spécifiques pour les non-salariés (agricoles et non agricoles)

LIENS ET INCOMPATIBILITES ENTRE PRESTATIONS

Si les bénéficiaires du RSA socle ne disposent pas d'une couverture sociale, leur affiliation via la CMU-B est gratuite.

Les bénéficiaires du RSA activité étant actifs, ils bénéficient sauf exception d'une assurance maladie : les champs de la CMU-B et du RSA activité ne se recouvrent pas.

Le bénéficiaire du RSA socle bénéficie d'une présomption d'éligibilité à la CMU-C.

L'accès des BRSA activité à la CMU-C et à l'ACS n'est pas automatique.

Le RSA est subsidiaire à l'ASS mais peut la compléter.

La pratique tolère que les BRSA ne demandent pas l'ASPA jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite

Prestation et modalités d'attribution

ASS

369 000
bénéficiaires
en 2013

Période de référence : 12 derniers mois

Ressources prises en compte

- revenus soumis à l'impôt sur le revenu avec des exceptions

Foyer considéré : bénéficiaire + conjoint

Régime déclaratif

- une demande initiale

- un renouvellement tous les trois mois

Organismes gestionnaires

Pôle Emploi

Date d'ouverture des droits

A l'épuisement des droits à l'ARE

Autres conditions

Etre demandeur d'emploi ayant épuisé ses droits à l'ARE ou bénéficiaire de l'ARE d'au moins 50 ans si le montant de l'ARE < ASS

Age inférieur à l'âge minimum légal de départ à la retraite ou à l'âge minimum pour bénéficier d'une retraite à taux plein

Justifier de 5 années d'activité salariée au cours des 10 ans précédant la fin du contrat de travail

LIENS ET INCOMPATIBILITES ENTRE PRESTATIONS

L'ASS peut être complétée par le RSA, qui lui est subsidiaire.

L'ASS indemnisant le chômage et l'ASPA indemnisant la retraite, ces deux prestations ne se recoupent pas.

Le bénéficiaire de l'ASS est assuré social. Par conséquent, le champ de l'ASS et de la CMU-B ne se recoupent pas.

Les bénéficiaires de l'ASS peuvent être éligibles à la CMU-C ou à l'ACS.

Prestation et modalités d'attribution

ASPA

170 600
allocataires en
2013

Période de référence : 3 derniers mois ou si rejet sur les 12 derniers mois

Ressources prises en compte : pensions de retraite et d'invalidité, revenus professionnels, revenus de biens immobiliers et mobiliers, AAH, revenus des placements financiers

Les ressources du foyer sont prises en compte pour l'octroi du droit

Régime déclaratif

- une demande initiale

- signalement de tout changement de situation

Organismes gestionnaires

Caisse de retraite versant la retraite ou la réversion ou service spécifique géré par la CDC lorsque la personne ne relève d'aucun régime vieillesse en France

Date d'ouverture des droits

1^{er} jour du mois suivant la réception de la demande ou à la même date que la retraite si la demande est déposée en même temps

LIENS ET INCOMPATIBILITES ENTRE PRESTATIONS

Les bénéficiaires non inaptes du RSA, prestation subsidiaire, doivent demander l'ASPA prioritairement dès 65 ans.

Les champs de l'ASPA et de l'ASS ne se recoupent pas pour un même bénéficiaire.

Le bénéficiaire de l'ASPA étant un assuré social, son champ ne se recoupe pas avec celui de la CMU-B.

Les bénéficiaires de l'ASPA peuvent être éligibles à l'ACS.

Mode d'affiliation

CMU-B

2,1 millions de
bénéficiaires en
2013

Période de référence : N-1 ou N-2 selon la date de la demande

Ressources prises en compte

- revenus imposables déterminent le montant à payer pour accéder à la CMU de base
Foyer considéré : bénéficiaires + conjoint, personnes à charge

Régime déclaratif

- une demande initiale
- un renouvellement tous les ans (avant le 15 septembre)

Organismes gestionnaires

CPAM

Date d'ouverture des droits

Au dépôt de la demande

Autres conditions

Résidence stable et régulière

LIENS ET INCOMPATIBILITES ENTRE PRESTATIONS

Le bénéficiaire de l'ASS est assuré social. Par conséquent, le champ de l'ASS et de la CMU-B ne se recoupent pas.

Le bénéficiaire de l'ASPA est assuré social. Par conséquent, le champ de l'ASPA et de la CMU-B ne se recoupent pas.

Si les bénéficiaires du RSA socle ne disposent pas d'une couverture sociale, leur affiliation via la CMU-B est gratuite.

Prestation et modalités d'attribution

CMU-C/ACS

4,7 millions de
bénéficiaires de
la CMU-C en
2013

1,1 million de
bénéficiaires de
l'ACS en 2013

Période de référence : 12 derniers mois

Ressources prises en compte

- Ensemble des ressources imposables ou non, perçues en France ou à l'étranger ou versées par une organisation internationale

Foyer considéré : bénéficiaire + conjoint+ enfants et autres personnes à charge réelle et continue de moins de 25 ans

Application d'un forfait logement

De nombreuses ressources sont exclues (RSA, AEEH, ARS, PAJE, APA...)

Régime déclaratif

- une demande initiale

Un formulaire de choix d'organisme pour la CMU-C pour chaque membre du foyer si différent

Un renouvellement à demander chaque année à l'expiration du droit

Organismes gestionnaires

Caisse d'assurance maladie pour l'instruction de la demande

Caisse d'assurance maladie ou organisme gestionnaire pour la gestion de la part complémentaire

MSA

Date d'ouverture des droits

Pour la CMU-C : au 1^{er} jour du mois suivant la date de la décision de la caisse (ou au 1^{er} jour du mois du dépôt de la demande en cas d'urgence)

Pour l'ACS : à la date de la décision

Autres conditions

Choisir l'organisme gestionnaire pour le demandeur et les autres membres du foyer

Résidence stable et régulière

LIENS ET INCOMPATIBILITES ENTRE PRESTATIONS

Le demandeur du RSA socle bénéficie d'une présomption d'éligibilité à la CMU-C, sans automaticité toutefois. Le dispositif simplifié via @RSA permet l'envoi d'informations à la CNAM puis à la CPAM compétente afin d'ouvrir le droit à la CMU-C.

Les bénéficiaires de l'ASS sont susceptibles d'être éligibles à la CMU-C ou l'ACS selon leur situation.

Les bénéficiaires de l'ASPA sont très majoritairement éligibles à l'ACS.

Allocations logement

6,2 millions de
foyers
bénéficiaires
des allocations
logement en
2012

Période de référence : Revenu fiscal de référence N-2

Ressources prises en compte

- revenus imposables – Foyer considéré : bénéficiaire/conjoint de base

Foyer considéré : bénéficiaires + conjoint, personnes à charge

Régime déclaratif

- une demande initiale

- **Organismes gestionnaires**

CAF ou MSA

Date d'ouverture des droits

1^{er} jour du mois suivant l'emménagement si les conditions d'ouverture de droit sont réunies

Autres conditions

Logement conforme aux normes de décence

LIENS ET INCOMPATIBILITES ENTRE PRESTATIONS

Seuls 8 % des BRSA n'ont ni aide au logement ni forfait logement appliqué : le taux de non-recours est faible.

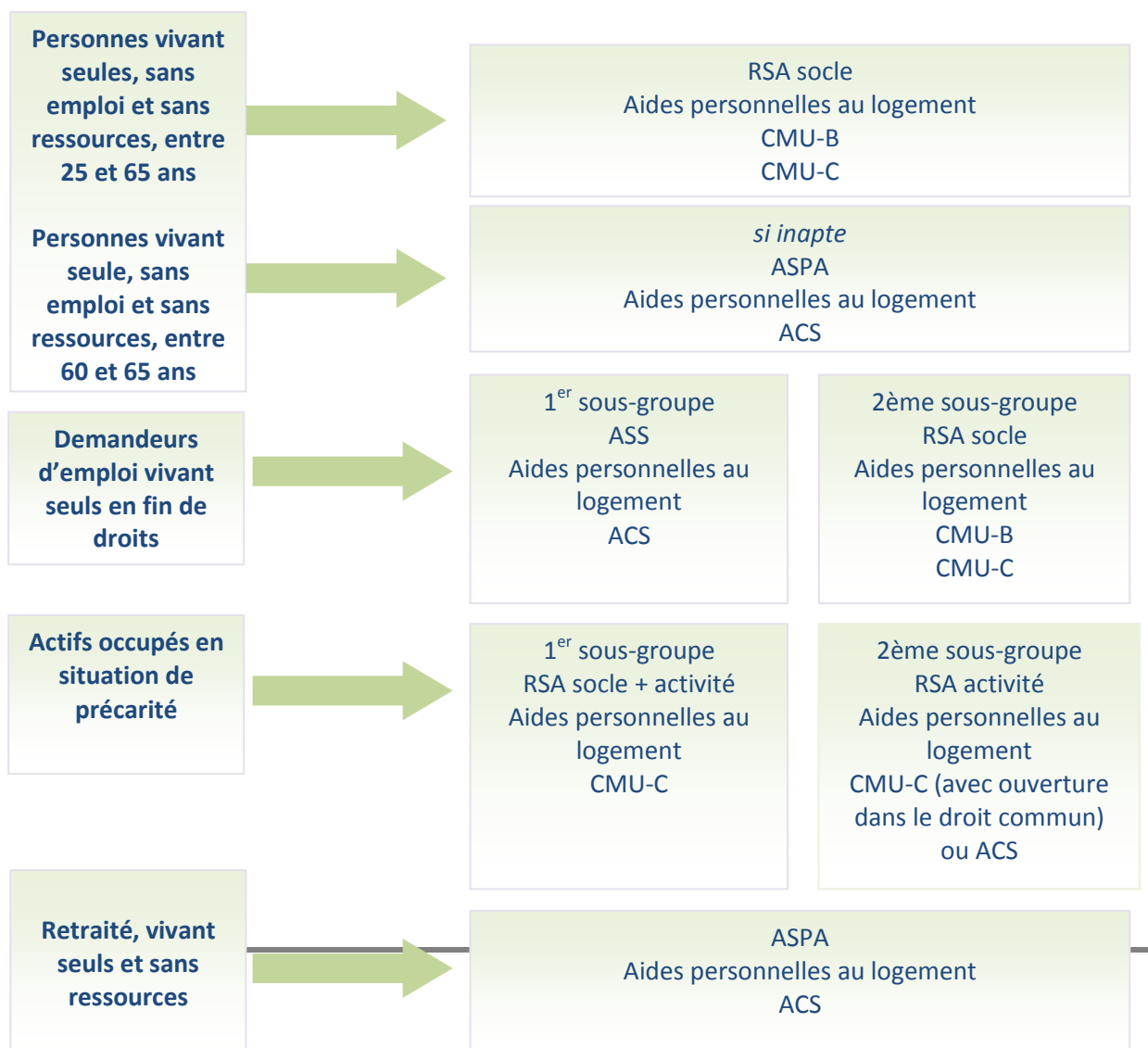
S'agissant des bénéficiaires de la CMU-C/ACS, le taux de recours aux allocations logement est considéré comme satisfaisant.

I.3.5 Les cas-types

L'analyse des liens et des incompatibilités entre les différentes prestations telles que décrites ci-dessus permet de mettre en évidence plusieurs « cas-types » à modifier en tant que de besoin.

Ressources	Le RSA (socle et activité) peut être cumulé avec une autre aide
Logement	Les aides au logement ne présentent aucune incompatibilité avec les autres aides du périmètre
Santé	Les prestations relevant du besoin « santé » (CMU-B, CMU-C et ACS) sont partiellement compatibles entre elles. La CMU-B pour l'affiliation, est partiellement compatible avec la CMU-C ou l'ACS pour la protection complémentaire. Les usagers étant éligibles à l'ASPA, l'ASS ou le RSA activité ne sont pas éligibles à la CMU-B car ils bénéficient d'une affiliation maladie et ont des droits ouverts

Ainsi, 4 groupes d'aides compatibles correspondant à différents profils d'utilisateurs peuvent être identifiés :



Guide de lecture : pour un actif en situation de précarité (chômeur) percevant un RSA socle, il y a une présomption d'éligibilité à une prestation la CMU-C. Par ailleurs, cette personne pourrait percevoir des aides personnelles au logement, comme tous bénéficiaires d'un minima social.

II. ÉTAPE N°2 : LE DIAGNOSTIC

II. 1. ETAT DES LIEUX DES SITUATIONS DE NON-RECOURS SUR LE TERRITOIRE

Plusieurs objectifs sont assignés à la phase de diagnostic. Il s'agit en effet à travers une étude qualitative réalisée auprès de bénéficiaires potentiels, d'analyser leurs expériences et leurs interactions avec l'administration tout au long de leur parcours d'accès aux droits. Par ailleurs, le diagnostic doit permettre d'analyser l'offre institutionnelle d'accompagnement de ce public vers l'ouverture de droits.

Au regard du périmètre arrêté lors de la phase de cadrage, en termes à la fois de prestations sociales et de profils d'utilisateurs à cibler, la démarche pourra être déclinée selon les deux modalités suivantes :

Si le périmètre est équivalent à celui de la démarche suivie dans les deux départements pilotes, alors les enseignements issus du diagnostic mené par ces deux départements pourront être analysés et modifiés par les acteurs en fonction des spécificités organisationnelles et territoriales. Le diagnostic servira de base pour construire les actions à expérimenter. La conduite du diagnostic repose sur une analyse croisée de l'offre et de la demande. Ainsi, le diagnostic élaboré sur les départements de Seine-et-Marne et de Loire-Atlantique a intégré :

- **la réalisation d'une enquête auprès de 30 usagers sur chacun de ces territoires**, qui a nécessité au préalable de déterminer des publics-cibles ainsi que leur mode de recrutement. Le choix a ainsi été opéré de demander à des personnes en situation de « non-recours » ou ayant eu une période de non recours correspondant aux profils et éligibles aux aides étudiées d'y participer. Ces publics ont été orientés par le réseau associatif ainsi que par des travailleurs sociaux.
Les enseignements issus de ces échanges ont donné lieu par la suite à une étude de nature comportementale (compléments du SGMAP) ;
- **la réalisation d'entretiens avec des professionnels au contact des usagers**, qui a impliqué en amont de sélectionner des cibles d'enquête. Plusieurs profils ont ainsi été retenus : agents des administrations publiques au contact des usagers, encadrement supérieur et intermédiaire des institutions, agents, conseillers et travailleurs sociaux ainsi que des associations accompagnant les usagers. En Loire-Atlantique, 37 entretiens individuels ou collectifs ont été menés (correspondant à 90 personnes), tandis qu'en Seine-et-Marne, 34 interviews individuelles ou collectives ont été réalisées (correspondant à 84 personnes) (compléments du SGMAP).

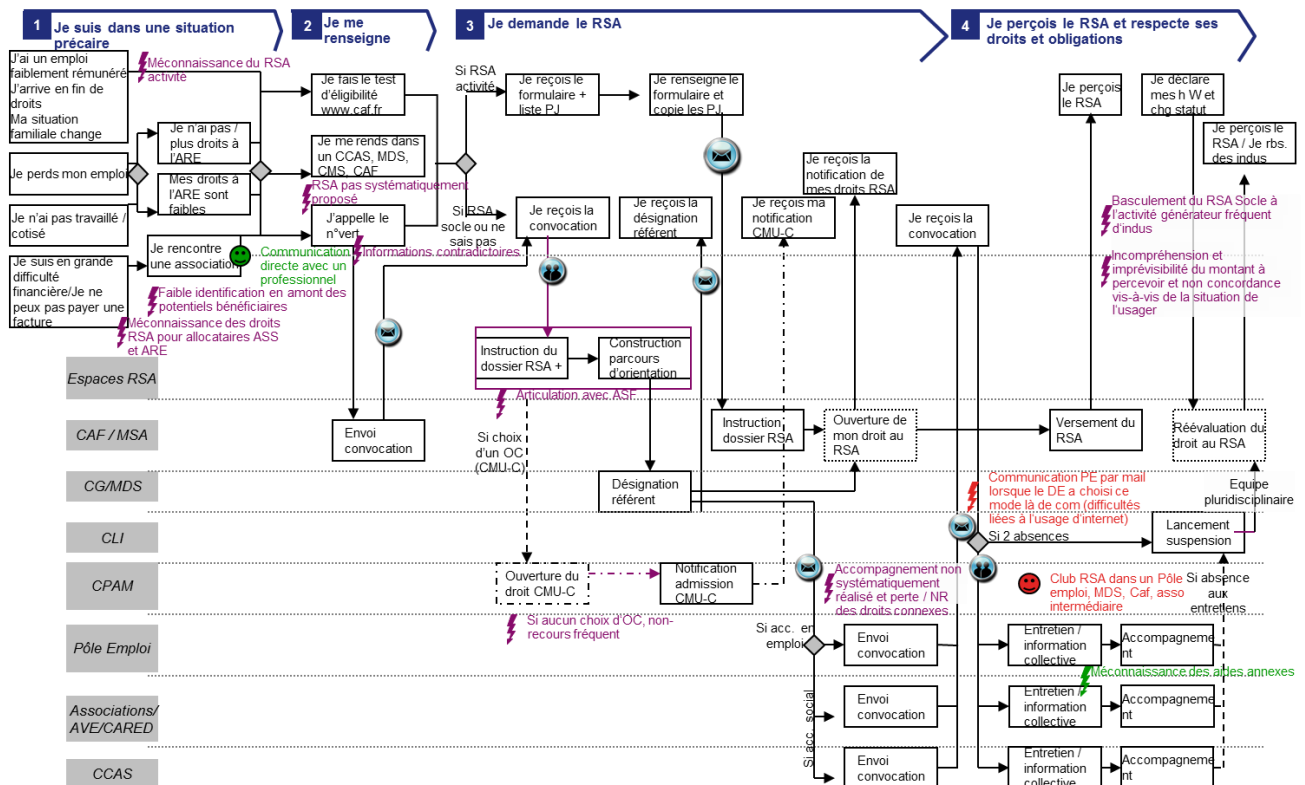
Ce diagnostic a permis d'élaborer des fiches relatives aux « parcours d'utilisateurs », qui seront mises à la disposition de l'équipe-projet :

Voir annexe

5

Parcours du bénéficiaire du RSA

Spécificités Seine et Marne
Spécificités Loire-Atlantique
Trappe à non recours
Bonne pratique



Si le périmètre diffère de celui de la démarche suivie dans les deux départements pilotes, alors une phase de diagnostic devra être conduite sur le terrain afin d'identifier les causes de « non-recours ».

L'élaboration du diagnostic sera fondée sur une démarche coopérative, à travers la constitution d'un comité partenarial qui sera chargé à travers le croisement d'expériences et le partage d'informations, d'établir un état des lieux du non-recours à l'échelle du territoire. Il pourra être décidé par l'équipe-projet de réaliser une enquête auprès d'usagers et de professionnels en charge de leur accompagnement, selon des modalités plus allégées.

Le séquençage suivant pourra être envisagé :

- **Phase 1 :** Réalisation d'un « portrait du territoire » sur la base du croisement de différents éléments (physionomie, population, tissu de partenaires, taux de non-recours/prestation, volumétrie de bénéficiaires, taux de pauvreté, culture préexistante de l'expérimentation dans le domaine social, actions déployées dans le cadre de la territorialisation du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale).
- **Phase 2 :** Elaboration d'une matrice SWOT (Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats) ou AFOM (Atouts/Faiblesses/Opportunités/menaces)

L'analyse SWOT (Strengths – Weaknesses – Opportunities –Threats) ou AFOM (Atouts – Faiblesses – Opportunités – Menaces) est un outil d'analyse stratégique. Il combine l'étude des forces et des faiblesses d'une organisation, d'un territoire, d'un secteur, etc. avec celle des opportunités et des menaces de son environnement afin d'aider à la définition d'une stratégie de développement.

Logique de l'analyse SWOT

	Positif	Négatif
Interne	Forces	Faiblesses
Externe	Opportunités	Menaces

Le but de l'analyse est de prendre en compte dans la stratégie, à la fois les facteurs internes et externes, en maximisant les potentiels des forces et des opportunités et en minimisant les effets des faiblesses et des menaces.

- Phase 3 : Croisement et analyse des expériences de chacun des acteurs participant au comité partenarial
- Phase 4 : Identification des solutions les plus adéquates afin de lutter contre le « non-recours » et favoriser l'accès aux droits.

II.2. LES OUTILS MOBILISABLES PAR LE COMITE DE PILOTAGE

Le renforcement de l'accès aux droits constitue un enjeu partagé par différents acteurs. Plusieurs opérateurs ont d'ores et déjà initié des démarches visant à la fois à mieux appréhender les causes du non-recours ainsi qu'à remédier à ce phénomène. L'objet de cette partie est de porter ces actions très diverses à la connaissance de l'équipe-projet afin de nourrir le diagnostic partagé et de mettre en place une veille sur les résultats produits.

II.2.1 La mise en place de comités d'usagers au sein des CAF

La convention d'objectifs et de gestion CNAF-Etat 2013/2017 intègre différentes mesures visant à améliorer la connaissance et la compréhension globale des mécanismes du non recours afin de mieux lutter contre ce phénomène.

Dans cette perspective, une expérimentation sera menée au sein de 10 CAF autour de la mise en place de comités d'usagers. Cette démarche doit permettre d'améliorer la qualité de l'accueil et des informations transmises aux allocataires. A cette fin, un dispositif sera introduit afin de recueillir l'avis des usagers lors de la conception de services (téléprocédures, formulaires...) afin de « tester » leur compréhension ainsi que l'usage de ces services.

II.2.2 Les diagnostics de la démarche P.L.A.N.I.R

Le projet de convention d'objectifs et de gestion CNAMTS - Etat prévue pour la période 2014/2017 intègre la mise en place au sein de chaque circonscription d'un dispositif dénommé « P.L.A.N.I.R. » (Plan Local d'Accompagnement du Non recours, des Incompréhensions, des Ruptures), proposant un ensemble d'actions concrètes destinées à prévenir et à limiter les situations de non recours.

La première phase de démarche repose sur la réalisation d'un diagnostic local partagé.

Le diagnostic local permet de produire de la connaissance sur les spécificités locales dans les domaines socio-économique et sanitaire et de recueillir des informations caractérisant les risques de non recours, d'incompréhensions et de ruptures.

Il peut intégrer un objectif de meilleure compréhension des logiques d'usage des assurés sociaux, par l'organisation d'enquêtes, études, voire recherches, qui viendront, au fil du temps, enrichir le

diagnostic local. Pour outiller ce diagnostic, et partant du constat que les publics dits « vulnérables » sont plus fréquemment confrontés au non recours/incompréhensions/ruptures que les autres, la Direction de la Stratégie, des Etudes et des Statistiques de la CNAMTS a fourni aux caisses un ensemble d'indicateurs relatifs à la population, déclinés à différents niveaux géographiques, obtenus à partir de données socio-économiques et contribuant à localiser des zones potentielles de vulnérabilité du public de l'assurance maladie.

Cette cartographie permet à chaque CPAM de comparer sa situation avec celle des autres caisses pour chaque critère de vulnérabilité retenu.

II.2.3 Les observatoires de la fragilité

Dans le cadre de la politique commune CNAMTS / CNAVTS en matière de préservation de l'autonomie des personnes âgées, des observatoires des situations de fragilité ont été créés.

Ces observatoires mis en œuvre conjointement par la CNAMTS et la CNAVTS permettent de répondre au besoin de connaissance des populations en risque de fragilité.

Ils sont accessibles au niveau des CARSAT.

II.2.4 Les « rendez-vous des droits » mis en place par les MSA et les CAF permettant une meilleure connaissance des facteurs du non-recours

Un point de départ : « le rendez-vous prestations » dans les MSA

Le « rendez-vous prestations » est un service qui existe en France depuis 2008 suite à sa mise en place par le régime agricole de protection sociale de Mutualité sociale agricole (MSA), au profit de ses ressortissants.

Souhaitant œuvrer en faveur d'une protection sociale agricole globale, à même d'assurer à chacun la plénitude de ses droits, un des axes de cette politique a consisté en la mise en place d'une procédure d'audit de la situation sociale des assurés. Ce dispositif est inscrit dans la COG 2011-2015.

Le Rendez-vous Prestations MSA consiste en un entretien individuel, sur rendez-vous au point d'accueil le plus proche -exceptionnellement par téléphone ou à domicile-, d'une durée moyenne d'une heure, entre un assuré du régime agricole et un salarié d'une caisse de MSA. L'objectif fixé par l'institution est d'atteindre 11 000 assurés audités par an, soit 10 entretiens par mois et par caisse.

Au cours de cet entretien, le conseiller MSA procède à l'inventaire des prestations auxquelles l'adhérent peut ou non prétendre, en regard des prestations qu'il perçoit. Dans la logique de guichet unique, le conseiller MSA étudie les droits dans tous les domaines : santé, famille, retraite, action sanitaire et sociale, prestations de protection sociale complémentaire. Le conseiller délivre à l'assuré de l'information sur ses droits potentiels non encore ouverts, et peut l'orienter, si besoin, vers des services internes ou des organismes externes.

En 2011, chaque entretien a permis de détecter en moyenne 1,5 droit potentiel à ouvrir, qui, in fine, aboutira à 0,8 droit ouvert par assuré. Des démarches non effectuées ou la nécessité d'une étude plus précise de la situation de l'adhérent expliquent cette différence. Ponctuellement, des droits peuvent également être fermés. En 2013, 12 861 entretiens ont été réalisés. Il apparaît que la première cause de non-recours identifiée est la méconnaissance des droits, puis la complexité des dispositifs ou des démarches à réaliser.

Au total, ces « rendez-vous prestations » ont permis en 2013 : d'ouvrir 9034 droits, soit 1,27 par entretien, principalement dans les domaines de la santé, de la famille et de la lutte contre la pauvreté et de fermer 1696 droits, soit 0,29 par entretien.

Le déploiement des « rendez-vous des droits » dans les CAF

La Caisse nationale des allocations familiales a également souhaité s'investir plus particulièrement dans la mise en œuvre de dispositifs visant à favoriser une simplification des procédures et une meilleure orientation de l'utilisateur.

Dans le cadre de la Convention d'objectifs et de gestion 2013-2017 entre la CNAF et l'État, les caisses d'allocations familiales mettent en place un Rendez-vous des droits proche de celui qui existe dans les MSA. Dans cette convention, il est destiné à deux publics en priorité : les personnes venant ouvrir un droit au RSA, et les personnes accueillies dans le cadre d'un parcours spécifique (parcours « logement » en cas d'impayés ou de logement indécent, parcours « insertion » pour les familles monoparentales, parcours « séparation », parcours « naissance », parcours « décès d'un conjoint », parcours « décès d'un enfant »). L'objectif visé est de 100 000 rendez-vous chaque année à partir de 2014.

Le rendez-vous des droits consiste à étudier l'ensemble des aides au titre des dispositifs gérés par la branche Famille et ceux gérés par d'autres opérateurs. L'objectif est d'orienter et d'informer les utilisateurs pour une meilleure prise en compte de leurs droits et de leurs besoins.

Les prestations incluses dans le dispositif sont :

- les prestations de la branche Famille (allocations familiales, prestation d'accueil au jeune enfant, prestations liées au handicap, allocations logement, revenu de solidarité active...) ;
- la couverture maladie universelle complémentaire, qui permet à des personnes ayant de très faibles ressources d'accéder à une prise en charge gratuite de leurs dépenses de santé, de la même manière qu'une mutuelle ;
- l'aide à la complémentaire santé, ou « chèque-santé » versée aux ménages dont les ressources sont faibles ;
- l'allocation de solidarité spécifique versée aux chômeurs en fin de droits ;
- les tarifs sociaux pour le gaz ou l'électricité ;
- les aides dites « extra-légales », distribuées par les collectivités locales.

La mise en place de ces rendez-vous des droits sera prolongée par la suite vers d'autres types de publics.

PHASE 2 : LA DEFINITION ET LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS OPERATIONNELLES

III. ETAPE 3 : LA DEFINITION ET LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS OPERATIONNELLES

Les phases de cadrage et de diagnostic doivent permettre au comité de pilotage d'identifier les actions opérationnelles les plus adéquates afin de lutter contre le « non-recours » et de renforcer l'accès aux droits sur le territoire et qui auront vocation à faire l'objet d'expérimentations.

Dans le cadre des démarches qui ont été menées sur les départements de Seine-et-Marne et de Loire-Atlantique, les actions expérimentées ont été articulées autour des axes suivants :

- amélioration de l'information des usagers et de la détection des situations de « non-recours » ;
- amélioration de l'orientation des publics.

Les actions qui ont été déployées en matière de simplification sur ces deux territoires n'ont pas été intégrées au présent guide car elles impliquaient des dérogations au regard du droit existant.

Afin de faciliter leur appropriation par le comité de pilotage, les actions sont présentées :

- de manière globale sous la forme d'un schéma de synthèse ;
- de manière détaillée à travers des fiches de suivi.

Pour certaines actions, telle que celle relative à « l'envoi d'un courrier RSA à destination des demandeurs d'emploi non indemnisés », l'outil associé à savoir le modèle de lettre est annexé au guide.

Les analyses coût/bénéfice et la charge administrative résultent des expérimentations menées en Loire-Atlantique et en Seine-et-Marne. Elles ne préjugent en rien des résultats qui pourraient être obtenus sur d'autres territoires.

**Point de
vigilance**

Schéma de synthèse de l'ensemble des actions opérationnelles

Les actions identifiées et expérimentées sur les départements de Seine-et-Marne et de Loire-Atlantique

Axe 1 Informer/Détecter

Envoi d'un courrier RSA à destination des demandeurs d'emploi non indemnisés (action 1)
Envoi d'un formulaire ASPA à des retraités bénéficiant d'une faible retraite ou de la CMU-C (actions 2.1 et 2.2)
Envoi d'un courrier RSA à destination des travailleurs indépendants (action 5)
Envoi d'un courrier RSA à des demandeurs d'emploi non indemnisés (action 6)
Envoi d'un courrier RSA visant à anticiper la fin de droits (action 7)
Information ciblée destinée aux retraités (action 8)
Envoi d'un formulaire AL aux personnes détectées comme non-recourantes (action 9)

Axe 2 Orienter

Mise en place des « rendez-vous des droits » dans un lieu d'accueil « multi-acteurs » (action 10)
Création et diffusion d'un « mémo » d'orientation (action 14)

Les actions identifiées mais non expérimentées sur les départements de Seine-et-Marne et de Loire-Atlantique

Axe 1 Informer/Détecter

Information ciblée sur la CMU-C/ACS par l'intermédiaire de différents points de contacts avec l'utilisateur (action 11)
Envoi d'un courrier ciblé de la CAF afin de renforcer l'information sur le RSA ou les AL (action 12)
Elaboration d'un guide de détection et d'une base de synthèse des droits à laquelle serait adossé un simulateur (action 13)

Axe 2 Orienter

Orienter les personnes ayant des difficultés financières dans le cadre du projet ABRI vers les acteurs compétents (action 15)
Formation à l'orientation vers le RSA des agents du RSI (action 16)

Autres types d'actions

Création d'un baromètre du « non-recours »
Mise en place d'actions dans le cadre de la démarche P.L.A.N.I.R

III. 1. LES ACTIONS EXPERIMENTEES SUR LES DEPARTEMENTS DE LOIRE-ATLANTIQUE ET SEINE ET MARNE

III.1.1 Fiches de suivi des actions expérimentées en Seine-et-Marne

AXE 1 : INFORMER/DETECTER

ACTION 1 : ENVOI D'UN COURRIER RSA AUX DEMANDEURS D'EMPLOI NON INDEMNISES

Aides concernées : RSA
ASS

Acteurs concernés : Pôle Emploi
Conseil général
CAF
MSA

Description :

Cette action vise à détecter une population-cible constituée de demandeurs d'emploi arrivant en fin de droits et se voyant refuser l'ASS en raison d'une affiliation insuffisante ou percevant une allocation journalière inférieure au seuil de 14€/jour.
Cette phase préalable de détection doit donner lieu à une démarche proactive de l'administration l'invitant à ouvrir un droit.

Durée de mise en œuvre Action rapide à mettre en œuvre mais le ciblage et l'évaluation de la mesure d'impact peuvent être plus longs

Coût/bénéfice Dans le cadre des expérimentations, l'impact constaté était moyennement significatif en termes de demandes déposées ainsi que de droits ouverts. L'action témoigne d'un potentiel mais nécessite une amélioration de son ciblage

Charge administrative Faible

Outils associés Courrier-type

Voir annexe

7

Remarques : Les courriers d'information adressés par Pôle Emploi à ce public cible intégreront à compter du mois de juin 2014 une mention spécifique relative au RSA (voir également les actions n°5, n°6 et n°7).

ACTIONS 2.1 ET 2.2 : ENVOI D'UN FORMULAIRE ASPA A DESTINATION DES RETRAITES BENEFICIAIRE D'UNE FAIBLE RETRAITE OU DE LA CMU-C

Aides concernées : ASPA
CMU-C

Acteurs concernés : CNAV
CPAM
MSA

Description :

Deux sous-actions peuvent être identifiées :
- une première sous-action fondée sur la détection par la CNAV des retraités bénéficiant d'une faible retraite à partir de ses bases internes afin de leur proposer l'ASPA ;
- une seconde sous-action fondée sur la détection par la CPAM des bénéficiaires de la CMU-C afin de leur proposer l'ASPA

Durée de mise en œuvre Action rapide à mettre en œuvre

Coût/bénéfice Dans le cadre des expérimentations, l'impact constaté était significatif en termes de demandes déposées ainsi que de droits ouverts. L'action nécessite une amélioration de son ciblage

Charge administrative Faible

Outils associés Courrier-type, support d'information relatif aux impacts de l'ASPA sur les droits connexes

Voir annexe

7

Remarques :

La mise en place de cette action nécessite de remplir les conditions d'utilisation du NIR.

Les appariements de fichiers doivent ainsi répondre à ces conditions, validées par la CNIL.

En outre, il est nécessaire d'informer les usagers du fait que la perception de l'ASPA génère la perte des droits à la CMU-C.

Points de
vigilance

AXE 2 : ORIENTER

ACTION 3 : MISE EN PLACE DE « RENDEZ-VOUS DES DROITS » DANS UN LIEU D'ACCUEIL MULTI-ACTEURS

Aides concernées : RSA
CMU-C
ACS
Allocations logement

Acteurs concernés : CAF
CPAM
Conseil général
MSA
CCAS

Description :

Sur le modèle développé par la MSA des « rendez-vous prestations », suite au pré-ciblage des allocataires selon des faits générateurs ou une détection, des entretiens individuels sont menés afin d'étudier la situation de l'allocataire et de procéder à l'ouverture de l'ensemble de ces droits (CAF, CPAM...)
La réunion de l'ensemble des partenaires en un lieu unique est de nature à faciliter la prise en charge globale de l'usager. Le concept « d'accueil multi-acteurs » permettrait de réunir les différents acteurs institutionnels (CAF, CPAM, CG...) afin d'analyser l'ensemble des droits d'une personne dans une unité de lieu et de temps.

Cartographie des territoires pour définir le lieu d'implantation le plus pertinent (prise en compte des lieux d'implantation des différents partenaires, des PIMMS...)

Durée de mise en œuvre Action impliquant un temps important de traitement des fichiers en amont

Freins à lever Organisation logistique très importante nécessitant d'anticiper la charge de travail
Obtenir l'accord pour l'utilisation du NIR

Coût/bénéfice Dans le cadre des expérimentations, une appréciation positive a été portée par les usagers compte tenu du caractère pro-actif de cette démarche. L'impact quantitatif était difficilement mesurable compte tenu de la faible volumétrie.

Charge administrative Elevée
L'organisation de ces « rendez-vous » coordonnés implique une charge de travail très importante.

Remarques : En l'absence d'un accord de la CNIL pour l'utilisation du NIR, pré-requis indispensable au traitement des fichiers, cette action ne peut pas être envisagée à grande échelle

**Point de
vigilance**

ACTION 4 : ORGANISATION DE FORMATIONS A TRAVERS DES PARTENARIATS CAF/CPAM ET CCAS/ASSOCIATIONS

Aides concernées : CMU-C
ACS
RSA
AL

Acteurs concernés : CAF
CPAM
CCAS
MSA
Associations de lutte contre les exclusions (Croix-Rouge, Restos du Cœur, Secours catholique, Secours populaire, UDCCAS)

Description :

Cette action repose sur la mise en place de formations à destination des bénévoles des associations et des personnels de CCAS sur les dispositifs d'aide CMU-C/RSA/ACS/AL.

Ces formations s'accompagnent également d'un accès privilégié à la CAF/CPAM pour ces associations ainsi que les CCAS.

Durée de mise en œuvre Action rapide à mettre en œuvre

Coût/bénéfice Dans le cadre des expérimentations, l'impact quantitatif était difficilement mesurable compte tenu de la complexité à mettre en place une « traçabilité de l'utilisateur ». D'un point de vue qualitatif, cette action a permis de renforcer les liens existants et a abouti à l'essaimage de formations sur l'ensemble du département.

Charge administrative Faible

Remarques : Un protocole d'accord a été mis en place entre l'UNCCAS et la CNAMTS afin de favoriser la formation et l'information continues des agents de CCAS

III.1.2 Fiches de suivi des actions expérimentées en Loire-Atlantique

AXE 1 : INFORMER/DETECTER

ACTION 5 : ENVOI D'UN COURRIER RSA A DESTINATION DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS

Aide concernée : RSA
ASS

Acteurs concernés : Pôle Emploi
CAF
RSI

Description :

Cette action est fondée sur la transmission d'un courrier d'information relatif au RSA par le RSI aux travailleurs indépendants bénéficiant de la CMU-C ou ayant cessé leur activité pour des motifs autres que la vente ou le départ à la retraite

Durée de mise en œuvre Action rapide à mettre en place

Coût/bénéfice Dans le cadre des expérimentations, l'impact était peu significatif en matière de demandes déposées et d'ouverture de droits

Charge administrative Faible

Outils associés Courrier-type

Voir annexe

7

Remarques : Il est nécessaire de manière préalable à la mise en place de cette action, de faire figurer l'étude des droits à l'ASS, qui intervient en amont de celle du RSA (voir également actions n°1, n°6 et n°7).

ACTION 6 : ENVOI D'UN COURRIER RSA A DESTINATION DES DEMANDEURS D'EMPLOI NON INDEMNISES

Aides concernées : RSA
ASS

Acteurs concernés : Pôle Emploi
Conseil général
CAF

Description :

Cette action est fondée sur l'envoi d'un courrier d'information tripartite aux demandeurs d'emploi - s'étant vu refuser l'ASS en raison d'une activité insuffisante ou récemment inscrits à Pôle Emploi et n'ayant droit à aucune indemnisation - afin de les informer sur le RSA et de les orienter vers le numéro vert RSA et le site de la CAF

Durée de mise en œuvre Action rapide à mettre en place

Coût/bénéfice Dans le cadre des expérimentations, l'impact était peu significatif en matière de demandes déposées et d'ouverture de droits

Charge administrative Faible

Outils associés Courrier-type

Voir annexe

7

Remarques

Il est nécessaire de manière préalable à la mise en place de cette action, de faire figurer l'étude des droits à l'ASS, qui intervient en amont de celle du RSA (voir également actions n°1, n°5 et n°7).

ACTION 7 : ENVOI D'UN COURRIER RSA VISANT A ANTICIPER LA FIN DE DROITS

Aides concernées : RSA
ASS

Acteurs concernés : Pôle Emploi
Conseil général
CAF

Description :

Cette action est fondée sur l'envoi d'une demande RSA et d'un courrier d'accompagnement par la CAF aux allocataires CAF arrivant en fin de droits aux indemnités chômage dans les trois mois et n'ayant pas connu d'activité depuis six mois.

Durée de mise en œuvre Action rapide à mettre en place

Coût/bénéfice Dans le cadre des expérimentations, l'impact était significatif en matière d'ouverture de droits.

Charge administrative Faible

Outils associés Courrier-type

Voir annexe

7

Remarques Il est nécessaire de manière préalable à la mise en place de cette action, de faire figurer l'étude des droits à l'ASS, qui intervient en amont de celle du RSA (voir également actions n°1, n°5 et n°6).

ACTION 8 : INFORMATION CIBLEE A DESTINATION DES RETRAITES

Aides concernées : ASPA
ACS

Acteurs concernés : CARSAT
CCAS
CPAM
CLIC

Description :

Cette action s'articule autour
- d'une proposition de l'ASPA à des retraités détectés comme éligibles par la CARSAT ;
- d'une proposition de l'ASPA et de l'ACS à des retraités détectés comme éligibles par un CCAS ou un CLIC

Durée de mise en œuvre Action rapide à mettre en place

Freins à lever La mise en œuvre de l'action ne présente pas de difficultés particulières mais son ciblage s'avère complexe

Coût/bénéfice Dans le cadre des expérimentations, l'impact était significatif en matière de demandes déposées et d'ouverture de droits

Charge administrative Faible

Outils associés Courrier-type

Voir annexe

7

Remarques : Le ciblage de cette action peut s'avérer complexe à mettre en œuvre

ACTION 9 : PROPOSITION PRO-ACTIVE DES AIDES AU LOGEMENT AUX PERSONNES DETECTEES COMME « NON-RECOURANTES »

Aides concernées : Allocations logement

Acteurs concernés : CAF

Description :

Cette action est fondée sur une proposition pro-active des allocations logement à des foyers détectés comme éligibles par la CAF

Durée de mise en œuvre Action moyennement rapide à mettre en place

Freins à lever Cette action implique un travail préalable de requêtage de la CAF

Coût/bénéfice Dans le cadre des expérimentations, l'impact était significatif en matière de demandes déposées et d'ouverture de droits. L'action nécessite un ciblage précis.

Charge administrative Faible

Remarques : Cette action implique au préalable un travail de requêtage de la CAF

ACTION 10 : CREATION ET DIFFUSION D'UN MEMO D'ORIENTATION

Aides concernées : ASPA
CMU-C
RSA
ACS
AL

Acteurs concernés : Conseil général
CPAM
CAF
CARSAT
MSA
CCAS de Nantes
Associations de lutte contre les
exclusions

Description :

Cette action se décline autour de :
- la rédaction d'un « mémo » d'orientation de l'utilisateur, permettant aux entités qui ne relèvent pas de la sphère sociale ou aux institutions qui délivrent des prestations de mieux appréhender la situation de l'utilisateur et de l'orienter vers les interlocuteurs adéquats ;
- la mise en place d'un réseau de référents chargés de diffuser le support ainsi que d'identifier les difficultés se faisant jour.

Coût/bénéfice : Dans le cadre des expérimentations, l'impact était difficile à évaluer

Charge administrative : Faible

Outils associés : Mémo d'orientation téléchargeable à l'adresse suivante :
<http://www.calameo.com/books/002844437fa9ad542ceeb>

III.2. LES ACTIONS IDENTIFIEES MAIS NON EXPERIMENTEES SUR CHAQUE TERRITOIRE

AXE 1 : INFORMER/DETECTER

ACTION 11 : INFORMATION CIBLEE SUR LA CMU-C/ACS PAR L'INTERMEDIAIRE DE DIFFERENTS POINTS DE CONTACTS AVEC L'USAGER

Aides concernées : CMU-C
ACS
RSA

Acteurs concernés : CPAM
CARSAT
CAF
Conseil général

Description :

Cette action prend appui sur la transmission d'une information ciblée, notamment CMU-C/ACS/RSA à partir de la détection de foyers potentiellement éligibles au regard des informations (revenus, composition du foyer...) dont disposent certains acteurs

Coût/bénéfice :

Charge administrative :

Outils associés :

Remarques :

L'envoi de sms ne peut pas être envisagé à grande échelle car il n'existe pas à ce jour d'outil de diffusion permettant une gestion automatisée. Par ailleurs le coût associé à cette action peut être élevé.

ACTION 12 : ENVOI D'UN COURRIER CIBLE DE LA CAF A PARTIR DE L'EXPLOITATION DE SES BASES DE DONNEES INTERNES AFIN DE RENFORCER L'INFORMATION SUR LE RSA ET/OU LES ALLOCATIONS LOGEMENT

Aides concernées : RSA
AL

Acteurs concernés : Conseil général
CAF

Description :

Cette action repose sur la transmission d'un courrier/sms aux allocataires potentiellement éligibles au RSA socle/Allocations logement les invitant à vérifier leur éligibilité sur le simulateur CAF. Une exploitation des bases de données internes permettrait de détecter le public cible.

Coût/bénéfice :

Charge administrative :

Outils associés :

Remarques :

Cette pratique est à prendre avec précaution au risque de faciliter l'accès à des renseignements personnels pouvant servir à un tiers, dans le but de commettre une usurpation d'identité.

Il convient ainsi de prévoir des mesures de sécurité.

Point de
vigilance

Aides concernées : RSA
CMU-C
ACS
ASPA
AL

Acteurs concernés : Ensemble des acteurs

Description :

Cette action s'articule autour de deux composantes

- la mise en place d'une base de données, qui constituerait un outil d'information destiné aux travailleurs sociaux et aux agents d'accueil. Le périmètre de cet outil serait celui des aides légales.
- la mise en œuvre d'un simulateur d'éligibilité serait adossé à cette base de données afin de vérifier l'éligibilité de l'allocataire aux droits sociaux.

Coût/bénéfice :

**Charge
administrative :**

Outils associés :

Remarques :

Il existe aujourd'hui plusieurs simulateurs spécifiques à chacune des prestations. Dans le cadre de l'expérimentation du dossier de demande simplifié de prestations sociales, un travail a été engagé autour de la création d'un simulateur unique.

Point de
vigilance

AXE 2 : ORIENTER

ACTION 14 : ORIENTER LES PERSONNES AYANT DES DIFFICULTES FINANCIERES DANS LE CADRE DU PROJET ABRI VERS LES ACTEURS COMPETENTS

Aides concernées : RSA

Acteurs concernés : CAF
Conseil général

Description :

Le projet ABRI est une plateforme téléphonique portée par la Banque Postale destinée à répondre à un public en difficulté.

La Banque postale propose de filtrer les clients ayant subi une baisse de revenus sur une période de référence (à déterminer) afin de leur envoyer un courrier ciblé les informant de l'existence de la plateforme téléphonique (taux de retour envisagé de 50%). Il s'agira ensuite de pouvoir orienter les clients non recourants vers le Conseil Général afin de pouvoir faire un point sur leur situation et les accompagner dans l'ouverture de leurs droits

Freins à lever : Il conviendra d'être attentif au fait que la plateforme s'adresse aux individus et non aux ménages ce qui emporte des conséquences pour l'ouverture à certains droits

Coût/bénéfice :

Charge administrative :

Outils associés :

Remarques :

ACTION 15 : FORMATION A L'ORIENTATION VERS LE RSA DES AGENTS DU RSI

Aides concernées : RSA

Acteurs concernés : CAF
Conseil général
RSI

Description :

Cette action est fondée sur la formation ainsi que l'outillage des agents de guichet du RSI afin que ces derniers soient en capacité d'orienter un travailleur indépendant vers le RSA

Freins à lever :

Coût/bénéfice :

Charge administrative :

Outils associés :

Remarques :

L'accès des travailleurs indépendants au RSA peut être assez largement aménagé par le Président du Conseil général. La formation initiée dans chaque RSI doit se faire en lien étroit avec le Conseil général.

III. 3 LES AUTRES ACTIONS SUSCEPTIBLES D'ÊTRE DÉPLOYÉES

Dans l'hypothèse où le comité de pilotage décide de retenir un périmètre différent de celui qui a prévalu lors des expérimentations menées sur les départements de Seine-et-Marne et de Loire-Atlantique, d'autres types d'actions pourront être déployées sur le territoire concerné. Ces actions découleront des configurations locales ainsi que des enseignements issus du diagnostic.

Certains dispositifs et/ou mesures ont été mises en place à l'initiative de certaines collectivités publiques ou sont intégrés à des démarches plus transversales, à l'instar de P.L.A.N.I.R évoquée précédemment.

Les éléments présentés ci-dessous ont vocation à illustrer la manière selon laquelle des actions opérationnelles peuvent être engagées afin de renforcer l'accès aux droits sur les territoires. Ils ne revêtent pas un caractère exhaustif.

La structuration d'un baromètre du « non-recours »

Cette démarche a été mise en place par le CCAS de Grenoble en 2009 avec l'appui de l'ODENORE.

L'action repose sur la mise en place d'une **plate-forme d'accès renforcé aux droits, réunissant des partenaires diversifiés**. Il s'agit ainsi de fédérer ces acteurs autour d'une culture commune, pouvant être produite en les associant à une démarche collective, fondée sur la détection de situations de « non-recours » et sur la formalisation de réponses à apporter afin de remédier à ce phénomène.

Par conséquent, trois objectifs structurants sont associés au baromètre :

- détecter les situations de non-recours ;
- analyser ces situations pour en comprendre les raisons ;
- relayer ces analyses et des propositions de solutions auprès des institutions ;

Le baromètre doit favoriser ainsi la construction d'un système d'alerte sur un territoire, permettant d'infléchir non pas sur le contenu des droits mais sur leur processus de mise en œuvre

Les actions prévues dans le cadre de la mise en œuvre de P.L.A.N.I.R

1. L'amélioration de l'accès à la CMU-C

1.1 Le repérage

Action 1 : Etude des droits à la CMU-C des assurés à partir des codes régimes.

A titre d'exemple, une requête trimestrielle sur les assurés affiliés à la CMU de base et bénéficiant du RSA socle permet de détecter ceux sans droits ouverts à la CMU-C en vue d'une démarche proactive (notamment des assurés n'ayant pas abouti dans leur démarche de renouvellement).

Action 2 : Détection des assurés éligibles à la CMU-C formulant une demande d'aide financière au titre des fonds d'action sanitaire et sociale

Après étude des ressources, un dossier CMU-C est adressé à l'assuré avec une proposition de rendez-vous.

Action 3 : Détection en accueil des personnes susceptibles de bénéficier de la CMU-C

L'expérience montre que cette détection est pertinente lorsqu'elle ne concerne que les visiteurs dont le dossier fait apparaître l'absence de lien Noemie.

A l'aide d'une grille « ressources-plafond », et dès lors que l'éligibilité est confirmée, l'agent remet un dossier à compléter et fixe un rendez-vous d'accompagnement (action identique à l'action 1 du processus ACS) lorsque l'agent d'accueil estime qu'un accompagnement est nécessaire.

1.2. Le traitement attentionné des dossiers CMU-C

Action 4 : Instruire la demande de CMU-C des bénéficiaires du RSA socle en face à face, lors d'une visite à l'accueil.

La durée d'instruction du dossier CMU-C pour les bénéficiaires du RSA est évaluée à 15 minutes et quelques organismes ont généralisé l'instruction en face à face lorsque la demande est faite à l'occasion d'une visite à l'accueil. Dans les organismes où les modalités de gestion des flux ne permettent pas à court terme d'envisager une telle mesure, il est préconisé de procéder à des ciblage afin de limiter les situations d'instruction en face à face.

L'instruction en face à face permet la délivrance immédiate de la prestation et donc un accès aux soins immédiat, permet la délivrance immédiate de l'attestation de droits et la mise à jour de la carte Vitale, supprime le risque d'allers et retours du dossier pour incomplétude, supprime les délais de traitement, ouvre la possibilité de prolonger l'entretien sur des thématiques prévention, gestion du risque, droits et devoirs, ...

Action 5 : Gérer l'incomplétude des dossiers

Afin d'éviter les allers et retours de dossiers en cas d'incomplétude, sources d'incompréhensions, voire d'abandon de la demande, il est préconisé d'organiser une gestion attentionnée de l'incomplétude. En front office, deux mesures sont préconisées :

- la mise en place d'un outil de contrôle de la complétude mis à disposition des agents d'accueil ;
- la proposition d'un rendez vous aux assurés identifiés par les agents d'accueil comme étant en situation d'incompréhension. Ce rendez vous aura pour objectif de vérifier la complétude, d'expliquer le dispositif de la CMU, voire même d'instruire le dossier en face à face.

En back office, Lorsqu'un dossier est détecté incomplet, en fonction des contraintes internes, les « options » suivantes sont envisageables :

- proposer un rendez-vous attentionné par courrier, le rendez-vous s'avérant la solution la plus efficace pour éviter les incompréhensions et parvenir rapidement à un dossier complet ;
- à défaut, une prise de contact téléphonique permettra d'expliquer quelle(s) pièce(s) est (sont) manquante(s)
- à minima, adresser un courrier dont la formulation, revisitée, conclut à une offre d'explication complémentaire par contact téléphonique ou physique ;
- enfin, si l'assuré ne répond pas à l'issue d'un délai de deux mois, proposer un rendez-vous.

Action 6 : Gérer le non renouvellement

Deux mesures sont préconisées :

- alerter le mois de l'échéance du contrat les bénéficiaires sortants par campagne SMS (actuellement le dossier renouvellement est adressé automatiquement par le CTI 3 mois avant l'échéance du contrat). Cette alerte interviendrait la dernière semaine du mois pour les échéances de contrat du mois suivant.
- organiser une relance par courrier des bénéficiaires n'ayant pas adressé de demande de renouvellement à M+3 à compter de la date de fin de contrat.

2. Le renforcement de l'accès à l'ACS

2.1 Le repérage

Action 1 : Recherche d'éligibilité à l'ACS auprès des visiteurs des accueils

Cette recherche concerne les assurés sans organisme complémentaire enregistré dans le fichier (à partir d'un échange d'informations via la norme NOEMIE), identifiés lors de leur accueil en niveau 1 ou 2. L'action consiste à visualiser l'indicateur Noémie, à vérifier l'éligibilité à partir d'un barème ressources et à remettre le dossier ACS à compléter, en proposant le cas échéant, un rendez-vous attentionné lors du retour du dossier.

Action 2 : Recherche d'éligibilité à l'ACS auprès des bénéficiaires d'indemnités journalières de faible montant

Un dossier ACS à compléter est adressé aux assurés ayant perçu des indemnités journalières de faible montant identifiés par une requête semestrielle.

Action 3 : Détection des assurés éligibles à l'ACS formulant une demande d'aide financière au titre de l'action sociale (action identique à l'action 2 du processus CMU)

Action 4 : Recherche d'éligibilité à l'ACS auprès des bénéficiaires du programme de retour à domicile après accouchement « Prado maternité »

L'action consiste à inclure au contenu des visites Prado la vérification systématique de l'éligibilité de la famille au bénéfice de l'ACS et de remettre le dossier à compléter. Un suivi de cette action sera réalisé lors du contact téléphonique prévu à J+12.

Action 5 : Recherche d'éligibilité à l'ACS auprès des destinataires des courriers adressés dans le cadre des échanges avec la CNAF et la CNAV

La CNAMTS adresse des courriers d'information accompagnés d'un dossier à compléter aux personnes dont les ressources sont inférieures ou égales aux plafonds de l'ACS, ciblées par la CNAF ou la CNAVTS dans leurs fichiers des bénéficiaires.

Le faible taux de retour justifie l'organisation de campagnes d'appels sortants vers ces bénéficiaires afin de promouvoir l'ACS et d'accompagner les assurés dans leurs démarches.

Action 6 : Recherche d'éligibilité à l'ACS auprès des assurés dont le code régime donne à penser que les ressources sont inférieures au plafond.

Une action de phoning suivie d'un rendez-vous attentionné ACS permet, dans des proportions non négligeables, d'améliorer le recours à l'ACS.

Action 7 : Recherche d'éligibilité auprès des associations tutélaires

Des accords passés avec ces associations, permettraient de faire bénéficier nombre de personnes sous tutelle de la prestation.

2.2 L'accompagnement des bénéficiaires

Dès lors qu'un accord ACS est notifié, le risque d'incompréhension et d'abandon lors de la démarche visant à contacter un organisme complémentaire, nécessite de prévoir, au moins dans les situations les plus à risques, un accompagnement personnalisé.

Action 8 : les assurés détectés éligibles en accueil et pour lesquels un risque d'incompréhension a été identifié.

Le rendez-vous est proposé lors de la remise du dossier à compléter.

Action 9 : les dossiers ACS incomplets réceptionnés en back office. Un contact téléphonique, ou à défaut un courrier, permet la prise du rendez-vous.

Action 10 : En back office : les primo demandeurs de l'ACS n'ayant pas l'expérience antérieure de démarche auprès d'organisme complémentaire (primo demandeurs en provenance du dispositif CMU avec complémentaire gérée par la CPAM ou primo demandeurs sans lien Noémie).

Un contact téléphonique, ou à défaut un courrier, permet la prise du RDV.

2.3 Le suivi des bénéficiaires

Le non renouvellement de la demande d'ACS est très souvent lié à une incompréhension de l'assuré qui s'attend à un renouvellement automatique ou à un courrier d'information de la CPAM. Deux actions sont ainsi proposées :

Action 11 : L'envoi systématique d'un dossier de renouvellement 14 à 16 mois après l'édition du chèque accompagné d'un courrier explicatif.

Action 12 : Des campagnes d'appels sortants ou des envois de SMS à tous les bénéficiaires n'ayant pas effectué de demande de renouvellement 18 mois après l'édition du chèque.

Le bénéfice du tiers payant et des tarifs opposables ne semble pas généralisé malgré les dispositions de l'avenant n°8.

Action 13 : Requêter semestriellement les bases de paiements afin d'identifier les bénéficiaires de l'ACS ayant fait l'objet de dépassements d'honoraires et/ou n'ayant pas bénéficié du tiers payant.

Dans le respect des directives de la CNAMTS, les organismes sont invités à sensibiliser tant les professionnels de santé concernés, que les bénéficiaires sur la juste application de l'accord conventionnel.

PHASE N°3 : LA MISE EN PLACE D'UNE METHODE DE SUIVI NATIONAL AINSI QUE D'UNE EVALUATION

IV. ETAPE N° 4 : LA MISE EN PLACE D'UNE METHODE DE SUIVI NATIONAL

La circulaire du 16 janvier 2014 relative à « la mise en place d'actions visant à améliorer l'accès aux droits sociaux » précise qu'un bilan global des actions engagées sera réalisé à la fin de l'année 2014.

Ce bilan n'est pas seulement d'ordre quantitatif mais aussi qualitatif. Il doit permettre l'échange de démarches innovantes entre les territoires.

Afin de faciliter la réalisation de ce bilan consolidé, il est proposé d'utiliser le tableau de suivi présenté ci-après.

Le tableau se décline autour de cinq parties :

- 1. Cadrage et diagnostic de l'expérimentation ;
- 2. Mise en œuvre des actions opérationnelles ;
- 3. Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des actions ;
- 4. Outils et documents susceptibles d'être partagés avec d'autres territoires ;
- 5. Bilan et évaluation.

Renforcer l'accès aux droits sociaux
Tableau de suivi des expérimentations menées sur les territoires

1. Gouvernance, cadrage et diagnostic de l'expérimentation

Entité : xxxxxx

Responsable : coordonnées de la personne en charge du suivi de l'expérimentation

Objectifs : rappel des objectifs de la démarche

Gouvernance de la démarche

Création d'un comité de pilotage spécifique



Non

Intégration dans une instance préexistante



Non

Si oui, précisez

Phase de cadrage

Publics cibles sélectionnés : *travailleurs pauvres avec enfants, travailleurs pauvres sans enfants, jeunes.*

Périmètre des aides sélectionnées : *RSA socle et activité, CMU-C, ACS, Allocations logement.*

Territoire retenu (s) : *département*

1. Gouvernance, cadrage et diagnostic de l'expérimentation

Phase de diagnostic

1. Ressources existantes :

☒

Non

Etat des lieux

☒

Non

Lesquels : état des lieux réalisés en matière d'insertion, d'emploi et de développement économique, chiffres-clés de l'INSEE...

Diagnostics territoriaux

☒

Non

Lesquels Diagnostic territorial réalisé dans le cadre de la territorialisation du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale,

.....

Etudes sectorielles

☐☒

Lesquelles.....

Autres :.....

Lesquels :.....

2. Ressources partagées

Diagnostics réalisés par les caisses locales de sécurité sociale et/ou les collectivités territoriales

3. Diagnostic réalisé spécifiquement dans le cadre de la présente démarche

Réalisation d'une enquête auprès des usagers et des professionnels en charge de leur accompagnement :

☒

Non

Résultats du diagnostic :

Les différentes structures en charge de l'accompagnement des publics ne travaillent pas de manière suffisante ensemble. Il convient ainsi d'améliorer les échanges d'informations réciproques et la mutualisation de ressources entre ces organismes.

Principales trappes à « non-recours » identifiées :

- manque de connaissance des prestations sociales existantes ;
- insuffisance de liens entre les différents organismes en charge de l'accompagnement des publics, constituant ainsi un frein à leur bonne orientation.

2. Mise en œuvre des actions opérationnelles					
Intitulé de l'action	Description de l'action	Aides concernées	Acteurs impliqués	Population visée	Observations
Exemple action n°3 : <i>Mise en place de rendez-vous des droits dans un lieu d'accueil « multi-acteurs »</i>	<i>Organisation d'entretiens individuels afin d'étudier la situation de l'allocataire et de procéder à l'ouverture de l'ensemble de ses droits</i>	<i>RSA, CMU-C, ACS, Allocations logement</i>	<i>CAF, CPAM, Conseil général, MSA, CCAS</i>	<i>Publics allocataires de prestations, connus des caisses de sécurité sociale</i>	

3. Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre des actions				
Intitulé de l'action	Type de difficulté rencontrée	Solution identifiée	Etat d'avancement de la mise en œuvre de la solution	Bilan
Exemple action n°3 : <i>Mise en place de rendez-vous des droits dans un lieu d'accueil « multi-acteurs »</i>	<i>Action impliquant un temps important de traitement des fichiers en amont.</i>	<i>Anticipation de la charge de travail nécessaire à la mise en œuvre de l'action.</i>		

4. Outils et documents susceptibles d'être partagés avec d'autres territoires

Exemples : *élaboration d'une carte « socio-type » portant sur les jeunes, réalisation de fiches de suivi dédiées à la gouvernance de la démarche*

5. Bilan et suivi des actions		
Action n°1 : <i>Mise en place de rendez-vous des droits dans un lieu d'accueil « multi-acteurs »</i>	Facilité de mise en œuvre : note de 1 (faible) à 4 (fort) <i>Complexité technique : 3</i> <i>Complexité juridique : 3</i> <i>Montant de l'action : xxxx</i> <i>Complexité organisationnelle : 4</i> <i>Complexité liée aux délais : 4</i>	Observations éventuelles
	Méthode d'évaluation retenue Suivi d'indicateurs : ☒  Méthode qualitative : ☐ Méthode quantitative : ☐ Précisez /	Observations éventuelles
	Résultats obtenus <i>Une appréciation positive a été portée par les usagers sur la dimension « pro-active » de cette action</i>	Observations éventuelles

V. ETAPE N° 5 : L'ÉVALUATION DES ACTIONS

La circulaire indique qu'il est attendu une évaluation des actions. Cet exercice d'évaluation implique une mobilisation importante de moyens- comme l'a illustré la recherche-action conduite en Loire-Atlantique et Seine et Marne - qui ne sont pas toujours disponibles.

Le guide précise dans cette partie :

- les services qui pourraient être mobilisés au niveau local ;
- les outils permettant d'assurer le suivi des actions expérimentées.

**Points de
vigilance**

Afin de permettre d'aller plus loin dans l'évaluation de ces actions, le guide met en évidence les méthodes envisageables.

L'attention est appelée sur l'importance :

- **de mobiliser très en amont, dès la constitution du comité de pilotage, des services ou organismes susceptibles d'apporter leur expertise et savoir-faire en la matière (voir supra I.1. La gouvernance) ;**
- **de déterminer la méthode d'évaluation de manière concomitante à la sélection des actions qui seront expérimentées.**

V.1 OUTILS POUR LE SUIVI ET L'ÉVALUATION

Pour permettre le suivi par les évaluateurs des actions à étudier, il est indispensable de pouvoir disposer d'outils de suivi. Un tableau de bord de suivi d'indicateurs permettra d'avoir des premières informations sur le nombre de personnes touchées par l'expérimentation. Ces outils peuvent varier selon l'action étudiée. Ainsi, pour les actions touchant directement les usagers, il faudra pouvoir faire des requêtes spécifiques sur les systèmes d'information, pour disposer d'informations sur ces personnes. S'agissant des actions impliquant la formation des agents des caisses, il faudra pouvoir suivre ces personnes et avoir l'information sur le taux de personnels formés, avant même de réaliser une évaluation de l'impact de cette formation sur les allocataires.

Ce suivi d'indicateurs peut selon les cas s'accompagner ou non d'une évaluation plus rigoureuse de l'impact de la politique étudiée, mais cette récolte des informations est indispensable à anticiper quel que soit le cas.

La possibilité de mettre en place un suivi de la satisfaction des personnes concernées, que ce soient les usagers ou les agents, et que ce soit via un questionnaire ou par entretiens, peut également être envisagée.

V.2 LA GOUVERNANCE DE L'ÉVALUATION

La mise en place d'une évaluation implique de mobiliser différents services afin de réunir les compétences nécessaires à son bon déroulement. Il s'agit en effet que le comité de pilotage territorial puisse s'adjoindre les expertises requises pour mener à bien cette démarche.

A cette fin, plusieurs hypothèses peuvent être explorées par les services :

- faire appel, le cas échéant, au service interne en charge de l'évaluation ;
- se rapprocher des pôles régionaux de l'INSEE ;
- des écoles et universités ;
- de la Société Française de l'Evaluation, qui regroupe des acteurs de l'évaluation.

V. 3 POUR ALLER PLUS LOIN : PRESENTATION DES METHODES D'ÉVALUATION

La détermination d'une méthode d'évaluation constitue l'une des phases-clés dans le déploiement d'une expérimentation. Il s'agit de mesurer les effets immédiats et différés de la démarche sur une ou plusieurs variables d'intérêt ainsi que de vérifier les effets attendus du programme. L'évaluation doit permettre à la fois d'identifier les impacts de celle-ci ainsi que de préciser les modalités éventuelles de sa généralisation. L'approche méthodologique retenue doit fournir la preuve de son utilité sociale, impliquant ainsi un protocole rigoureux. Toutefois, la mise en place d'une évaluation - en fonction de la méthode retenue - peut nécessiter des moyens importants et faire appel à des compétences spécifiques en termes d'analyse statistique et économétrique. Il apparaît dans ce contexte nécessaire d'identifier, dans le panel des solutions envisageables, la méthode la plus appropriée au regard des moyens, de l'appareillage et du temps dont l'on dispose pour mener à bien cette démarche².

Pour certaines des actions présentées, un suivi d'indicateurs peut déjà permettre d'avoir des informations sur la mise en place de la politique (cf. ci-dessus). Une approche qualitative peut également être préférable dans le cas où les échantillons concernés seraient particulièrement restreints. Dans certains cas, et pour aller plus loin, une méthode rigoureuse mais plus complexe peut être envisagée pour évaluer l'effet propre de la politique, mais doit être réalisée en collaboration avec des services d'évaluation extérieurs.

« Deux grands types d'évaluations co-existent : les méthodes qui s'appliquent sur des échantillons représentatifs (de quelques centaines à quelques milliers d'individus, voire davantage), ou méthodes quantitatives, et les investigations approfondies sur des petits échantillons raisonnés de l'ordre de quelques dizaines d'individus, ou méthodes qualitatives.

Au sein des méthodes quantitatives, les approches les plus fiables sont les méthodes d'expérimentation contrôlée et randomisée qui reposent sur l'observation d'un groupe test et d'un groupe témoin ne bénéficiant pas du dispositif, ces groupes étant construits en y affectant les personnes par tirage au sort. Lorsqu'une expérience randomisée ne peut être envisagée, d'autres méthodes quantitatives peuvent être mobilisées qui consistent à tenter de reproduire artificiellement les conditions d'une expérience randomisée à l'aide de techniques statistiques adaptées aux caractéristiques de l'expérimentation. Au total, toutes les méthodes d'évaluation ne poursuivent pas les mêmes objets et ne répondent pas aux mêmes interrogations. L'évaluation mobilise un ensemble d'approches complémentaires qui permettent de répondre à des questions différentes. Ce guide est structuré autour de ces questions : Quels sont les objectifs visés par l'expérimentation ? Quels sont ses effets ? Comment les expliquer ? ».

(Extrait du « Guide méthodologique pour l'évaluation des expérimentations sociales, à l'intention des porteurs de projets », Fonds d'expérimentation pour la jeunesse, 2009, <http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/guide-pour-l-evaluation-des-experimentations.pdf>)

Voici deux exemples de méthodes quantitatives qui permettent d'isoler l'effet propre de la politique mais sont relativement contraignantes en termes de moyens et d'effectifs ; d'autres méthodes plus qualitatives peuvent également être envisagées à la place ou de manière complémentaire à celles-ci, selon les partenaires chargés de l'évaluation.

² Cf. Annexe 8 « Bibliographie relative aux méthodes d'évaluation »

La méthode aléatoire ou randomisée : une méthode utilisée dans le cadre des expérimentations menées sur les départements de Seine-et-Marne et de Loire-Atlantique

La randomisation, désigne la comparaison de deux groupes tirés au sort de manière aléatoire : le premier bénéficiant du dispositif expérimental (groupe test) et le second - aux caractéristiques comparables - n'en bénéficiant pas (groupe témoin). Il s'agit d'affecter au hasard des personnes dans chaque groupe en utilisant un tirage aléatoire simple dans une liste pré-constituée d'individus potentiellement éligibles au programme.

L'objectif de cette méthode est de limiter l'influence des autres variables que celles étudiées. Les conclusions de ces expériences aléatoires sont tirées de la comparaison de ces deux groupes.

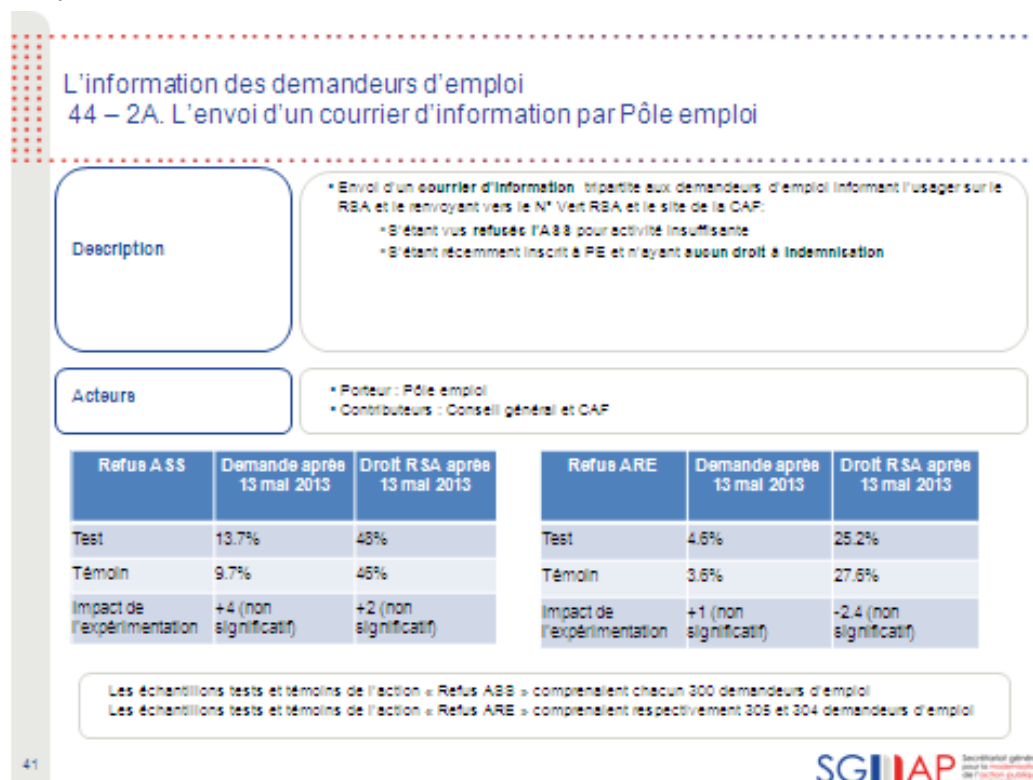
La notion de tirage au sort est fondamentale car elle permet de s'assurer de l'homogénéité des groupes tests et témoins sur des variables observables (sexe, âge...) mais également sur des données plus difficilement observables qui peuvent se révéler déterminantes et d'obtenir des résultats significatifs sur la base d'un échantillon relativement modeste.

La mise en place de cette méthode nécessite plusieurs pré-requis :

- la mobilisation de données statistiques et de moyens de traitement adaptés aux caractéristiques des données ;
- le choix d'un protocole d'évaluation ;
- le traitement des données et l'analyse des résultats ;
- l'utilisation de la méthode de stratification afin de garantir la représentativité des populations dans les deux groupes « test » et « témoin ».

Exemple : évaluation d'une action expérimentée sur le territoire de Loire-Atlantique selon la méthode aléatoire

Envoi d'un **courrier d'information** tripartite aux demandeurs d'emploi informant l'usager sur le RSA et le renvoyant vers le N° Vert RSA et le site de la CAF :



Exemple : l'évaluation d'une expérimentation sociale menée autour de l'ACS à Lille selon la méthode aléatoire

Une expérimentation sociale a été menée à Lille par l'Université Paris-Dauphine afin de mieux appréhender les causes du non-recours à l'ACS. Dans ce cadre, un échantillon de 4209 assurés sociaux potentiellement éligibles à l'ACS a été constitué. Un montant majoré d'aide ainsi qu'un accès différencié à de l'information sur le dispositif ont été proposés de manière aléatoire à certains assurés.

La constitution aléatoire des groupes permet de mesurer de manière robuste l'effet du montant du chèque et de l'accès à l'information. En effet la parfaite homogénéité des groupes, en dehors du dispositif qu'il leur a été proposé, garantit que toutes les différences de comportements observées peuvent être attribuées aux différences de dispositifs.

Les résultats démontrent que la majoration du montant du chèque santé améliore légèrement le taux de recours à l'ACS et permet de mieux cibler les personnes effectivement éligibles.

Avantages

La méthode randomisée ou aléatoire a connu un développement rapide car elle revêt plusieurs avantages :

- la possibilité d'éviter les biais de sélection ;
- une forte validité interne, c'est-à-dire une capacité à apporter une évaluation très précise de l'impact du programme. Cette méthode apparaît ainsi comme la plus à même de créer le consensus autour d'un résultat.

Limites

L'expérience aléatoire témoigne de plusieurs limites :

- la mesure d'impact n'est pas suffisante pour analyser l'impact global d'une politique publique et il est ainsi nécessaire que cette méthode soit couplée à une démarche qualitative complémentaire ;
- le tirage aléatoire contraint à refuser une solution à un individu faisant partie du groupe témoin alors que cette solution pourrait être la plus adaptée pour aider une personne, ce qui soulève une problématique de nature déontologique ;
- les expériences aléatoires nécessitent par ailleurs un appareillage lourd et peuvent s'avérer complexes à mettre en œuvre. La production d'une base de données implique un travail important, d'autant que celle-ci doit agréger deux types de sources statistiques, qui doivent être appariées de manière à disposer d'une information complétée. S'agissant de données individuelles, leur transmission peut générer certaines difficultés au regard du droit existant.

En outre, cette méthode peut induire plusieurs risques, liés à une modification du comportement des personnes, selon qu'elles soient traitées ou témoins.

Afin de faciliter la mise en place de cette méthode d'évaluation, il pourrait être recommandé aux services - qui sélectionneraient le même périmètre que celui retenu en Seine-et-Marne et en Loire-Atlantique - de privilégier une amélioration du ciblage de certaines des actions expérimentées sur ces deux territoires.

Cette priorisation permettrait en effet de mettre en place une démarche progressive tout en ayant la possibilité de concentrer les moyens existants sur un nombre plus restreint d'actions.

La méthode des doubles différences : un autre exemple de méthode quantitative

Le principe de l'évaluation en double différence consiste à associer deux approches :

- la comparaison d'individus traités, avant et après leur traitement ;
- la comparaison d'individus traités et non traités après le traitement des premiers.

Exemple :

1. l'estimateur Participants/non Participants est biaisé par des effets de composition
2. l'estimateur Avant/Après risque de capter les effets de la conjoncture, ou de la dynamique des revenus.

L'estimateur de double différence consiste à comparer les évolutions des revenus des bénéficiaires avant et après, avec celles de non bénéficiaires

A travers cette approche, on rassemble les individus dans un groupe de traitement (ceux dont la situation est censée avoir été modifiée par la politique publique) et un groupe de contrôle (ceux dont la situation n'a pas été modifiée).

On compare ensuite l'évolution de ces deux groupes, le groupe de contrôle servant de contrefactuel au groupe de traitement. L'évolution de la variable d'intérêt est ainsi évaluée avant et après la mise en place d'une politique par exemple généralisée à la population entière.

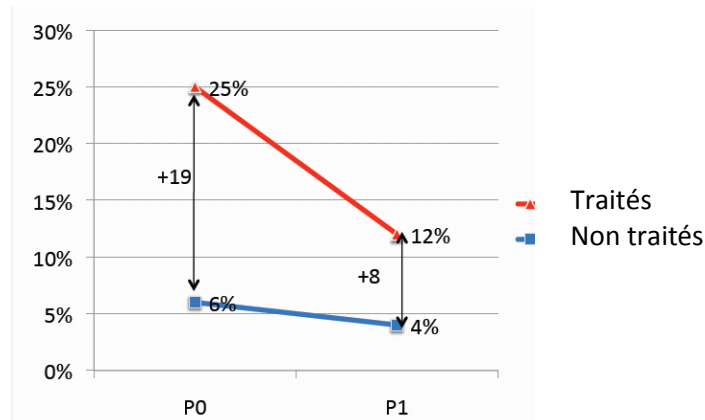
Des méthodes d'assortiment peuvent permettre d'améliorer l'évaluation. Elles consistent à repérer des individus semblables au sein des groupes de contrôle et de traitement.

La comparaison des évolutions des variables d'intérêts ne s'opère plus dès lors de manière globale entre les groupes de contrôle et de traitement, mais de manière individuelle entre les sous-ensembles assortis tirés de ces groupes.

Avantages

- la première différence permet d'éliminer les effets de composition ;
- la deuxième différence permet d'éliminer les effets temporels ;
- la démarche n'est valide que si l'on suppose que les évolutions auraient été les mêmes dans les deux groupes s'il n'y avait pas eu le traitement. Une manière de rendre cette hypothèse crédible est d'avoir des données sur l'évolution dans les deux groupes préalablement au traitement.

Graphique illustrant la mise en place d'une évaluation selon la méthode de double différence



Source : A. Gramain, méthodes économétriques d'évaluation de l'impact d'un programme public, 6 novembre 2012, Université Paris I - Panthéon-Sorbonne

Limites

- cette approche suppose de disposer de données (éventuellement agrégées) sur le groupe des bénéficiaires et le groupe des non bénéficiaires avant et après ;
- d'autres facteurs peuvent aussi avoir des effets sur la variable d'intérêt (par exemple dans le cas de l'asthme, conditions météo...) et il faut être certain qu'on ne mesure pas ces effets ;
- dans l'hypothèse où l'on compare deux types de territoires, cette méthode implique de bien assurer le suivi des territoire « traités » ainsi que de ceux « non traités » ce qui peut nécessiter des moyens importants.

Afin de mieux appréhender les différentes méthodes d'évaluation, une bibliographie relative aux différents outils mobilisables est présentée en annexe.

Voir annexe

8

ANNEXES

Annexe 1
Les membres du groupe de travail

Structure	Nom	Prénom
SGMAS	GIAKOUMAKIS	Amalia
DDCS 77	SIBEUD	Philippe
Pôle Emploi	REPETTI	Benjamin
Pôle Emploi	CWILICH	Brigitte
Pole Emploi	DOVI-AKVE	Anne
CNAMTS	LAMARQUE	Corinne
CNAF	GEORGES	Guillaume
CNAF	VALLEE-LACOUTURE	Sylvie
DSS	LASSERRE	Arnaud
DREES	COPPOLETTA	Rosalinda
SGMAP	MICHON	Anne-Laure
DGCS	DELALANDE	Daniel
DGCS	PAOLONI	Clara
DGCS	TONNES	Marion
DGCS	DIOT	Nadia

Structure	Nom	Prénom
CCMSA	BILLE-MERIEAU	Marie-Christine
CCMSA	MACQUART	Colette
CCMSA	SALOME	Aicha
DGEFP	DESCREUX	Claire

Annexe 2
Circulaire du 16 janvier 2014 relative à la mise en place d'actions visant à renforcer l'accès aux droits sociaux



Ministère des affaires sociales et de la sante

Ministère délégué chargé des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion

Direction générale de la
cohésion sociale
Sous-direction de l'inclusion
sociale, de l'insertion et de la
lutte contre la pauvreté
Bureau Accès aux droits
Personne chargée du dossier : Clara Paoloni
tél. : 01 40 56 67 56
fax : 01 40 56 87 23
mél. : clara.paoloni@social.gouv.fr

La ministre déléguée chargée des personnes
handicapées et de la lutte contre l'exclusion

à

Madame et messieurs les préfets de région
Mesdames et messieurs les préfets de département

CIRCULAIRE N° DGCS/SD1B/2014/14 du 16 janvier 2014 relative à la mise en place d'actions visant à améliorer l'accès aux droits sociaux

Date d'application : immédiate

NOR : AFSA1401416C

Classement thématique : Insertion

Publiée au BO :

Déposée sur le site circulaires.gouv.fr :

Catégorie : Directives adressées par la ministre aux services chargés de leur application
Résumé : L'accès aux droits sociaux constitue l'une des orientations fortes du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté le 21 janvier 2013. Une expérimentation menée sur les départements de Loire-Atlantique et de Seine-et-Marne a permis ainsi d'identifier des leviers d'action susceptibles de lutter contre le non-recours et d'améliorer l'accès aux droits. Le gouvernement souhaite aujourd'hui poursuivre son engagement en accompagnant le déploiement de cette expérimentation sur l'ensemble des territoires, en tenant compte des spécificités propres à chacun d'entre eux et en favorisant la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés.
Mots-clés : accès aux droits – lutte contre le « non-recours » - gouvernance territoriale
Textes de référence : Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté le 21 janvier 2013 – Circulaire du Premier ministre du 7 juin 2013 relative à la mise en œuvre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale
Textes abrogés :
Textes modifiés :
Annexes : Annexe 1 : méthodologie sur l'amélioration de l'accès aux droits

Le plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale adopté le 21 janvier 2013 fait de l'accès aux droits sociaux une action prioritaire du gouvernement pour lutter contre la pauvreté.

Cette nouvelle approche repose sur plusieurs principes qui vous ont été rappelés dans la circulaire du 7 juin 2013, signée par le Premier ministre :

- Principe du juste droit.
- Principe de participation et d'écoute des personnes en difficulté.
- Principe de décloisonnement des politiques sociales et de leur coordination locale.

Cette circulaire du 7 juin 2013 avait précisément rappelé votre responsabilité dans la démarche de l'amélioration de l'accès aux droits. À cet égard, vous devez identifier les obstacles empêchant le recours aux droits, et y apporter des réponses concertées et innovantes. A cette fin, vous devez développer des synergies entre les différents acteurs locaux de l'action sociale.

Un an après son lancement, je souhaite porter à votre connaissance les résultats d'une recherche action menée dans 2 départements (la Loire Atlantique et la Seine et Marne). Cette démarche, et son appropriation par l'ensemble des acteurs locaux de l'insertion sociale, vous aidera dans cette mission essentielle pour réduire les inégalités et prévenir les ruptures dans la vie des personnes qui connaissent des difficultés.

Je porte une attention toute particulière aux actions qui pourront être menées dans ce domaine. Car ces actions renouvellent le regard que nous devons porter sur l'accès aux droits sociaux. Il est essentiel d'équilibrer les actions fermes de lutte contre la fraude et celles facilitant l'accès au juste droit. Il est tout à fait crucial que le corps préfectoral se mobilise et mobilise autour de cet objectif prioritaire de recours aux justes droits des personnes.

1/ La recherche action menée pendant près d'un an dans 2 départements a été riche d'enseignements aux plans national et local

Le non recours est aujourd'hui un phénomène qui menace l'efficacité des politiques de solidarité

Actuellement, l'Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENORE) estime que les prestations en général font l'objet d'un taux de non recours moyen de près de 33%. Certaines prestations connaissent des taux de non recours très forts : 68% des personnes éligibles au revenu de solidarité active (RSA) activité ne le demandent pas et 73% des personnes ayant droit à l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS) ne la sollicitent pas. Trois causes de non recours peuvent être identifiées : la méconnaissance des aides, la complexité des démarches et des freins psychologiques (peur de la stigmatisation, refus de l'assistanat...).

L'expérimentation dans deux départements (Loire Atlantique et Seine et Marne) visait à tester de manière opérationnelle et partenariale des solutions pour remédier aux difficultés d'accès aux droits

Afin de montrer qu'il est possible de mener des actions en matière de lutte contre le non recours, j'ai souhaité lancer des expérimentations au plus près des territoires et avec l'ensemble des partenaires de l'action sociale. Ces expérimentations dans les départements de Loire-Atlantique et de Seine-et-Marne ont montré leur utilité et leur efficacité.

Elles ont d'abord reposé sur un *diagnostic de terrain* notamment à partir des parcours d'usagers afin d'identifier les obstacles au recours de différents droits sociaux : absence d'information, complexité administrative, méfiance à l'égard de l'institution, perte de la conviction d'avoir des droits.

Plusieurs solutions ont pu être travaillées et mises en œuvre :

- actions d'information/détection comme l'envoi d'un courrier d'information sur le RSA socle aux demandeurs d'emploi ayant de faibles indemnités journalières ;
- actions d'orientation comme la mise en place de rendez-vous des droits dans les CAF/CPAM ;
- actions de simplification comme l'ouverture automatique du droit à l'ACS aux bénéficiaires d'un minimum vieillesse, sans demande de leur part ni exigence de pièces justificatives.

Parallèlement, un processus d'évaluation a été mis en place, afin de mesurer l'efficacité de ces actions.

En parallèle des actions engagées dans les 2 territoires, le gouvernement poursuit son engagement au niveau national.

Lors du Comité interministériel de modernisation de l'action publique du 18 décembre dernier le gouvernement s'est engagé à mettre en place un chantier stratégique de simplification autour de l'expérimentation d'un dossier de demande simplifiée. Ce dossier de demande simplifié de plusieurs prestations sociales (revenu de solidarité active (RSA), allocation de solidarité spécifique (ASS), allocation de solidarité pour les personnes âgées (ASPA), CMU-c, aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS), aides au logement) sera testé en Seine-et-Marne et en Loire-Atlantique dès le premier semestre de 2014.

Par ailleurs, différentes mesures visant à favoriser l'accès aux droits ont été mises en œuvre à l'instar des dispositions adoptées dans le cadre de la convention d'objectif et de gestion entre l'Etat et la CNAF pour la mise en place de « rendez vous des droits ». Ce rendez-vous est un temps prolongé d'échange entre le conseiller de la CAF et la personne pour identifier et ouvrir les droits auxquels elle est éligible. C'est la démarche qu' a déjà entamée la caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) dans son réseau.

Enfin, le gouvernement, en partenariat avec l'Assemblée des départements de France et les parties prenantes des politiques d'insertion, s'est engagé depuis près d'un an sur un diagnostic de la gouvernance locale des actions de lutte contre l'exclusion avec 4 départements pilotes. Des propositions de mise en œuvre d'actions concrètes pour simplifier les démarches des usagers et décroïsonner l'action de chacun des intervenants du champ social seront menées en 2014.

L'ensemble de ces démarches concrétisent la volonté du gouvernement de faire évoluer les politiques d'insertion et de lutte contre l'exclusion afin de simplifier le recours aux aides sociales par des personnes parfois en grande difficulté.

2/ le déploiement des mesures identifiées dans le cadre de l'expérimentation constitue un levier essentiel dans l'amélioration de l'accès aux droits

Un enjeu qui rejoint une préoccupation partagée avec les élus, les associatifs, les personnes concernées et les services de l'Etat

Le gouvernement a fait du déploiement territorial du plan pluriannuel un élément clé de son appropriation par les acteurs et de son efficacité dans la lutte contre la pauvreté. L'enjeu de cette circulaire est de faire bénéficier à l'ensemble des départements les enseignements issus de la recherche action sur le non recours menée en Loire Atlantique et en Seine et Marne, en 2013.

A cette fin j'ai souhaité mettre à votre disposition un document méthodologique (figurant en annexe 1) facilitant la mise en œuvre de la démarche éprouvée dans les deux territoires.

Ce document s'articule autour des 3 temps forts de la démarche :

- Impulser une mobilisation locale
- Mettre en œuvre les actions
- Mesurer l'impact de ces mesures et les pérenniser

Je souhaite attirer votre attention sur deux points qui m'apparaissent essentiels pour la réussite de cette démarche

✓ *L'adaptation aux spécificités locales de la démarche*

La démarche présentée est indicative, elle sera à adapter et à dimensionner selon chaque territoire. En effet, il est essentiel que chaque territoire détermine les priorités dans les actions à réaliser, identifie de manière concertée les acteurs porteurs de chacune des actions et s'assure du suivi et de l'évaluation de ces actions. L'identification des difficultés de recours aux droits sociaux sur le territoire devra être menée à cet effet ou s'appuyer sur des démarches antérieures menées par les différents acteurs.

L'objectif est d'apporter des réponses adaptées à chaque territoire aux difficultés d'accès aux droits sociaux qui auront été identifiées.

Enfin, il conviendra de procéder à un bilan et une évaluation rigoureuse de la mise en place de ces actions. A cet effet des outils plus approfondis seront mis à disposition dans les prochains mois pour les territoires qui le souhaitent.

✓ *Le partenariat autour de cette démarche*

La mise en œuvre des actions d'information/détection et d'orientation requiert une mobilisation et une coordination de l'ensemble des acteurs dans le cadre d'une dynamique partenariale. Dans cette perspective je vous invite à constituer un groupe de travail, ou à ajouter cette thématique à une instance préexistante. Il s'agira de rassembler les services de l'Etat compétents, les collectivités territoriales (Conseil général, communes), les différents organismes de sécurité sociale (CAF, CPAM, CARSAT, MSA...), Pôle emploi, Cap emploi, les associations caritatives, les partenaires sociaux, mais aussi des bénéficiaires qui doivent prendre toute leur part dans la mise en œuvre et le suivi des actions.

A l'instar des CODAF créés après une phase d'expérimentation, ce groupe de travail pourrait préfigurer à terme son institutionnalisation éventuellement au sein des CODAF existants, et rebaptisés. Ainsi, les deux principes de la nouvelle approche de la lutte contre la pauvreté qui sont l'objectivité des actions et la non-stigmatisation des personnes en difficultés seraient effectivement mis en œuvre.

Vous porterez une attention particulière à intégrer cette démarche aux différentes initiatives engagées dans le cadre de l'amélioration de la gouvernance territoriale des politiques de lutte contre l'exclusion. Dans cette perspective, je vous engage à vous rapprocher étroitement du Conseil Général, chef de file de l'action sociale, qui pourra co-piloter cette démarche s'il le souhaite.

3/ La démarche sera suivie au niveau national et bénéficiera d'outils méthodologiques approfondis

Des nouveaux outils seront déployés au 1^{er} trimestre par un extranet.

Un extranet sera mis à disposition des territoires. Il s'agira

- de mettre à disposition des supports méthodologiques plus précis (méthode de diagnostic approfondi, évaluation et bilan)
- de fournir l'information disponible et de répondre à l'ensemble des questions.

- de mettre à disposition l'ensemble des expériences menées dans les différents départements afin que les services puissent échanger sur les bonnes pratiques.

Par ailleurs deux instances nationales permettront d'échanger sur les différentes initiatives prises au niveau local :

- Le groupe de « référents accès aux droits » issus des caisses de sécurité sociale, du Pôle emploi, du fonds CMU et des administrations (direction générale de la cohésion sociale, direction de la sécurité sociale, secrétariat général à la modernisation de l'action publique) ;
- Le club des expérimentateurs issus de l'évaluation des politiques publiques sur la gouvernance territoriale des politiques de lutte contre l'exclusion.

Nous tirerons ensemble les enseignements des différentes actions et de la dynamique partenariale engagée sur la base d'un bilan à mi-parcours à la fin du 1^{er} semestre 2014. Un tableau de bord que nous construirons avec vous servira de support au suivi des actions dans le courant du 1^{er} trimestre 2014.

Puis nous engagerons un premier bilan global à la fin de l'année 2014. Cela me permettra au plan national de mettre à profit la richesse des enseignements que nous tirerons de votre engagement et celui de vos partenaires sur cet enjeu d'amélioration de l'accès aux droits essentiel dans la mise en œuvre de nos politiques de solidarité.

La ministre déléguée chargée des
personnes handicapées et de la lutte
contre l'exclusion

Marie-Arlette CARLOTTI

Améliorer l'accès aux droits pour réduire les inégalités et prévenir les ruptures

Engagement de campagne du Président de la République, annoncé par le Premier ministre dans son discours de politique générale le 3 juillet 2012, le **plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale** a été officiellement adopté le 21 janvier 2013, lors de la réunion du Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions (CILE).

L'un des volets de ce plan porte sur l'« Accès aux droits et aux biens essentiels, minima sociaux » et donne comme axe stratégique l'amélioration du recours aux droits sociaux.

Faisant suite à une expérimentation d'un an dans deux départements, la circulaire à laquelle est annexé le présent document méthodologique généralise les actions de coopération territoriale en vue d'améliorer le juste recours aux droits.

Cette démarche assure une mise en place équilibrée et juste des politiques de protection sociale nationales : d'un côté le préfet coprécide avec le procureur de la République les comités opérationnels départementaux antifraude (CODAF), de l'autre, il assure la coordination d'actions partenariales d'amélioration du recours aux droits sociaux.

Pourquoi améliorer l'accès aux droits (prestations sociales nationales et autres droits locaux) ?

a. Les politiques de solidarité sont élaborées pour diminuer la pauvreté, réduire les inégalités et prévenir les décrochages de personnes qui connaissent des difficultés.

En 2010, **le taux de pauvreté s'élevait en France à 14,1% (Insee)**, taux le plus haut enregistré depuis 1997. 8,6 millions de personnes vivaient en dessous du seuil de pauvreté et parmi eux 20% de jeunes.

Les **prestations contribuent aux deux tiers** à la réduction des inégalités, le reste venant des impôts : il est essentiel que ces prestations soient effectivement reçues par les personnes visées si l'on souhaite réduire les inégalités de ressources.

b. Si les personnes censées être aidées ne le sont pas, c'est l'efficacité des politiques de solidarité qui est menacée.

Par définition, **le non-recours est une situation dans laquelle une personne ne bénéficie pas d'une offre publique, de droits et de services, à laquelle elle pourrait prétendre**. Actuellement, l'Observatoire des non-recours aux droits et services (ODENOR) estime que les prestations en général font l'objet d'un taux de non recours moyen avoisinant les 33%. Certaines prestations connaissent des taux de non recours très forts : 68% des personnes éligibles au revenu de solidarité active (RSA) activité ne le demandent pas et 85% des personnes ayant droit à l'aide à la complémentaire santé (ACS) ne la sollicitent pas.

c. Les causes du non recours aux prestations sociales

Selon les dispositifs, **certaines catégories de la population en situation de pauvreté n'ont pas recours aux prestations sociales** : le **profil des personnes qui n'accèdent pas à leurs droits** est différent selon la prestation étudiée ;

Trois causes de non recours peuvent être identifiées : **la méconnaissance des aides, la complexité des démarches et des freins psychologiques** (peur de la stigmatisation, refus de l'assistanat...) ; L'accès aux droits sociaux est donc un enjeu majeur dont les territoires doivent se saisir.

Comment porter une politique d'amélioration du recours aux droits sur les territoires?

Il s'agit donc d'**IMPULSER (1)** une mobilisation locale pour le juste recours aux droits et aux aides, puis de **METTRE EN OEUVRE (2)** des actions efficaces contre le non recours avant d'en **MESURER L'IMPACT** et de les **PERENNISER (3)**.

La démarche présentée est indicative, elle est à préciser et à dimensionner selon chaque territoire.

IMPULSER UNE MOBILISATION LOCALE POUR LE JUSTE RECOURS AUX DROITS ET AIDES

Comment piloter au niveau local ?

L'objectif est d'impulser une démarche avec l'ensemble des acteurs d'un territoire concerné par l'accès aux droits (services de l'Etat, collectivités territoriales, organismes de sécurité sociale, associations, etc.) afin « **de repérer les personnes en difficulté et de les accompagner vers l'ouverture de leurs droits** ».

Les acteurs clés à mobiliser sont le Préfet, les DDCS / DRJSCS, le Conseil général, les communes et les CCAS, les organismes (CAF, CPAM, CARSAT, MSA...), Pôle emploi, Cap emploi, les associations caritatives, les partenaires sociaux, etc. Toutefois, des acteurs complémentaires pourront être mobilisés en tant que de besoin.

En conséquence, cette démarche peut impliquer la constitution d'un groupe de travail, ou être intégrée dans une instance préexistante. L'articulation de ce groupe de travail est à trouver avec les instances déjà constituées ou en passe de l'être dans le cadre de la démarche d'amélioration de la gouvernance territoriale des politiques d'insertion et de lutte contre l'exclusion. Cette démarche mise en place actuellement dans quatre départements a pour objectif d'améliorer la coordination stratégique et opérationnelle des acteurs locaux. Les quatre Conseils Généraux qui se sont engagés dans cette démarche et ceux qui souhaitent la rejoindre, s'assureront, en tant que chefs de file de l'action sociale, de la cohérence territoriale des actions collectives autour de thématiques spécifiques, telles que l'amélioration du recours aux prestations sociales.

Les missions du groupe de travail sont : la validation des objectifs poursuivis et du cadrage, les actions à expérimenter.

L'animation et la coordination de ce chantier portant sur l'amélioration de l'accès aux droits se feront sous l'égide du **préfet de département**. Un **chef de projet**, en charge du **pilotage et du suivi de la démarche**, assurera la coordination de **l'équipe projet**. Il peut être un agent de l'Etat, d'un opérateur ou d'une collectivité lorsqu'elle le souhaite.

L'équipe projet sera en charge de la conduite des phases de **cadrage**, de **diagnostic**, de **construction de solutions**, de **suivi de la mise en œuvre des expérimentations** et de **consolidation des résultats de l'évaluation de la mesure d'impact**. Elle restituera les avancées et les résultats au groupe de travail à chaque phase de la démarche.

La phase de cadrage a vocation à déterminer le périmètre de la démarche et ses modalités opérationnelles :

L'étape de cadrage de la démarche a vocation à déterminer le périmètre sur lequel seront engagées les actions et ses modalités concrètes de réalisation avec l'ensemble des acteurs concernés (objectifs, périmètre, calendrier, etc.) :

- **la définition des objectifs de la démarche** : *partager avec l'ensemble des acteurs le but poursuivi et déterminer le niveau d'ambition de la démarche ;*
- **le choix des profils prioritaires** : *cibler les segments prioritaires de la population sur lesquels faire porter la démarche. Les critères de taux de pauvreté, d'âge et de degré d'éloignement de l'emploi peuvent être retenus afin de cibler les profils prioritaires (exemples des travailleurs pauvres avec et sans enfants, personnes retraitées vivant seules, familles monoparentales hors emploi...) ;*
- **le choix des aides sociales** : *cibler les prestations sociales nationales et droits locaux sur lesquels faire porter la démarche. Des critères tels que la volumétrie des bénéficiaires, les montants financiers des aides, le taux de non recours peuvent être retenus afin de sélectionner les prestations à cibler (exemples RSA socle, ASPA, CMUC, ACS...) ;*
- **la définition d'un calendrier** : *planifier les grandes phases du projet que sont le diagnostic, la construction de solutions, l'expérimentation et l'évaluation.*

METTRE EN OEUVRE DES ACTIONS EFFICACES

Passer du diagnostic à la mise en œuvre d'actions sur le territoire

1. La conduite du diagnostic terrain

Sur la base du périmètre arrêté lors de la phase de cadrage, en termes à la fois de prestations sociales et de profils d'utilisateurs à cibler, la démarche pourra être déclinée selon deux modalités :

- Si le périmètre est équivalent à celui de la démarche suivie dans les deux départements pilotes*, alors les enseignements issus du diagnostic mené pourront être réinvestis par les acteurs et servir de base pour construire les actions à expérimenter ;
- Si le périmètre diffère de celui de la démarche suivie dans les deux départements pilotes, alors une phase de diagnostic devra être conduite sur le terrain afin d'identifier les causes du non recours.

* Le périmètre des prestations sociales et des profils d'utilisateurs ciblés dans le cadre de la démarche menée dans les deux départements pilotes est présenté en page 8 du document.

L'objectif de la phase de diagnostic est double. D'une part, il s'agit, dans le cadre d'une étude qualitative auprès de bénéficiaires potentiels, d'analyser leurs expériences et leurs interactions avec l'administration tout au long de leurs parcours d'accès aux droits. D'autre part, il conviendra de réaliser une étude auprès des professionnels de l'action sociale afin d'analyser l'offre institutionnelle d'accompagnement de ce public vers l'ouverture de leurs droits.

Ce diagnostic sera partagé avec le groupe de travail. Celui-ci présentera à la fois l'ensemble des « **trappes à non recours** » (comprises comme les points de rupture dans le parcours de l'utilisateur dans son accès aux droits) et les **pratiques** mises en place par les acteurs favorisant le recours.

A l'issue de cette phase, la phase de construction commune de solutions à expérimenter, pourra alors être lancée.

2. La construction de solutions à expérimenter

L'objectif de cette phase est de faire émerger des solutions opérationnelles et consensuelles répondant aux différentes difficultés de recours aux droits identifiées dans le diagnostic.

L'ensemble des départements pourront s'inspirer des diagnostics et des solutions identifiées dans les 2 départements pilotes.

A l'issue d'ateliers participatifs réunissant les acteurs pertinents selon les trappes ciblées, le groupe de travail valide et engage les mesures à expérimenter sur le territoire sur une période courte (de 3 à 6 mois) afin d'en mesurer l'impact dans une perspective de pérennisation.

3. La mise en œuvre opérationnelle des expérimentations

Une fois validées en groupe de travail, les pistes de solutions sont lancées et menées dans un calendrier déterminé à l'avance.

MESURER L'IMPACT ET PERENNISER

Chaque expérimentation fait l'objet d'une évaluation de ses effets sur l'amélioration quantitative (nombre de droits ouverts) et qualitative (est-ce que les personnes se sentent plus « à l'aise » / ont moins de difficultés pour demander leurs droits ?) afin de déterminer sa pertinence et d'arbitrer sa pérennisation.

Selon la nature des actions menées, **une approche quantitative ou qualitative de l'évaluation sera à mettre en place.**

A titre d'exemple, la méthode dite d' « évaluation aléatoire » a été utilisée dans les deux départements pilotes pour conduire l'évaluation quantitative:

Cette méthode repose sur la constitution de deux groupes homogènes par tirage au sort aléatoire. Le premier groupe, groupe « test » bénéficie de la mise en œuvre de l'action. Le second groupe, groupe « témoin », n'en bénéficie pas.

A l'issue de l'expérimentation, il est possible de comparer le pourcentage de demandes de droits et/ ou le pourcentage de droits ouverts dans ces deux groupes. La différence de pourcentage de demandes de droits et/ou de droits ouverts entre les deux groupes déterminera l'impact de l'action menée.

L'évaluation devra également prendre en compte le poids d'éléments susceptibles de peser sur le déploiement de chaque expérimentation : charge supplémentaire pour les équipes ; impact financier et en matière de systèmes d'information ; délais de mise en œuvre et difficultés de déploiement.

Des précisions quant aux différentes modalités de suivi de l'évaluation seront apportées à brève échéance.

Priorisation des actions à pérenniser

Au regard des résultats des expérimentations, le groupe de travail sélectionne les expérimentations à pérenniser.

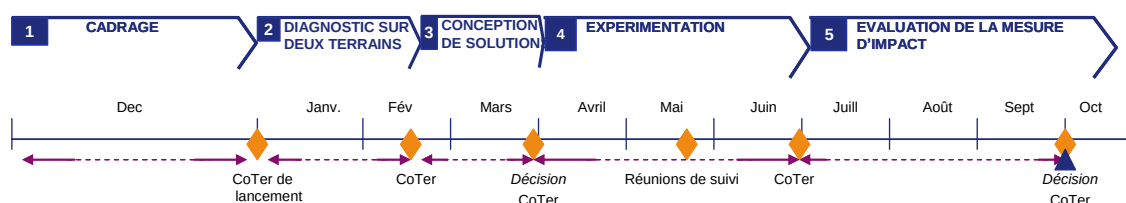
PRESENTATION DES MISSIONS MENEES EN SEINE-ET-MARNE ET EN LOIRE-ATLANTIQUE

Dans le cadre de la mise en œuvre du plan de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, une démarche collaborative a été initiée en novembre 2012 dans les départements de Loire-Atlantique et de Seine-et-Marne. L'ensemble des partenaires institutionnels (collectivités territoriales, services de l'Etat, organismes de sécurité sociale, etc.) a été mobilisé. Les expérimentations menées dans les deux territoires ont permis d'identifier des solutions opérationnelles infléchissant le phénomène de non recours aux droits sociaux.

Cette mission portait sur **six prestations sociales** (les RSA socle et activité, la CMU-C, l'ACS, l'ASPA et les allocations logement) et ciblait **quatre profils d'usagers** afin d'identifier les motifs pouvant être spécifiques à ces segments de population : les travailleurs pauvres avec enfants, les travailleurs pauvres sans enfant, les personnes vivant seules sans activité en âge de travailler et les retraités vivant seuls également en situation de pauvreté.

Conduire cette mission sur ces deux territoires a permis de prendre en compte les situations de non recours en **zone urbaine, périurbaine et rurale**.

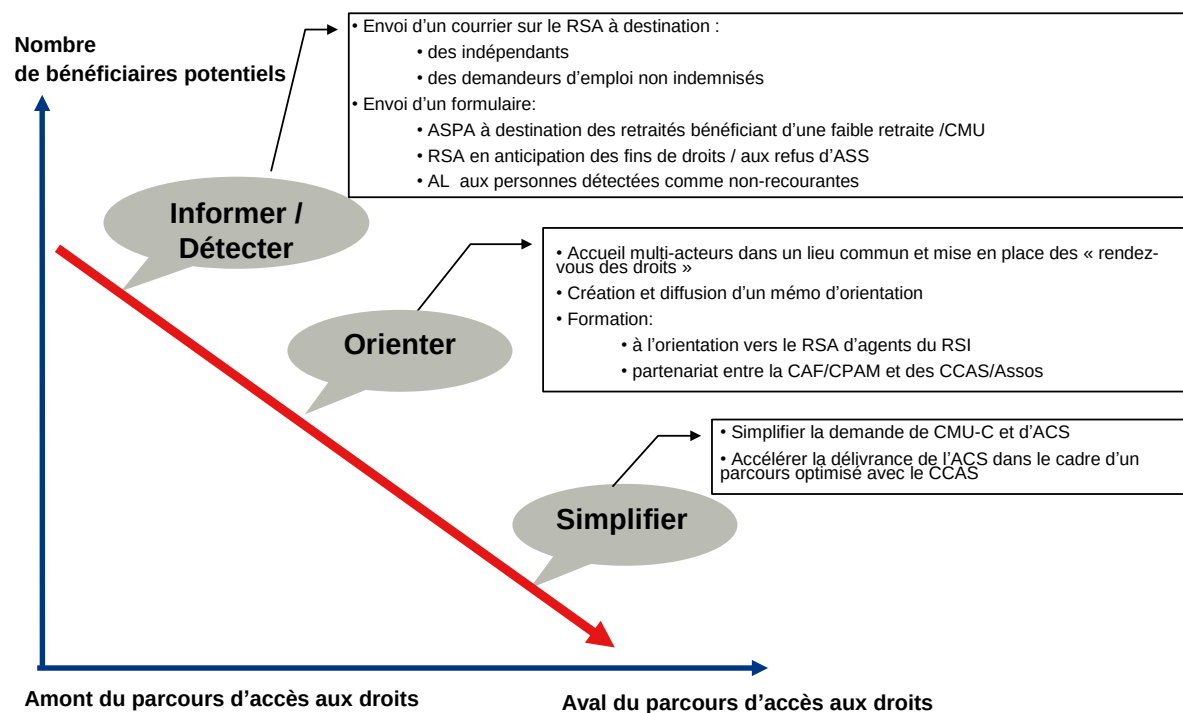
Présentation des différentes phases de la mission menée en Loire-Atlantique et Seine-et-Marne



CoTer : Comité de pilotage territorial réunissant l'ensemble des acteurs concernés

Sur la base des diagnostics territoriaux, **trois axes de transformation** ont été identifiés comme leviers stratégiques à activer pour améliorer l'accès aux droits : « **informer/détecter** », « **orienter** » et « **simplifier** ».

Pour chaque axe, des pistes de solutions ont été expérimentées sur chacun des territoires pilotes :



L'analyse des impacts des actions engagées montrent des résultats très encourageants bien que relativement différenciés selon la nature de l'expérimentation.

• **Informier et détecter les populations éligibles aux différents dispositifs d'aide.** Ce type d'action permet d'atteindre un nombre important de bénéficiaires à un coût modéré pour les administrations. L'impact est variable selon la qualité du ciblage des bénéficiaires (entre 5 et 40 points).

• **Améliorer l'orientation des usagers** représente une charge forte pour les administrations mais apporte une forte satisfaction aux agents et aux bénéficiaires potentiels. L'impact sur le non recours est modéré mais il est avéré sur les publics les plus éloignés ou les plus fragiles.

• **Simplifier les démarches** réduit significativement la complexité pour les bénéficiaires et la charge pour les administrations. Son impact sur le non recours est très fort (supérieur à 30 points).

Ces **trois axes sont complémentaires** car ils peuvent produire un effet puissant de par leurs synergies naturelles. Ainsi, on note un effet multiplicateur sur l'impact lorsque l'on arrive à **combiner l'information et/ou l'orientation avec la simplification**. Le public est alors amené vers le dispositif et l'organisme concerné sans rupture dans son parcours d'accès aux droits. En outre, la simplification facilite la détection de publics éligibles, venant ainsi renforcer la capacité à cibler lors de processus d'information. Une fois combinés, l'impact de ces trois axes est donc démultiplié.

Certains **facteurs clés de succès** ont été mis en valeur dans les deux territoires pilotes :

• **Faire entendre la voix du citoyen et l'incarner dans la politique de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale** a permis de mobiliser l'ensemble des acteurs stratégiques ;

• **Observer et appréhender la réalité du terrain** a permis de trouver des **solutions qui sont de ce fait spécifiques au contexte local et opérationnelles** ;

• **Mener des expérimentations** rend envisageable et possible « **d'échouer** » et autorise un **retour en arrière** ;

• **La rapidité de la mise en œuvre, sur un temps court (d'avril à septembre 2013)** a facilité la collaboration entre les différents partenaires.

Annexe 3

Les chiffres-clés du non recours au niveau national

Le Revenu de Solidarité Active (RSA)

Le RSA, mis en place en 2009, constitue l'un des rares dispositifs pour lequel une évaluation récente du « non-recours » a été menée.

L'étude diligentée en 2010/2011 par le Comité national d'évaluation du RSA³ et l'enquête nationale menée auprès de ménages à bas revenus dans ce cadre, ont permis de **déterminer que le taux de « non-recours » pour le RSA socle était de 35% tandis qu'il s'élevait à 68% pour le RSA activité.**

Une connaissance insuffisante du dispositif, notamment pour ce qui concerne sa composante « activité » constitue le principal motif de non-recours, même si d'autres éléments peuvent être mis en évidence :

- les non-recourants au RSA activité connaissent davantage d'entrées et de sorties et apparaissent plus proches de l'emploi ;
- la procédure peut être appréhendée comme complexe, d'autant plus que les personnes ne sont pas certaines de rester éligibles le trimestre suivant ;
- l'éligibilité à la prestation apparaît plus complexe à évaluer si celle-ci s'avère ponctuelle (à moins que le test d'éligibilité ne soit renouvelé fréquemment).

La Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)

La Couverture maladie universelle complémentaire, instaurée par la loi du 27 juillet 1999 permet d'accorder, sous conditions de ressources une couverture complémentaire gratuite.

Le taux de non-recours à la CMU-C a été évalué en prenant appui sur le modèle de microsimulation Ines (Insee-Drees) selon lequel :

- entre 5,0 et 5,9 millions de bénéficiaires potentiels pouvaient être dénombrés en métropole en 2012 ;
- rapproché des données pour l'ensemble des régimes d'assurance maladie qui enregistraient au 31 décembre 2012 plus de 3,97 millions de bénéficiaires en France métropolitaine, **le taux de non-recours à la CMU-C oscillerait entre 21 % et 33 % des éligibles, soit un taux inférieur à celui constaté pour le RSA socle.**

Une étude financée par le fonds CMU et réalisée par l'Université Paris-Dauphine en 2006⁴ a permis de souligner que les facteurs socio-démographiques constituaient en l'espèce des éléments déterminants :

- les familles monoparentales ont un taux de « non-recours » plus faible qui s'explique par une inscription plus fréquente dans les dispositifs d'aide publique ;
- l'état de santé apparaît comme une variable fondamentale dans la mesure où un risque vital même faible revêt un effet incitatif important.

L'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS)

L'ACS, née de la loi du 13 août 2004 permet à un foyer dont le niveau de vie se situe entre le plafond d'octroi de la CMU-C et celui-ci majoré de 35% de bénéficier d'une aide complémentaire lors de la souscription d'un contrat individuel auprès d'un organisme de couverture complémentaire.

Pour 2012, selon des données microsimulées en France métropolitaine (modèle Ines), entre 2,7 et 3,9 millions d'individus satisfont le critère de revenus propres à l'ACS (en 2012, le plafond d'éligibilité

³ F.Bourguignon, 2011, Comité national d'évaluation du RSA, Rapport final

⁴ Dufour-Kippelen, Legal, Witter, 2006 « Comprendre les causes du non-recours à la CMU-C »

était égal au plafond CMU-C majoré de 35 %). En tenant compte du fait que l'ACS n'est pas octroyée pour les contrats collectifs ouvrant droit à des exonérations de charges patronales et qu'environ 21% des individus du 2^{ème} décile de niveau de vie sont couverts par de tels contrats, la population d'éligibles en 2012 est évaluée entre 2,1 et 3,1 millions d'individus.

Or, le fonds CMU recense près de 925 000 bénéficiaires d'une attestation ACS fin 2012 : **le taux de non recours est donc compris entre 57 % et 70 % en France métropolitaine.**

Plusieurs hypothèses sont couramment avancées pour expliquer le niveau élevé du non recours à l'ACS :

- la méconnaissance du dispositif et a fortiori, de ce que recouvre le dispositif, en l'absence d'une information suffisamment accessible, compréhensible et personnalisée ;
- les difficultés pour faire valoir ses droits du fait de la complexité des démarches administratives (demander puis compléter un dossier, chercher un contrat etc.) ;
- le reste à charge potentiellement élevé sur le prix du contrat à acquérir mais également, une fois la démarche accomplie, sur les prestations, ce qui peut décourager les bénéficiaires potentiels ou constituer un frein au moment du renouvellement des droits ;
- les attitudes de repli ou la crainte d'une stigmatisation, notamment pour les personnes ayant déjà acquis une complémentaire santé et qui sont éligibles à l'ACS mais non demandeuses de cette dernière.

L'Aide médicale d'Etat (AME)

Il est particulièrement difficile d'estimer l'ampleur du non-recours à l'AME du fait de sa population-cible. Néanmoins, les résultats d'enquêtes menées auprès de centres de soins associatifs indiquent que le non-recours à l'AME est fréquent au sein de publics bénéficiaires potentiels.

Une enquête de la Drees, réalisée en 2007 auprès des usagers de trois centres de soins associatifs d'Ile-de-France, a démontré que 60% des bénéficiaires potentiels de l'AME n'avaient pas engagé de démarche pour l'obtenir.

L'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA)

L'ASPA est une allocation différentielle, soumise à condition de résidence en France. L'éligibilité à l'ASPA est étudiée de manière systématique par les caisses de retraite lors de la liquidation d'un droit direct et lors de l'attribution d'une pension de réversion.

Les données existantes ne permettent pas d'évaluer de manière précise le nombre de personnes concernées par le « non-recours » à l'ASPA.

Plusieurs paramètres, liés aux modalités d'information des usagers (qui intervient lors d'un changement du droit à la retraite et ne coïncide ainsi pas forcément avec le début de l'éligibilité à la prestation), à l'absence de connaissances globales de la personne par les caisses de retraite ainsi qu'aux effets désincitatifs des « recours sur successions » peuvent expliquer le non-recours au dispositif.

Les allocations logement

Les conditions d'éligibilité à cette prestation apparaissent complexes et dépendent de la qualité, du coût, de la localisation du logement ainsi que de la composition et des ressources du ménage.

Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur l'évaluation des aides personnelles au logement paru en 2012 a préconisé de mener des études sur le non-recours aux allocations logement en partant du postulat que les actions d'information menées n'étaient pas suffisantes pour endiguer ce phénomène.

Le rapport de l'IGAS a pris appui sur les résultats d'enquêtes menées par la DREES et la CNAF. S'agissant de cette seconde étude, menée à la CAF du Havre et consistant à interroger des personnes ayant des revenus leur permettant de prétendre à une allocation logement mais ne la percevant pas,

le taux de non-recours a été évalué comme étant compris entre 2 et 5% (ce taux étant beaucoup plus élevé chez les accédants à la propriété que chez les locataires).

Annexe 4
Fiches élaborées pour chaque socio-type dans le cadre des expérimentations menées en Seine-et-Marne et Loire-Atlantique

Éléments de diagnostic par profil

Les travailleurs à bas revenus sans enfant

Définition	□ Personnes de 25 à 65 ans, ayant exercé une activité 2 mois sur 3 mois □ Vivant en couple sans enfant ou vivant seule sans enfant □ Sous-cibles : les nouveaux précaires, les actifs à carrière irrégulière / temps partiel / intérim
Les aides auxquelles ils sont éligibles	□ RSA socle + activité, RSA activité □ ACS, voire CMU-C □ Aides au logement
Les représentations	□ La perception de revenus du travail exclut du bénéfice de toute aide □ La volonté de pouvoir vivre et faire vivre sa famille de son travail □ Un premier refus sur une aide implique un refus futur
Les « choix effectués », les priorités	□ Priorité à l'emploi : l'augmentation du revenu par l'augmentation de l'activité doit permettre de prendre en charge les dépenses de la vie courante □ Priorité à la solidarité familiale / à l'aide informelle de proches sur le contact à l'administration
Les contraintes	□ Une activité irrégulière et difficile à anticiper (intérimaire, services à la personne) □ Une disponibilité limitée
Evénements pouvant déclencher du recours	□ Perte de l'emploi ou réduction du temps de travail □ Facture impayée (loyer, fluides,...) □ Changement de situation personnelle (séparation, divorce...) □ Le besoin de soin □ Surendettement (crédit consommation) □ Accès à la propriété

Socio-type n° 2 : Les travailleurs à bas revenus avec enfant

Définition	- Personne de 25 à 65 ans, ayant exercé une activité 2 mois sur 3 mois - Sous-cibles familles monoparentales, famille nombreuse - Sous-cibles : les nouveaux précaires, les actifs à carrière irrégulière / temps partiel / intérim
Les aides auxquelles ils sont éligibles	- RSA socle et activité, RSA activité - ACS, voire CMU-C - Aides au logement
Les représentations	- La perception de revenus du travail exclut du bénéfice de toute aide - La volonté de pouvoir vivre et faire vivre sa famille de son travail - Un premier refus sur une aide implique un refus futur
Les « choix effectués », les priorités	- Priorité à l'emploi : l'augmentation du revenu par l'augmentation de l'activité doit permettre de prendre en charge les dépenses de la vie courante - Priorité accordée au futur de l'enfant : importance plus grande accordée à la santé et acceptation plus forte d'un contact avec l'administration pour le bien-être de l'enfant - Préférence pour certaines aides : aides au logement, PPE, allo. Familiale voire allocation de retour à l'emploi
Les contraintes	- Une activité irrégulière et difficile à anticiper (intérimaire, services à la personne) - Une disponibilité limitée accrue par les contraintes familiales
Événements pouvant déclencher du recours	- Perte de l'emploi ou réduction du temps de travail - Changement de situation familiale - Facture impayée (loyer, fluides,...) - Le besoin de soin - Surendettement (crédit consommation)

Socio-type n° 3 : Les personnes vivant seules sans activité

Définition	Personne âgée de 25 à 65 ans, valide, disponible sur le marché de l'emploi mais n'exerçant aucune activité professionnelle, n'ayant pas d'enfant et vivant seule
Les aides auxquelles ils sont éligibles	- RSA socle - CMU-C - Allocations logement
Les représentations	- Peur de l'administration - Complexité des démarches anticipée
Les « choix effectués », les priorités	- Deux priorités immédiates : nourriture, logement - Evitement de la complexité
Les contraintes	- Une difficulté à se projeter - Une faible compréhension de l'offre et des mécanismes de demande - Un lien social distendu
Événements pouvant déclencher du recours	- Epuisement des ressources extérieures (ressources propres, environnement familial, ...) - Facture impayée (loyer, fluides,...) - Perte du logement - Complication de santé / Besoin de soin

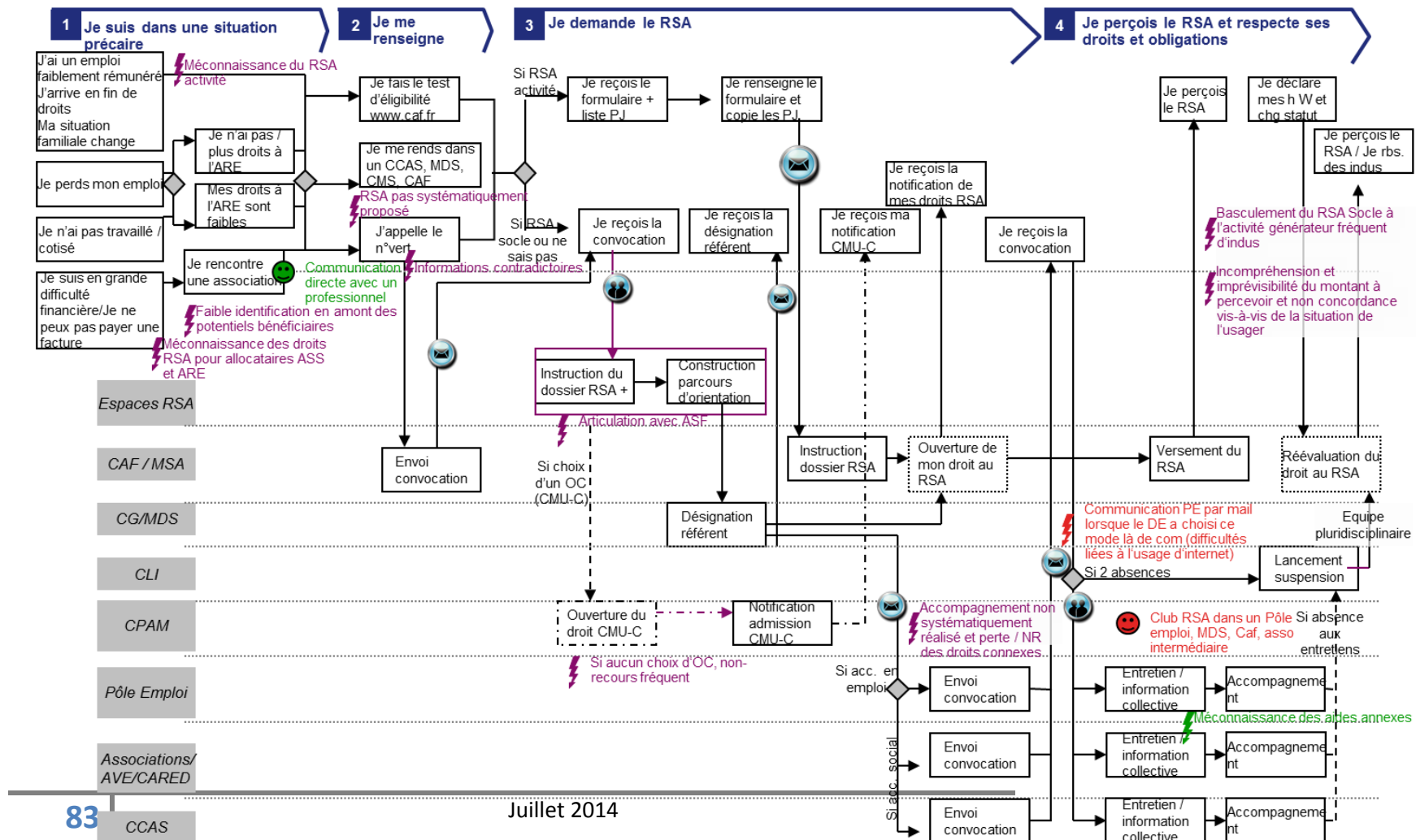
Socio-type n° 4 : *Les retraités vivant seuls*

Définition	« Personne de plus de 65 ans vivant seules et n'exerçant aucune activité
Les aides auxquelles ils sont éligibles	« ASPA « CMU-C / ACS « Allocations logement pour les locataires
Les représentations	« « Demander de l'aide, c'est quémander » « « L'administration, les mutuelles, ... vont nous informer » : il n'est pas nécessaire de demander de l'information « Les retraités n'ont droit à rien (nouveaux retraités)
Les « choix effectués », les priorités	« Privation plutôt que la demande d'aide « Renonciation à l'ASPA pour éviter le recours sur succession
Les contraintes	« Une mobilité moindre, en particulier sur le périurbain et le rural « Isolement social et familial « Sensibilité plus forte à la complexité
Evénements pouvant déclencher du recours	« Passage à la retraite « Incapacité à payer une facture ponctuelle (aménagement de logement, fluides,...) « Décès d'un proche « Besoin de soin « Croissance de la dépendance (demande de repas, demande d'aide à domicile, passage en maison de retraite,...)

Annexe 5
Fiches relatives aux parcours d'utilisateurs

Parcours du bénéficiaire du RSA

Spécificités Seine et Marne
Spécificités Loire-Atlantique
⚡ Trappe à non recours
😊 Bonne pratique



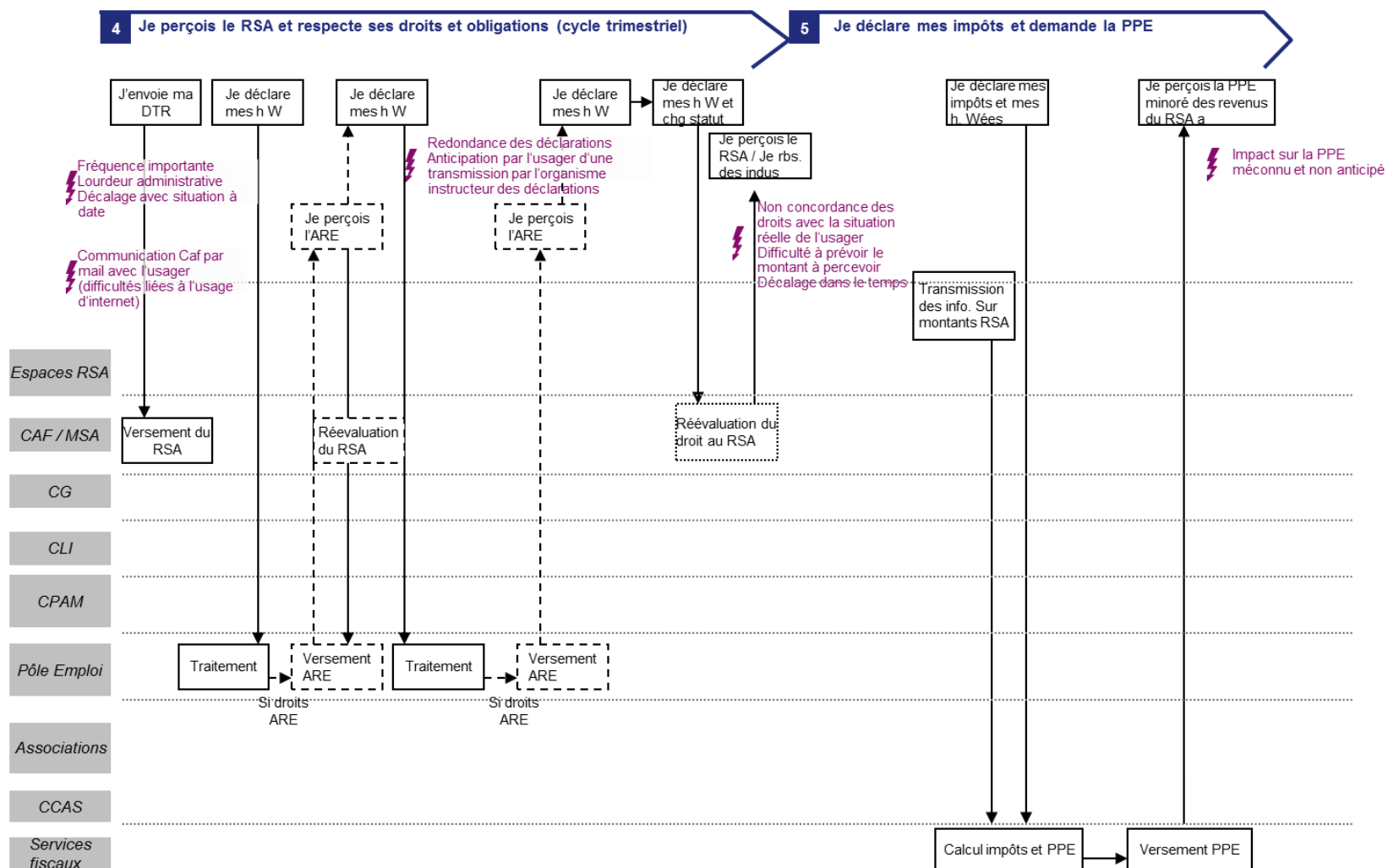
Parcours du bénéficiaire du RSA

Spécificités Seine et Marne

Spécificités Loire-Atlantique

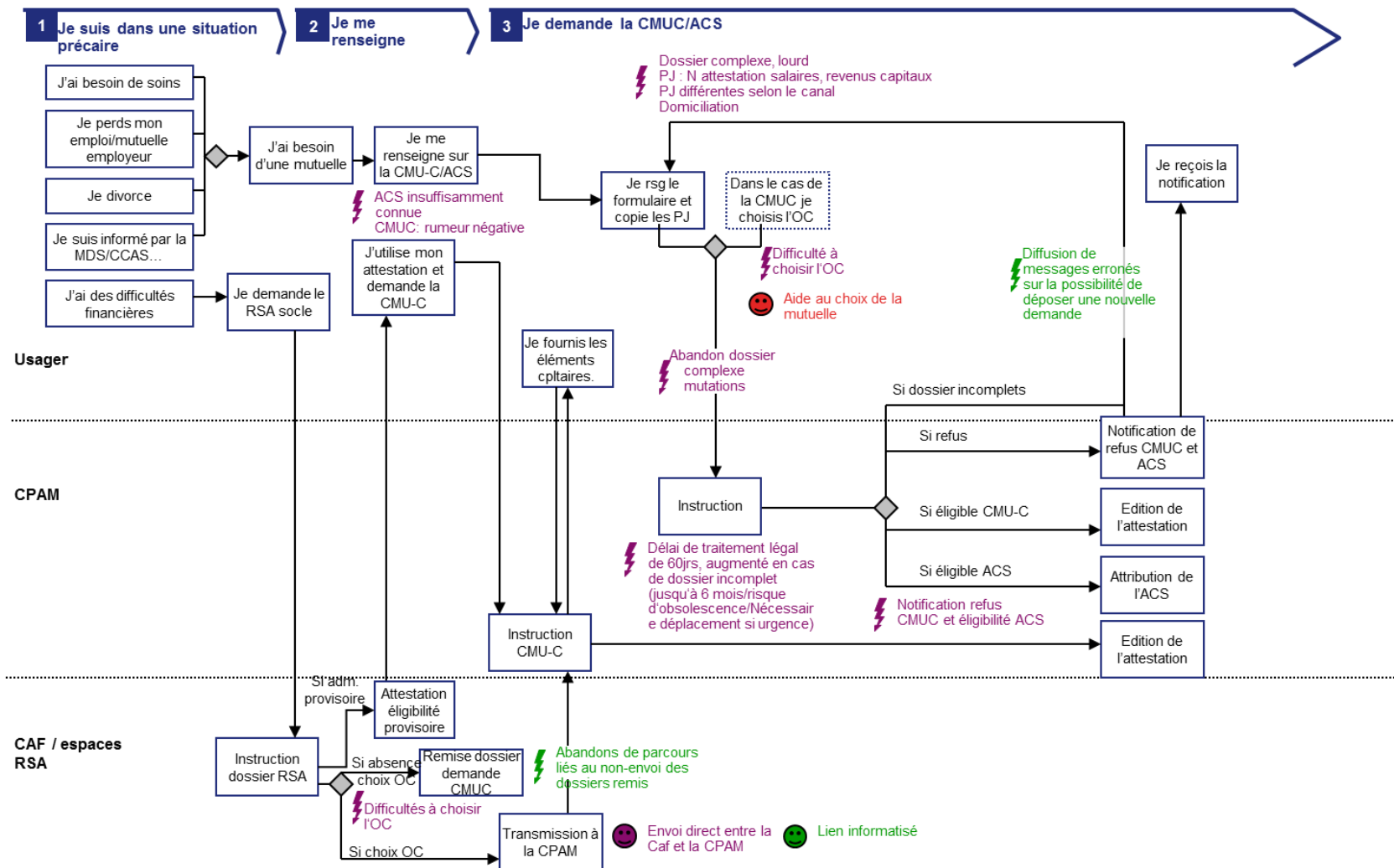
⚡ Trappe à non recours

👤 Bonne pratique



Parcours du bénéficiaire de la CMU-C / ACS (1/2)

Spécificités Seine et Marne
Spécificités Loire-Atlantique
⚡ Trappe à non recours
😊 Bonne pratique
OC : organisme complémentaire

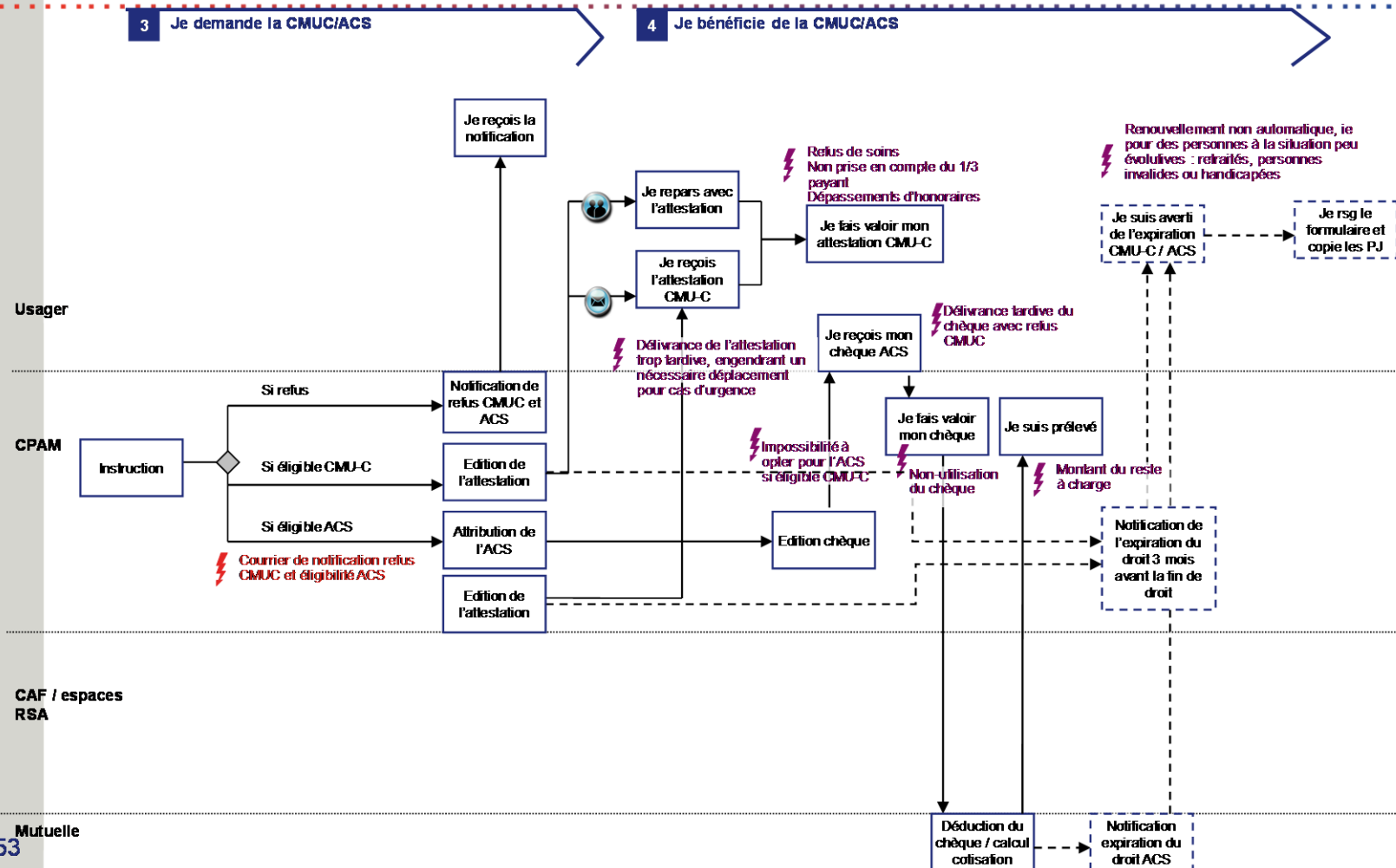


2. Parcours du bénéficiaire de la CMU-C / ACS (2/2)

Spécificités Loire-Atlantique

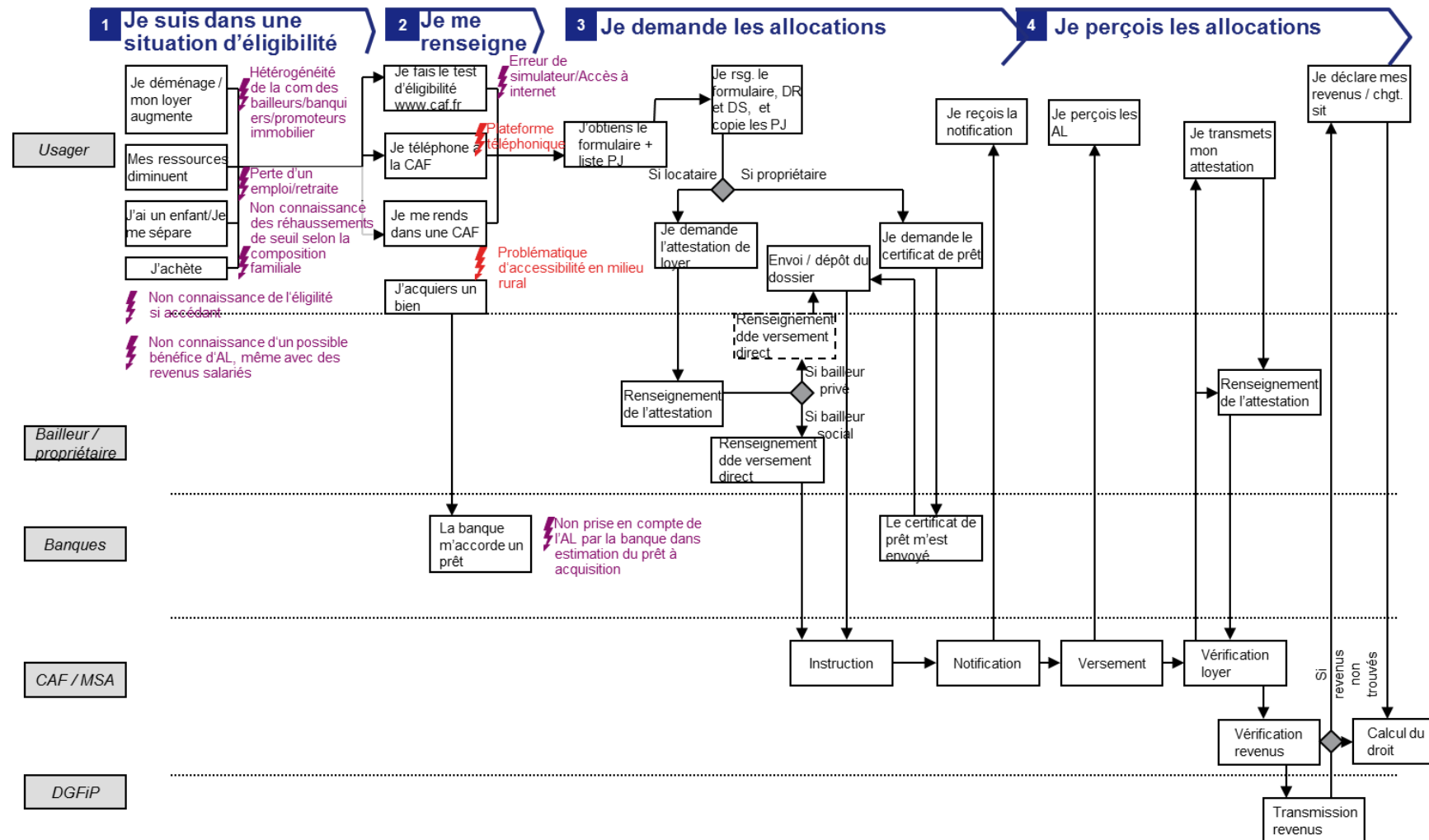
 Bonne pratique

100



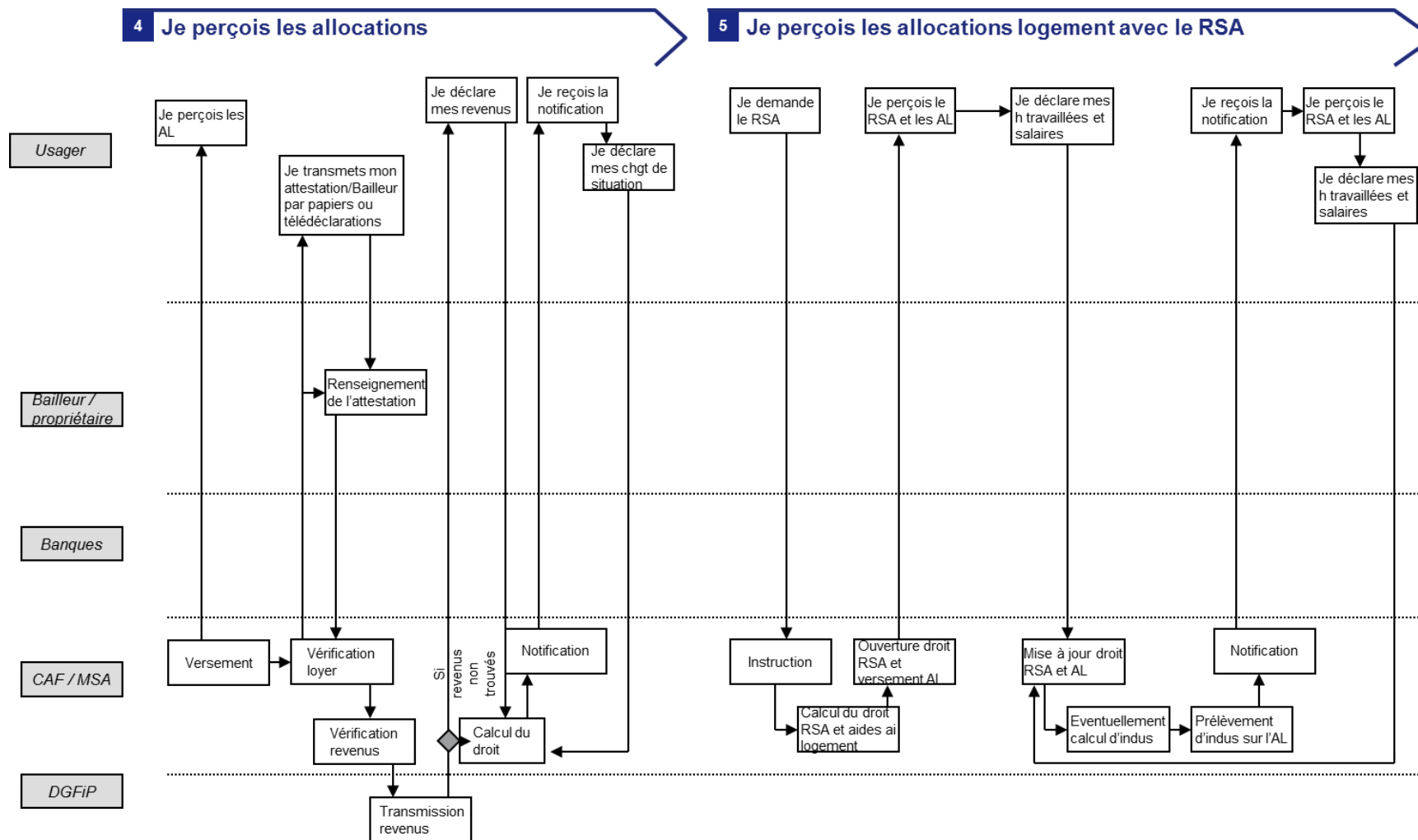
Parcours de la demande : APL, ALS, ALF (1/2)

Spécificités Seine et Marne
Spécificités Loire-Atlantique
⚡ Trappe à non recours
😊 Bonne pratique



Parcours de la demande : APL, ALS, ALF (2/2)

Spécificités Seine et Marne
Spécificités Loire-Atlantique
⚡ Trappe à non recours
😊 Bonne pratique



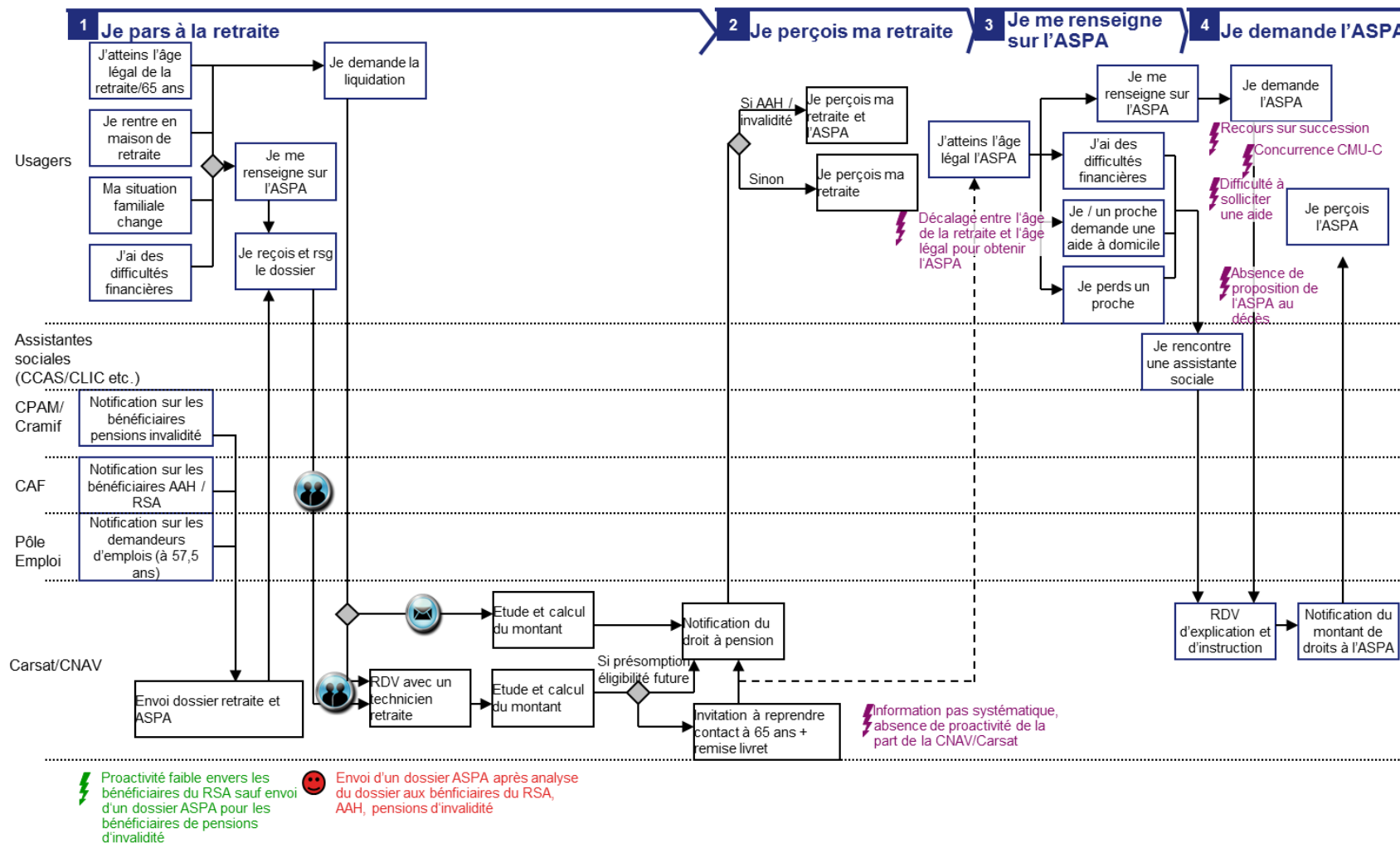
Parcours du bénéficiaire de l'ASPA (1/2)

Spécificités Seine et Marne

Spécificités Loire-Atlantique

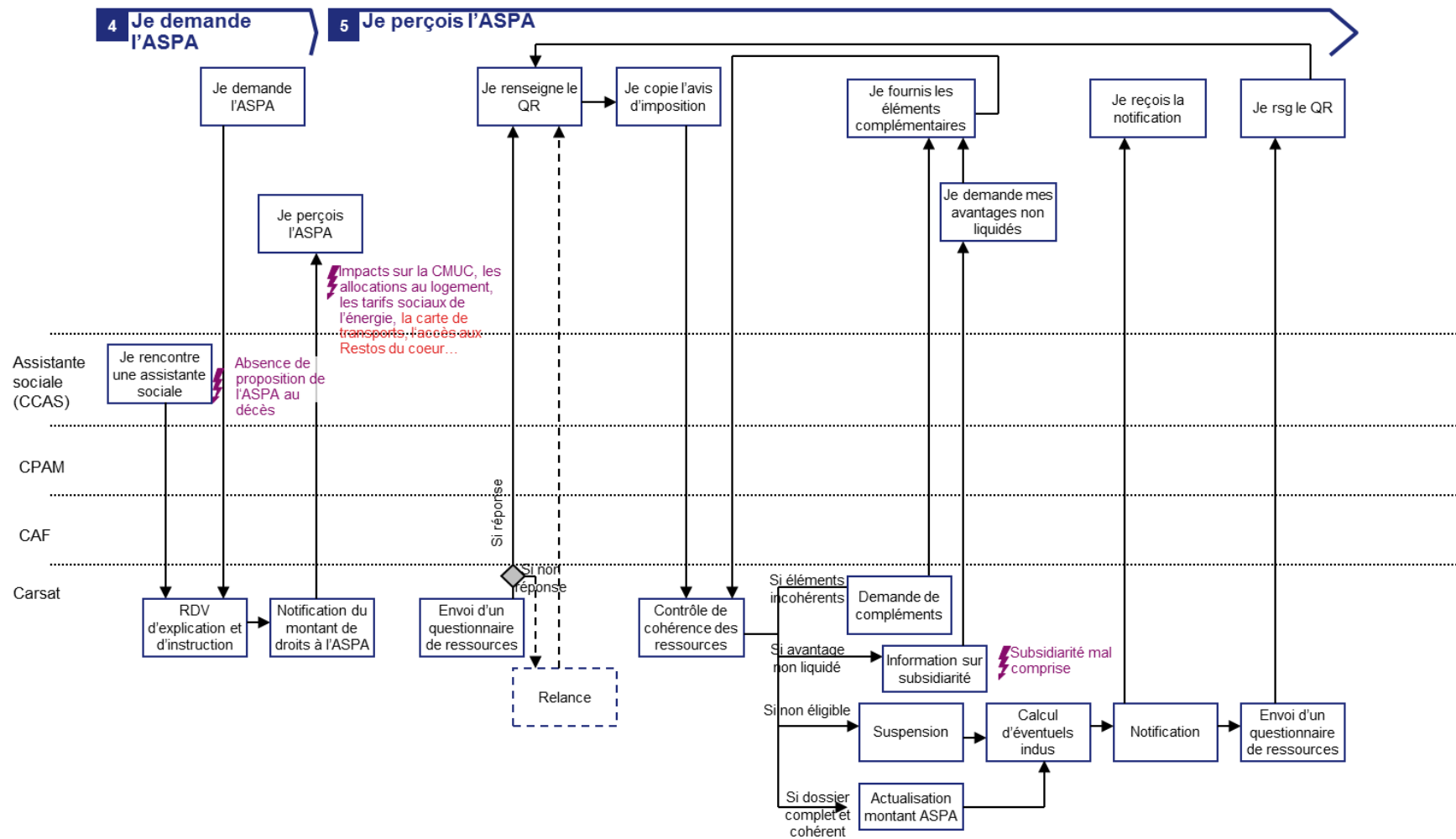
⚡ Trappe à non recours

👤 Bonne pratique



Parcours du bénéficiaire de l'ASPA (2/2)

Spécificités Seine et Marne
 Spécificités Loire-Atlantique
 ⚡ Trappe à non recours
 😊 Bonne pratique



Annexe 6

Courriers-types utilisés dans le cadre des expérimentations menées sur les départements de Seine-et-Marne et de Loire-Atlantique

Courrier RSA allocation chômage faible

Exemple



N°identifiant : <n°identifiant>

<Civilité> <Nom> <Prénom>
<Adresse>
<Code Postal> <Ville>

xxxxxxx, le <date>

<Civilité>,

Vous percevez actuellement une allocation chômage inférieure à 420 euros mensuels.

Au regard de votre situation individuelle, vous pouvez peut-être prétendre à une autre prestation : le Revenu de Solidarité Active (RSA) qui pourrait constituer un complément de revenus pour votre foyer.

Pour savoir si vous y avez droit, nous vous invitons à consulter le site internet <http://www.caf.fr/> dans la rubrique des « services en ligne » cliquez sur « estimez vos droits » et à remplir le questionnaire de simulation qui calculera votre montant d'allocation potentielle.

Si vous avez des questions relatives au RSA, vous pouvez vous adresser à la Maison Des Solidarités (MDS) de votre lieu d'habitation, au CCAS de votre mairie ou à votre caisse.

Veuillez agréer, <civilité>, nos salutations distinguées.

Le Directeur

Courrier d'information relatif au RSA faisant suite rejet ASS affiliation insuffisante

Exemple



N°identifiant : <n°identifiant>

<Civilité> <Nom> <Prénom>
<Adresse>
<Code Postal> <Ville>

xxxxxx, le <date>

<Civilité>,

Vous avez reçu récemment un courrier vous informant d'un rejet d'Allocation de Solidarité Spécifique (ASS) car vous n'aviez pas justifié d'au moins cinq ans d'activité salariée ou assimilée dans les dix ans précédant la fin de votre dernier contrat de travail.

Au regard de votre situation individuelle, vous pouvez peut-être prétendre à une autre prestation : le Revenu de Solidarité Active (RSA) qui pourrait constituer un complément de revenus pour votre foyer.

Pour savoir si vous y avez droit, nous vous invitons à consulter le site internet <http://www.caf.fr/> dans la rubrique des « services en ligne » cliquez sur « estimez vos droits » et à remplir le questionnaire de simulation qui calculera votre montant d'allocation potentielle.

Si vous avez des questions relatives au RSA, vous pouvez vous adresser à la Maison Des Solidarités (MDS) de votre lieu d'habitation, au CCAS de votre mairie ou à votre caisse.

Veuillez agréer, <civilité>, nos salutations distinguées.

Le Directeur

Exemple

Courrier CNAV de demande d'ASPA suite à signalement CPAM



**CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE
VIEILLESSE**

Agence Melun
17 - 19 avenue de la Libération
77000 MELUN

Références à rappeler dans

tous vos courriers

N° de sécurité sociale :

X

Secteur : X

Dossier suivi par :

X

Téléphone : X

Fax : X

X X

X

X

X

X

Le 14 août 2014

Madame, Monsieur,

Votre caisse primaire d'assurance maladie nous a signalé que vous bénéficiez de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) et que vous avez atteint l'âge de

En conséquence, vous êtes éligible à l'allocation spécifique de solidarité (ex minimum vieillesse). Cette allocation complètera vos revenus jusqu'aux seuils de 777.16€ par mois pour une personne seule et 1206.59 € par mois pour un couple.

Je vous adresse donc les formulaires de demande d'allocation spécifique aux personnes âgées.

Nous vous invitons à nous les renvoyer le plus rapidement possible complétés et signés si vos revenus sont effectivement inférieurs à ces seuils.

Ce courrier vous est envoyé dans le cadre d'une politique d'amélioration de l'information sur les prestations sociales. Les données relatives à votre identification et votre adresse ont été transmises par la CPAM à la CNAV à cette fin.

Je reste à votre disposition pour tous renseignements complémentaires

Recevez, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Votre correspondant,

X

Exemple



Courrier de demande d'ASPA

**CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE
VIEILLESSE**

Agence retraite Melun
17 - 19 avenue de la Libération
77000 MELUN

Références à rappeler dans
tous vos courriers

N° de sécurité sociale :
X
Secteur : X

Dossier suivi par :
X
Téléphone : X
Fax : X

X X

X

X

X

X

Le 14 août 2014

Madame, Monsieur,

Suite à une étude dans nos fichiers, nous avons constaté que vous êtes éligible à l'allocation spécifique de solidarité (ex minimum vieillesse). Cette allocation complètera vos revenus jusqu'aux seuils de 777.16 € par mois pour une personne seule et 1206.59 € par mois pour un couple.

Nous vous adressons donc les formulaires de demande d'allocation spécifique aux personnes âgées.

Nous vous invitons à nous les renvoyer le plus rapidement possible complétés et signés si vos revenus sont effectivement inférieurs à ces seuils.

Vous trouverez également une notice destinée à vous présenter les impacts de l'allocation spécifique de solidarité sur les autres droits dont vous pouvez bénéficier.

Ce courrier vous est envoyé dans le cadre d'une politique d'amélioration de l'information sur les prestations sociales.

Nous restons à votre disposition pour tous renseignements complémentaires.

Recevez, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Votre correspondant,

X

Envoi d'un courrier RSA à destination des demandeurs d'emploi non indemnisés

0810 25 44 10
Pour nous appeler
*Coût d'un appel local
depuis un poste fixe*

Votre contact
Service prestations
Nos réf. PL/BBZ
Numéro allocataire «MATRICULE»

«qualité» «prénom» «nom»
«n» «type_voie» «nom_voie»
«complément_1» «complément_2»
«code_postal» «localité»

Objet : Revenu de solidarité active – Absence indemnités

«qualité_personne»,

Vous êtes allocataire de la Caisse d'Allocations Familiales. Nous vous connaissons inscrit comme demandeur d'emploi. Au cours des derniers mois, vous-mêmes ou Pôle Emploi nous avez communiqué une fin de perception d'indemnités de chômage.

Au regard de la situation actuelle de votre dossier et de la composition de votre foyer, vous pourriez être concerné par un éventuel droit au RSA forfaitaire ou à titre de complément de revenu en cas de faible activité professionnelle.

A cet effet nous vous joignons à toutes fins utiles une demande de RSA

Vous pouvez si vous le souhaitez réaliser vous-mêmes une simulation de vos droits sur le site www.caf.fr. Muni de votre numéro allocataire et code confidentiel, il vous suffira de saisir vos revenus de Mars, Avril et Mai 2013 pour avoir un résultat.

Vous pouvez aussi contacter la plateforme RSA au 0800 844 044 de 9h à 17h du lundi au Vendredi.

Dans tous les cas retournez nous ce courrier pour nous informer de la suite que vous donnez. Ces informations nous permettront d'adapter notre communication. Vous pouvez aussi retourner la demande de RSA à nos services .

Exceptionnellement pour tout retour de document adresser les au plus tard le 30 juin 2013, à l'adresse suivante :

CAF LOIRE ATLANTIQUE
A l'attention du Pôle d'appui à la relation de Service
22 rue de Malville
44937 NANTES CEDEX 9

Vous pouvez aussi adresser ce document scanné sur votre Espace Mon compte du site www.caf.fr

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à notre demande et restons à votre disposition pour tout complément d'information.

Veuillez agréer, «qualité_personne», nos sincères salutations.

Votre Caisse d'Allocations familiale

-
- ☐ J'ai effectué un test sur caf.fr et le résultat est négatif
☐ J'ai pris contact avec le N° VERT RSA
- ☐ On m'a signifié une absence de droit
☐ J'ai un rendez vous pour ouvrir un droit

1/6/2013

Pour nous appeler 0810 25 44 10

Coût d'un appel local depuis un poste fixe

Service Pilotage de la relation de service

Nos réf.

«Titre_de_civilité» «Nom» «Prénom»

«Adresse»

«Code_postale» «Ville_»

Numéro allocataire «Nallocataire»

Objet : Revenu de Solidarité active (RSA) – formulaire de demande

«Titre_de_civilité»,

Dans le cadre d'un partenariat entre Pôle emploi, le Conseil général et la CAF, nous cherchons à éviter que les personnes sans emploi ne se retrouvent sans aucun revenu.

Vos indemnités d'allocations de retour à l'emploi (ARE) de Pôle Emploi sont positionnées à ce jour avec une fin de droit au plus tard le 29 Août 2013. Nous souhaitons avec vous que vos démarches de recherche d'emploi se concrétisent.

Si toutefois vos démarches n'aboutissaient pas avant cette date, afin de vous éviter une rupture de revenus, nous vous adressons un dossier de demande de RSA à compléter et retourner au plus tard le 30 juin 2013, à l'adresse suivante :

CAF LOIRE ATLANTIQUE
A l'attention du Pôle d'appui à la relation de Service
22 rue de Malville
44937 NANTES CEDEX 9

Vos droits seront évalués dès réception du dossier ci-joint et recalculés à la fin de votre droit à indemnisation.

Dès le mois de fin de perception de l'ARE, un droit au RSA peut vous assurer un revenu de remplacement immédiatement. Aussi, si vous êtes toujours inscrit à Pôle emploi lors de l'expiration de vos droits ARE, confirmez-nous votre fin d'indemnisation dès qu'elle se produira.

Début septembre, une déclaration de revenus vous sera adressée pour connaître vos revenus perçus en Juin, juillet et Août. Retournez nous celle-ci pour pouvoir continuer à percevoir le RSA.

Cette procédure ne remet pas en cause vos éventuels droits à l'allocation de solidarité spécifique (ASS) qui seront étudiés par Pôle Emploi selon la législation en vigueur. Il vous appartiendra de nous adresser notification de la décision lorsque vous la recevrez.

En cas de questions, vous pouvez contacter la plate-forme RSA au 0800 844 044 de 9 h 00 à 16 h 00.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à notre demande et restons à votre disposition pour tout complément d'information.

Veuillez agréer, «Titre_de_civilité», nos sincères salutations.

Technicien-Conseil

Annexe 8

Bibliographie relative aux méthodes d'évaluation

- « Guide méthodologique pour l'évaluation des expérimentations sociales, à l'intention des porteurs de projets », Fonds d'expérimentation pour la jeunesse, Ministère des droits des femmes, de la ville, de la jeunesse et des sports, 2009, <http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr/IMG/pdf/guide-pour-l-evaluation-des-experimentations.pdf>
- « Méthodes d'évaluation des politiques publiques, Actes du séminaire », Drees, Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, 2011, <http://www.drees.sante.gouv.fr/methodes-d-evaluation-des-politiques-publiques-actes-du-seminaire,8638.html>
- « Rapports d'évaluation des politiques publiques », <http://www.modernisation.gouv.fr/laction-publique-se-transforme/en-evaluant-ses-politiques-publiques/evaluer-les-politiques-publiques>.
- « Charte de l'évaluation : témoignages, débats et mise en oeuvre des standards », Société Française de l'Evaluation, 2009
- « Guide Cadrage méthodologique de l'évaluation des politiques publiques partenariales », 2012, Inspection générale des affaires sociales, Inspection générale des finances, Inspection générale de l'administration <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/124000683/>

Annexe 9
Liste des acronymes

AAH : Allocation Adulte Handicapé
ACS : Aide à l'Acquisition d'une Complémentaire Santé
AEEH : Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
AJPP : Allocation Journalière de Présence Parentale
ARE : Aide au Retour à l'Emploi
ASPA : Allocation de Solidarité aux Personnes Agées
ASS : Allocation Spécifique de Solidarité
BRSA : Bénéficiaire du Revenu de Solidarité Active
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CMU-B : Couverture Maladie Universelle de Base
CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CNAF : Caisse Nationale des Allocations Familiales
CNAMTS : Caisse Nationale d'Assurance-Maladie des Travailleurs Salariés
CNAVTS : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Travailleurs Salariés
COG : Convention d'Objectifs et de Gestion
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
MSA : Mutualité Sociale Agricole
NIR : Numéro d'inscription au répertoire
RSI : Régime Social des Indépendants
RNCPS : Répertoire National Commun de la Protection Sociale
RSA : Revenu de Solidarité Active