

# Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

**Date :**

20/01/94

**Origine :**

DGR

MMES ET MM les Directeurs

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour attribution)

MMES ET MM les Directeurs

. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

(pour information)

**Réf. :**

DGR n° 4/94

**Plan de classement :**

259

**Objet :**

CONVENTIONS D'AIDE MEDICALE (AM)  
GROUPE NATIONAL AM.

**Pièces jointes :**

0 1

**Liens :**

**Date d'effet :**

**Date de Réponse :**

**Dossier suivi par :**

REGL/D.JAFFLIN

**Téléphone :**

42 79 32 06



**Direction  
de la Gestion du Risque**

MMES ET MM les Directeurs

20/01/94

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

**Origine :**  
DGR

. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

(pour attribution)

MMES ET MM les Directeurs

. des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

(pour information)

**N/Réf. :** DGR - n° 4/94

**Objet :** Conventions d'Aide Médicale (AM)  
Groupe national AM

La réforme de l'Aide Médicale apportée par la loi n°92 du 29 juillet 1992 constitue une importante transformation des procédures qui demande une mise en place progressive dans un climat partenarial de qualité indispensable au traitement des difficultés auxquelles se trouvent confrontées les personnes en situation de précarité.

C'est dans cet esprit qu'a été élaboré le texte de la convention type. Pour formaliser cette détermination, il importe, qu'après un état des lieux, une concertation permanente s'instaure au plan national entre les services ministériels concernés d'une part, et les organismes d'assurance maladie d'autre part afin de donner à cette politique les meilleurs atouts pour réussir.

La présente circulaire a pour objet de présenter :

☞ les résultats de l'enquête demandée par lettre-circulaire du 18 novembre 1993 (ci-jointe en annexe),

☞ la constitution du Groupe National AM.

## **1. RESULTATS DE L'ENQUETE SUR LES CONVENTIONS D'AIDE MEDICALE**

118 Caisses ont fait parvenir leurs résultats au 31 décembre 1993.

Les Caisses qui n'ont pas répondu ont été relancées afin de pouvoir établir un état précis et exhaustif de la situation conventionnelle relative à l'aide médicale.

Lorsque l'interprétation était incertaine, les organismes ont été contactés téléphoniquement pour obtenir une information exploitable.

L'enquête se voulait strictement quantitative afin de connaître :

- le nombre de Caisses Primaires ayant une convention d'aide médicale en vigueur,
- le nombre de conventions dont le champ d'application comprend l'ensemble des critères de la loi du 29 juillet 1992,
- le nombre de Caisses Primaires en négociation avec les collectivités locales pour améliorer la prise en charge au titre de l'aide médicale,
- le nombre et pourcentage de bénéficiaires concernés lorsque cette information est disponible.

Les résultats sont les suivants :

**11. Nombre de réponses : 129**

**12. Nombre de conventions d'aide médicale avec prise en charge familiale, annuelle, pour l'ensemble des prestations y compris les frais d'hospitalisation : 20**

dont :

**121. Nombre de conventions d'Aide Médicale Départementale (AMD) avec gestion des honoraires des professionnels de santé assurée par : 19**

- la Caisse Primaire : 16
- une mutuelle : 2
- le département : 1

Parmi les Caisses Primaires, 1 a également une convention avec l'Etat mais qui elle n'est pas alignée sur les critères de la loi du 29 juillet 1992,

**122. Nombre de convention d'Aide Médicale Etat (AME) avec gestion des honoraires des professionnels de santé par la Caisse Primaire** **1**

Cette Caisse Primaire dispose également d'une convention d'AMD mais non alignée sur les critères de la loi du 29.07.92

**123. Avantages particuliers :**

- 9 conventions prévoient des dépassements de tarifs
- 1 convention prévoit la prise en charge de prestations non prévues au TIPS

**13. Nombre de Caisses Primaires sans convention d'Aide Médicale mais en négociation :** **10**

⇒ dont double négociation pour l'AMD et l'AME : **2**

⇒ dont négociation avec d'autres régimes pour l'AMD et l'AME : **1**

**14. Nombre de Caisses Primaires ayant déjà une convention et en négociation pour élargir leur champ conventionnel :**

⇒ ayant déjà une convention d'AMD et en négociation pour l'AME : **3**

⇒ ayant déjà une convention d'AME et en négociation pour l'AMD : **1**

**15. Nombre de conventions non encore alignées sur les critères de la loi du 29 juillet 1992 :** **101**

(dont 1 CPAM disposant d'une convention d'AME seule)

**151. Potentiel conventionnel :**

⇒ Nombre de Caisses Primaires ayant à la fois une convention d'AMD et une convention d'AME **21**

⇒ Nombre de Caisses Primaires en négociation pour une convention d'AME **5**

**152. Gestion des honoraires des professionnels de santé :**

⇒ par la Caisse Primaire **78**

⇒ par le département **20**

(Dans ce cas, 6 Caisses Primaires remboursent au département une participation forfaitaire et non le montant réel des prestations dues)

⇒ partagée soit en fonction des prestations soit en fonction des bénéficiaires **3**

**153. Nombre de Caisses en négociation pour aligner la convention d'AM en vigueur sur l'ensemble des critères de la loi du 29 juillet 1992 **48******154. Nombre de conventions d'AM disposant déjà de certains critères de la loi du 29.07.92 : prise en charge familiale et annuelle **17****

dont :

⇒ 8 avec des participations supérieures aux tarifs de responsabilité

⇒ 1 avec des participations supérieures aux tarifs de responsabilité et prise en charge de prestations hors TIPS

**16. Nombre de bénéficiaires d'AM :**

⇒ pour 73 Caisses Primaires ayant cette information : **705 474**

⇒ pour 75 Caisses Primaires ayant cette information : les pourcentages de bénéficiaires d'AM par rapport à la population affiliée s'échelonnent de 0,01 à 6 et se répartissent comme suit :

□ de 0,01 à 1 : 18

□ de 1,1 à 1,9 : 21

□ de 2 à 2,89 : 16

□ de 3 à 3,83 : 11

□ de 4 à 4,53 : 5

□ de 5 à 6 : 5

## 17. Observations

Trois éléments témoignent d'une forte sensibilité des Caisses Primaires au dispositif de l'AM :

⇒ le nombre de conventions quel qu'en soit le type actuellement en vigueur : **73,64%**

⇒ le nombre de Caisses Primaires gestionnaires des honoraires des professionnels de santé dans les conventions en vigueur : **77,89%**

⇒ le nombre de négociations en cours en vue d'aligner la convention sur le dispositif prévu par la loi du 29 juillet 1992 : **48,42%**

Si 20 Caisses Primaires seulement indiquent avoir une convention présentant les critères de la loi du 29 juillet 1992, il convient de noter que souvent au minimum les notions de prise en charge familiale, annuelle, couvrant l'ensemble des prestations en nature (sauf frais d'hospitalisation), étaient déjà intégrées avant la loi du 29 juillet 1992 pour des catégories particulières, la plupart du temps les RMistes ou les jeunes.

Par contre aucune convention n'utilise actuellement la disposition législative permettant au Président du Conseil Général de déléguer ses compétences en matière d'admission au Directeur de la C.P.A.M.

On peut considérer en conclusion que le processus engagé correspond aux incitations nationales d'implication des organismes, dans un esprit privilégiant :

☞ la qualité du partenariat,

☞ la recherche des actions les plus adaptées en faveur des familles ou personnes en situation de précarité,

☞ la mise en oeuvre progressive mais consensuelle de la modification en profondeur de l'aide médicale.

## 2. CONSTITUTION DU GROUPE NATIONAL AM

50 C.P.A.M. ont proposé leur participation au groupe national d'AM. La composition de celui-ci a donc été difficile à fixer, les Caisses Primaires ont été retenues par référence aux expériences déjà engagées dans ce domaine.

L'instance créée a une vocation permanente et sa composition pourra en être renouvelée, afin de bénéficier au mieux des apports et des innovations de chacun des organismes.

La mission du groupe aura une large portée :

- ☞ définir, en liaison directe avec les services ministériels concernés, les modalités d'application progressive et partenariale de la réforme de l'AM,
- ☞ assurer le relais avec le groupe chargé de la mise en oeuvre des aspects informatiques et techniques y compris ceux liés au multipartenariat (autres régimes - mutuelles),
- ☞ repérer le plus tôt possible la nature des difficultés qui peuvent se présenter et décider des solutions les mieux adaptés applicables par l'ensemble des organismes,
- ☞ définir les moyens d'un suivi approprié des nouvelles procédures et notamment des aspects financiers.

Pour la première composition du groupe, les caisses suivantes ont été retenues :

MONTAUBAN - NANTERRE - VANNES - NANCY - ANGERS - PARIS - LILLE - LIMOGES -

La mise en place du groupe aura lieu au cours de la semaine du 7 au 11 février 1994.

Il est demandé aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie de préparer cette rencontre qui aura l'ordre du jour suivant :

- ⇒ définition de l'objectif et du calendrier des rencontres pour l'année 1994
- ⇒ recensement des difficultés actuelles,
- ⇒ modalités d'instruction simultanée des demandes d'AM et RMI et détermination de la couverture d'assurance maladie,



⇒ élaboration d'un tableau de bord pour le suivi qualitatif et quantitatif de la procédure et le suivi des dépenses. Ce suivi sera initialement simple et sera amélioré progressivement au regard des résultats, des précisions à prévoir, des difficultés recensées, des besoins statistiques estimés au plan global.

Les Caisses désignées pour constituer le groupe national sont priées de faire connaître pour le 31 janvier au plus tard les difficultés qu'elles souhaitent voir examiner lors de la première réunion (difficultés qu'elles rencontrent elles-mêmes ou dont elles ont connaissance par l'intermédiaire d'autres caisses).

Le Directeur  
de la Gestion du Risque

Jean Paul PHELIPPEAU

PJ : \*Lettre CNAMTS REGLEMENTATION N° 4308/93 du 18 novembre 1993\*