

Direction de la sécurité sociale
Direction de l'action sociale
Délégation au revenu minimum
d'insertion - DSS/2 A

Circulaire DSS-2 A/DAS/DIRMI n° 2000-382 du 5 juillet 2000 relative à diverses dispositions d'application des articles L. 161-2-1, L. 861-5 du code de la sécurité sociale, 187-3 et 187-4 du code de la famille et de l'aide sociale (agrément des organismes et associations habilités à apporter leur concours pour les demandes de CMU et d'aide médicale ; rôle particulier des organismes complémentaires ; modalités de domiciliation des demandeurs et rôle des CCAS dans la transmission des demandes)

NOR : MESS0030298C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

Date d'application : 1er janvier 2000.

Textes de référence :

**Articles L. 161-2-1, L. 861-5 du code de la sécurité sociale ;
Articles 187-3 et 187-4 du code de la famille et de l'aide sociale ;
Loi n° 88-1088 du 1er décembre 1988 ;
Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 ;
Loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 ;
Décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 modifié ;
Décret n° 88-1114 du 12 décembre 1988 ;
Décret n° 89-73 du 3 février 1989 ;
Circulaire DSS/DIRM n° 93-05 du 26 mars 1993.**

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Monsieur le ministre de l'agriculture et de la pêche ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales, direction de la solidarité et de la santé de Corse et de la Corse-du-Sud, direction interrégionale de la sécurité sociale d'Antilles-Guyane, direction départementale de la sécurité sociale de la Réunion) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales) ; Monsieur le directeur de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ; Monsieur le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs non salariés ; Mesdames et Messieurs les directeurs des caisses nationales ou services gestionnaires des régimes spéciaux d'assurance maladie (Banque de France, CAVIMAC, CANSSM, CCIP, CNMSS, CRPCEN, ENIM, Port autonome de Bordeaux, RATP, SNCF) La loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle prévoit que certains organismes apportent leur concours aux demandeurs pour leur affiliation au régime général sur critère de résidence ou pour l'attribution de la protection complémentaire en matière de santé ; en outre, comme lieux de dépôt des demandes d'aide médicale, ces organismes apportent également leur concours aux demandeurs. La nature et le rôle des organismes concernés, qu'ils apportent leur concours de plein droit ou en vertu d'un agrément, sont précisés (A) ainsi que le rôle particulier des organismes de protection complémentaire (B). En outre, les modalités de domiciliation des demandeurs de couverture maladie universelle ou d'aide médicale sont définies (C).

I. - NATURE ET RÔLE DES ORGANISMES HABILITÉS À APPORTER LEUR CONCOURS AUX DEMANDEURS

A. - Organismes habilités de plein droit

Les organismes suivants sont tenus d'apporter leur concours aux personnes dans leur demande d'affiliation et/ou de protection complémentaire en matière de santé ou d'aide médicale :

- services sanitaires et sociaux relevant du préfet ou du président du conseil général ;
- centres communaux et intercommunaux d'action sociale ;
- établissements de santé.

En outre, les associations et organismes à but non lucratif (associations intervenant en matière d'insertion, centres d'hébergement et de réadaptation sociale) déjà agréés en matière de revenu minimum d'insertion ou d'aide médicale le sont également pour la couverture maladie universelle dès lors qu'ils en font la demande.

Il apparaît souhaitable que les organismes agréés aux fins de recueillir les demandes d'allocation de revenu minimum d'insertion (article 1er du décret n° 89-73 du 3 février 1989) et d'aide médicale (article 43-1 du décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 modifié) bénéficient d'un agrément comme organismes habilités à apporter leur concours aux intéressés dans leur demande d'affiliation et de protection complémentaire en matière de santé. En conséquence, les préfets voudront bien inviter ces organismes à compléter leur demande pour qu'ils bénéficient également de l'agrément pour apporter leur concours aux demandeurs de la couverture maladie universelle.

B. - ORGANISMES DEVANT FAIRE L'OBJET D'UN AGRÉMENT DU PRÉFET

1. Organismes

Il s'agit des associations et organismes à but non lucratif spécialisés dans le suivi et l'insertion de personnes en difficulté qui interviennent de manière complémentaire aux services sociaux de droit commun sur des publics particuliers. Pour ceux d'entre eux qui viennent à demander un agrément pour apporter leur concours aux demandeurs de la couverture maladie universelle, les préfets feront en sorte qu'ils y joignent une demande d'agrément au titre du revenu minimum d'insertion et de l'aide médicale (cf. dernier paragraphe du I).

2. Modalités de l'agrément

La décision d'agrément est prise au vu d'une demande de l'organisme concerné qui produit un dossier permettant de démontrer qu'il assure les missions précitées.

La décision d'agrément rappellera les obligations incombant à l'organisme notamment celle du secret professionnel (article 226-13 du nouveau code pénal).

En cas de manquement grave de l'organisme agréé à ses obligations, la suspension ou le retrait de l'agrément est prononcé par le préfet qui prend les dispositions nécessaires pour que la continuité du traitement des dossiers déposés auprès de l'organisme en cause soit assurée en vue de leur transmission à l'organisme compétent pour prendre la décision.

Il est recommandé d'accorder de manière générale cet agrément pour une durée de trois ans renouvelable.

C. - Rôle des organismes habilités à apporter leur concours aux demandeurs

Ce concours consiste à :

- **assister les intéressés pour remplir les formulaires de demande, rassembler les pièces justificatives et vérifier que le dossier est signé et entièrement rempli de manière à permettre une exploitation aisée des informations reçues sans qu'il soit besoin de recourir à une demande d'instruction complémentaire ;**
- **transmettre le dossier à l'organisme compétent pour prendre la décision, après y avoir apposé un cachet mentionnant la date du dépôt de la demande et certifiant que le dossier est complet et prêt à être examiné en vue d'une décision.**

Les fonctions remplies dans le cadre du concours aux demandeurs d'une affiliation au régime général, de protection complémentaire en matière de santé ou de l'aide médicale sont exercées à titre gratuit.

II. - RÔLE PARTICULIER DES ORGANISMES DE PROTECTION COMPLÉMENTAIRE

Bien entendu, les organismes de protection sociale complémentaire peuvent aider les personnes qui s'adresseraient à eux pour remplir leur dossier et notamment celles qui bénéficient déjà d'une protection sociale complémentaire.

Ces organismes peuvent donc à cette fin disposer des dépliants d'information, des guides destinés aux personnes relais et des formulaires de demande de CMU complémentaire.

Ces différents documents peuvent être fournis par leurs fédérations. Les antennes locales des organismes peuvent également se procurer, comme les caisses d'assurance maladie, les formulaires auprès de l'entreprise prestataire.

Tous ces documents, notamment le formulaire, sont disponibles sur le site Internet du ministère de l'emploi et de la solidarité et peuvent être dupliqués à partir de cette source.

III. - ORGANISMES POUVANT PROCÉDER À LA DOMICILIATION DES DEMANDEURS DE COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE OU D'AIDE MÉDICALE

Une procédure de domiciliation est instaurée pour la couverture maladie universelle et pour l'aide médicale de l'État. Elle permet aux personnes sans domicile fixe, en habitat mobile ou en habitat très précaire, d'avoir une adresse administrative pour faire valoir leurs droits sociaux et pour remplir leurs obligations. Cette procédure est identique à celle qui est applicable en matière de revenu minimum d'insertion.

Il est rappelé que la domiciliation prend en compte une situation de fait et vise à regrouper en un même lieu le suivi des différents droits sociaux : sécurité sociale ou aide médicale selon les cas, revenu minimum d'insertion, prestations familiales, etc. Les organismes domiciliaires se chargent de garder le contact avec les personnes dans leurs déplacements pour leur faire parvenir les courriers.

Les articles 4 et 32 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 disposent que les centres

communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS) sont tenus de recevoir et de traiter les déclarations d'élection de domicile des personnes sans domicile fixe qui demandent à bénéficier de la couverture maladie universelle ou de l'aide médicale de l'État. Aucun agrément n'est nécessaire pour les CCAS.

Il apparaît souhaitable que les organismes agréés aux fins de recevoir les déclarations d'élection de domicile des demandeurs du revenu minimum d'insertion (art. 1er du décret n° 88-1114 du 12 décembre 1988 modifié) et d'aide médicale (art. 43-6 du décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 modifié) bénéficient d'un agrément aux fins de recevoir les déclarations d'élection de domicile des demandeurs d'une affiliation au régime général sur critère de résidence en application de l'article L. 161-2-1 du code de la sécurité sociale. En conséquence, les préfets voudront bien inviter ces organismes à compléter leur demande pour qu'ils bénéficient également de l'agrément comme organismes recevant les élections de domicile des demandeurs de la couverture maladie universelle.

Par ailleurs, peuvent également être agréés par le préfet comme lieux d'élection de domicile les services et établissements des personnes morales de droit public et des personnes morales de droit privé à but non lucratif ayant vocation à mener des actions d'assistance, d'insertion ou de réadaptation sociale mentionnés à l'article 1er du décret n° 88-1114 du 12 décembre 1988 modifié relatif aux conditions d'élection de domicile des personnes sans résidence stable demandant le bénéfice de l'allocation de revenu minimum d'insertion. Pour ceux d'entre eux qui viennent à demander un agrément aux fins de recevoir les déclarations d'élection de domicile des demandeurs d'une affiliation au régime général sur critère de résidence, les préfets feront en sorte qu'ils y joignent une demande d'agrément au titre du revenu minimum d'insertion et de l'aide médicale (cf. paragraphe précédent).

Les conditions d'agrément de ces organismes ainsi que les modalités selon lesquelles ils peuvent recevoir l'élection de domicile sont celles qui sont applicables en matière d'aide médicale, fixées par l'article 43-6 du décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 modifié (la référence à l'article 189-3 ancien du code de la famille et de l'aide sociale étant implicitement remplacée par celle de l'article 187-4 nouveau du même code, dans sa rédaction issue de l'article 32 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999).

Le préfet réalise un rapport annuel sur les besoins et sur l'offre de domiciliation dans le département. Ce rapport est transmis au président du conseil général et examiné par le comité départemental de coordination des politiques de prévention et de lutte contre les exclusions prévu à l'article 155 de la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

L'accueil des demandeurs de la couverture maladie universelle constitue une mission particulièrement importante de l'ensemble des partenaires de ce dispositif, notamment à l'occasion de sa montée en charge.

Les préfets réuniront l'ensemble des partenaires (notamment les caisses d'assurance maladie et les représentants des collectivités territoriales concernées) afin que cet accueil se fasse dans des conditions d'écoute et d'humanité qui incombent à tout organisme chargé d'un service public en direction des populations les plus fragilisées.

Vous voudrez bien me tenir informée sous le présent timbre des difficultés d'application de la présente circulaire.

**La ministre de l'emploi
et de la solidarité,
M. Aubry**