



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Information / formation aux partenaires

WEBINAIRE ASS du 29/06/2023

01

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

02

LE FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

03

LES AIDES INDIVIDUELLES VERSÉES

04

COMMENT DEMANDER UNE AIDE INDIVIDUELLE ?

05

FOCUS SUR LES TRAVAILLEURS
INDÉPENDANTS

06

SUBVENTIONS AUX ASSOCIATIONS

01

QU'EST CE QUE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE ?

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

L'Assurance Maladie dispose d'un Fond National d'Action Sanitaire et Sociale (FNASS) qu'elle répartit entre chaque caisse d'Assurance Maladie afin d'alimenter leur budget d'Action Sanitaire et Sociale en fonction :

- d'indicateurs démographiques
- d'indicateurs de tension économique
- d'indicateurs de précarité
- d'indicateurs sur l'état de santé de la population
- d'indicateurs sur l'offre de soins

L'Action Sanitaire et Sociale de l'Assurance Maladie peut permettre de bénéficier d'une **aide financière ponctuelle**, en complément des prestations (remboursement des soins, indemnités journalières...) habituellement versées. **Cette aide est extralégale.**

Il n'y a pas de recours possible.

ORIENTATIONS NATIONALES

Développer l'**accompagnement des publics fragiles**

Adapter l'action sanitaire et sociale au regard des réformes de la **couverture santé solidaire** et de la mise en œuvre du **100% santé**

Renforcer l'engagement de l'assurance maladie en matière de **prévention de la désinsertion professionnelle**

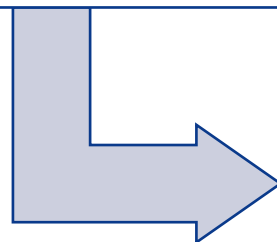
Prendre en compte les impacts de l'**organisation territoriale des soins et de la mobilité**

Poursuivre le soutien aux dispositifs de **retour** et de **maintien à domicile**

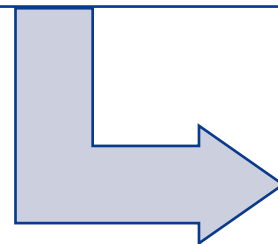
6 Inscrire l'attribution d'**aides collectives** dans la politique de partenariat locale et nationale

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE – AIDES INDIVIDUELLES

Des aides financières individuelles ponctuelles
en complément des prestations versées habituellement
ou pour dépenses de santé non remboursables



Situation matérielle rendue
difficile par un état de santé
Revenus Modestes



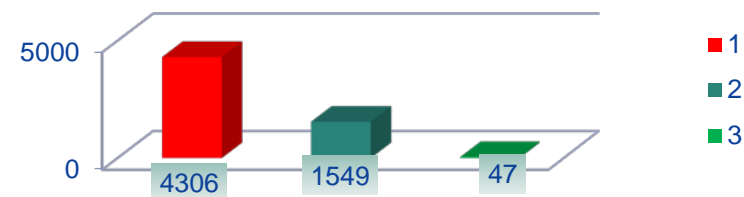
Au regard des critères retenus dans
le règlement intérieur définis par le
Conseil de la caisse

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

L'ASS en quelques chiffres (données de 2022) :

- 7300 demandes reçues en 2022.
- 5901 dossiers enregistrés lors des 40 Commissions ASS en 2022. 29% d'augmentation par rapport à 2021.
- Sur les 5901 dossiers, il y a eu 4306 accords d'aides, 1548 rejets et 47 dossiers mis à surseoir.

DECISIONS



- 47 accords de subventions aux associations.

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

- Budget total 2022 d'environ 2 000 000 €
- Consommation budgétaire 2022 égal à 99,84 % du budget global
- Expérimentation en 2022 (toujours en cours) de nouvelles prestations pour aider les assurés à obtenir ou conserver une couverture d'un organisme complémentaire santé.
- Expérimentation (toujours en cours), en collaboration avec le service social CPAM/CARSAT dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle, pour la prise en charge d'action de remobilisation professionnelle.

02

LE FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

LE FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

La Commission d'Action Sanitaire et Sociale (CASS) est composée de **conseillers titulaires** et de **conseillers suppléants**, dont le nombre est laissé à l'appréciation du Conseil de la caisse d'Assurance Maladie.

La CASS établit un règlement intérieur pour définir son fonctionnement et les prestations.

La CASS se réunit plusieurs fois par mois (le lundi), afin d'attribuer par décisions individuelles, des aides financières en faveur des assurés.

Il est tenu compte, dans l'appréciation de chaque cas, de la situation financière et sociale des intéressés.

LE FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

Les dossiers sont présentés de façon anonyme.

La CASS peut faire appel à l'expertise d'un médecin-conseil ou d'un dentiste-conseil en cas de besoin.

03

LES AIDES INDIVIDUELLES VERSÉES

LES AIDES INDIVIDUELLES VERSÉES

Elles interviennent dans le but de

- Faire face aux dépenses de **frais de santé non remboursés** ou aux restes à charge de l'assuré
- Financer une **complémentaire santé**
- Compenser un **déséquilibre budgétaire** en cas de baisse de revenus due à une maladie, un accident du travail ou une maladie professionnelle
- Garantir le retour et le **maintien à domicile**
- Faciliter l'**insertion professionnelle** et le maintien dans l'emploi
- Faciliter l'**insertion à domicile des personnes en situation de handicap**

LE QUOTIENT FAMILIALE

Les aides financières individuelles sont accordées sous condition de ressources, en fonction du quotient familial du demandeur.

Ce quotient d'attribution est fixé à 500 €.

Le quotient est calculé en fonction des ressources et des charges des membres du foyer (assuré(e), conjoint, concubin, partenaire, PACS, enfants à charge jusqu'à 25 ans s'ils n'ont pas de ressources propres à l'exception des apprentis) et d'un nombre de part qui varie selon la composition du foyer. Les ascendants et les bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ne rentrent pas en compte dans le calcul du quotient.

$$\text{QUOTIENT FAMILIAL} = \frac{\text{RESSOURCES} - \text{CHARGES}}{\text{NOMBRE DE PARTS}}$$

LE QUOTIENT FAMILIALE

Ressources à prendre en compte :

- Salaires nets imposables des 3 derniers mois
- Pension vieillesse, retraite complémentaire
- Allocation Pôle Emploi, Pension d'invalidité (sauf la Majoration de la Tierce Personne), Allocation Adulte Handicapé (AAH), Allocation forfaitaire Handicap (sauf l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne)
- Prestations familiales : RSA, APL sauf l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) et l'allocation de rentrée scolaire
- Bourses Etudes supérieures
- Pension alimentaire perçue
- Indemnités journalières
- Complément Employeur, Prévoyance, Mutuelle
- Tout autre revenu imposable

LE QUOTIENT FAMILIALE

Charges à déduire

- Montant du loyer hors charges ou du crédit accession à la propriété
- Pension alimentaire versée

Les montants des loyers ou du crédit accession à la propriété sont plafonnés selon la composition de la famille

Pour les assuré(e)s propriétaires de leur logement, sans charge de crédit accession à la propriété et les personnes hébergées un forfait est ajouté dans leurs charges.

Ce forfait varie selon la composition du foyer

Le nombre de part est déterminé par le nombre de personnes dans le foyer familiale

Composition du foyer :	Nombre de parts :
1 personne	2 parts
2 personnes	2 parts
1 personne avec 1 enfant	3 parts
3 personnes	3 parts

L'ACCÈS AUX SOINS

Ticket modérateur

- Facture 6 ou 12 mois
- Aide sur la base de 100% du montant plafonnée à 1500 € par an par assuré

Forfait journalier

- Facture de moins de 12 mois
- FJ médical 70 % de la facture plafonnée à 500 €
- FJ en psychiatrie 50 % de la facture plafonnée à 1350 €

Frais d'hospitalisation d'un parent accompagnant son enfant hospitalisé

- Facture de moins de 12 mois.
- Aide au cas par cas

Frais d'optique

- Devis ou facture de moins de 6 mois
- Justificatif médical indispensable pour un appareillage de classe B

Appareils auditifs

- Devis ou facture de moins de 6 mois
- Justificatif médical indispensable pour un appareillage de classe II

Soins dentaires

- Devis ou facture de moins de 6 mois
- Justificatif médical nécessaire
- Aide = 70 % du RAC plafonnée à 2000 €

L'ACCÈS AUX SOINS

Prothèses capillaires

- Devis ou facture de moins de 6 mois
- Aide forfaitaire de 150 €

Orthodontie

- Devis ou facture de moins de 6 mois
- Semestre plafonné à 610 €
- Certificat médical indispensable pour l'orthodontie adulte

Frais de pharmacie ou d'appareillage non remboursés ou partiellement remboursés

- Devis ou facture de moins de 6 mois
- Aide déterminée au cas par cas

Parodontologie

- Devis ou facture de moins de 6 mois
- Aide de 50 ou 70 % en fonction du quotient
- Plafonnement à 1500 € par an par assuré

Biologie non remboursable

- Devis ou facture de moins de 6 mois
- Aide déterminée au cas par cas

Semelles orthopédiques

- Devis ou facture de moins de 6 mois
- Aide forfaitaire de 80 €

LES PERTES DE SALAIRE (AIDE À CARACTÈRE SOCIALE)

2 orientations possibles de ces aides : pour la subsistance ou pour les dettes de loyer ou d'énergie

Condition d'éligibilité :

- Arrêt de travail de plus d'un mois prescrit, indemnisé ou non
- Réception de la demande dans le mois qui suit la fin de l'arrêt de travail ou la mise en invalidité
- Perte de revenus liée à la maladie, à un accident de travail ou une maladie professionnelle

Aides ponctuelles quand le budget est déstabilisé en raison de la maladie, (une évaluation sociale est recommandée)

Les demandes non recevables :

Pour les personnes n'étant pas en arrêt maladie ou en accident de travail ou maladie professionnelle

Aide de même nature attribuée depuis moins de 6 mois

Pour des bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou de l'AAH n'exerçant pas d'activité salariée.

LE RETOUR ET LE MAINTIEN À DOMICILE

Retour et maintien à domicile

Aides ménagères à la sortie d'hospitalisation

30 heures pour deux mois
Renouvellement possible pour un mois au cas par cas.

Aides ménagères
Hors hospitalisation

96 heures sur 6 mois.
Renouvelable deux fois

Soins palliatifs : matériels et pharmacie non remboursables, gardes malades

Demande portée par un réseau de soins palliatifs.
Enveloppe de 3000 € pour la prise en charge des frais de garde-malades et les frais de pharmacie, matériels et dispositifs non remboursables.

Aides ménagère pour les bénéficiaires d'une AAH ou d'une PI s'ils relèvent d'un suivi psychiatrique afin d'éviter une hospitalisation.

96 heures sur 6 mois
Renouvelable deux fois

LA PRÉVENTION DE LA DÉINSERTION PROFESSIONNELLE

Frais occasionnés par un bilan de compétences et des actions d'orientation professionnelle pour des assurés en arrêt de travail

Accompagnement obligatoire par le service social CPAM/CARSAT dans le cadre de la PDP. PEC totale ou partielle des frais.

Primes de fin de rééducation

- Avoir un accord de rééducation pro. dans le cadre d'un accident de travail.
- Demande à effectuer dans le mois qui suit la fin de la formation pro.
- Avoir suivi intégralement la formation
- Enquête sociale réalisée par le service social CPAM/CARSAT
- Montant déterminé en CASS

LISTE DES REFUS D'EMBLEE ET DEMANDE NON-RECEVABLE

- Demande d'aide financière pour un bénéficiaire de l'AME ou un migrant de passage
- Demande d'aide financière à caractère sociale d'un(e) assuré(e) pour laquelle il n'y a pas d'arrêt prescrit
- Demandes de chambres particulières pour convenance personnelle au cours d'une hospitalisation
- Demande de participation aux frais funéraires hors décès d'enfant ou cas particuliers accompagnés par une note sociale
- Demande de primes de fin de stage non recevables
- Demande pour les franchises et les participations financières de l'assurance maladie
- Demande pour les dépassements d'honoraires pour des interventions chirurgicales

04

COMMENT DEMANDER UNE AIDE INDIVIDUELLE ?

COMMENT DEMANDER UNE AIDE INDIVIDUELLE ?

Pour plus d'informations ou pour accéder aux formulaires de demandes ASS :

<https://partenaires.cpam31.fr/action-sanitaire-et-sociale/>

Pour contacter l'action sanitaire et sociale (demandes d'informations et suivi de dossier) :

actionsanitaireetsociale.cpam-haute-garonne@assurance-maladie.fr

Pour toutes questions et envoi de dossier de subventions :

subventionsass.cpam-haute-garonne@assurance-maladie.fr

05

TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

FOCUS SUR LES AIDES SPÉCIFIQUES POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS 1/2

Les travailleurs indépendants peuvent **bénéficier d'aides spécifiques** en plus de celles exposées précédemment.

Aides relatives à la Maladie : faire face aux **conséquences de la maladie ou du handicap**

- Aide financière exceptionnelle aux invalides
- Aide au répit du travailleur indépendant actif
- Aide pour un accompagnement au maintien dans l'activité
- Consultation médico-professionnelle dans le cadre des plateformes Prévention de la Désinsertion Professionnelle

FOCUS SUR LES AIDES SPÉCIFIQUES POUR LES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS 2/2

Aides relatives à l'**accompagnement des travailleurs indépendants actifs**

- Aide aux cotisants en difficulté
- Aide d'urgence aux victimes de catastrophe et intempéries
- Aide financière exceptionnelle aux actifs
- Accompagnement au départ à la retraite

Contact : URSSAF

Aides relatives à la Retraite : **préservation de l'autonomie**

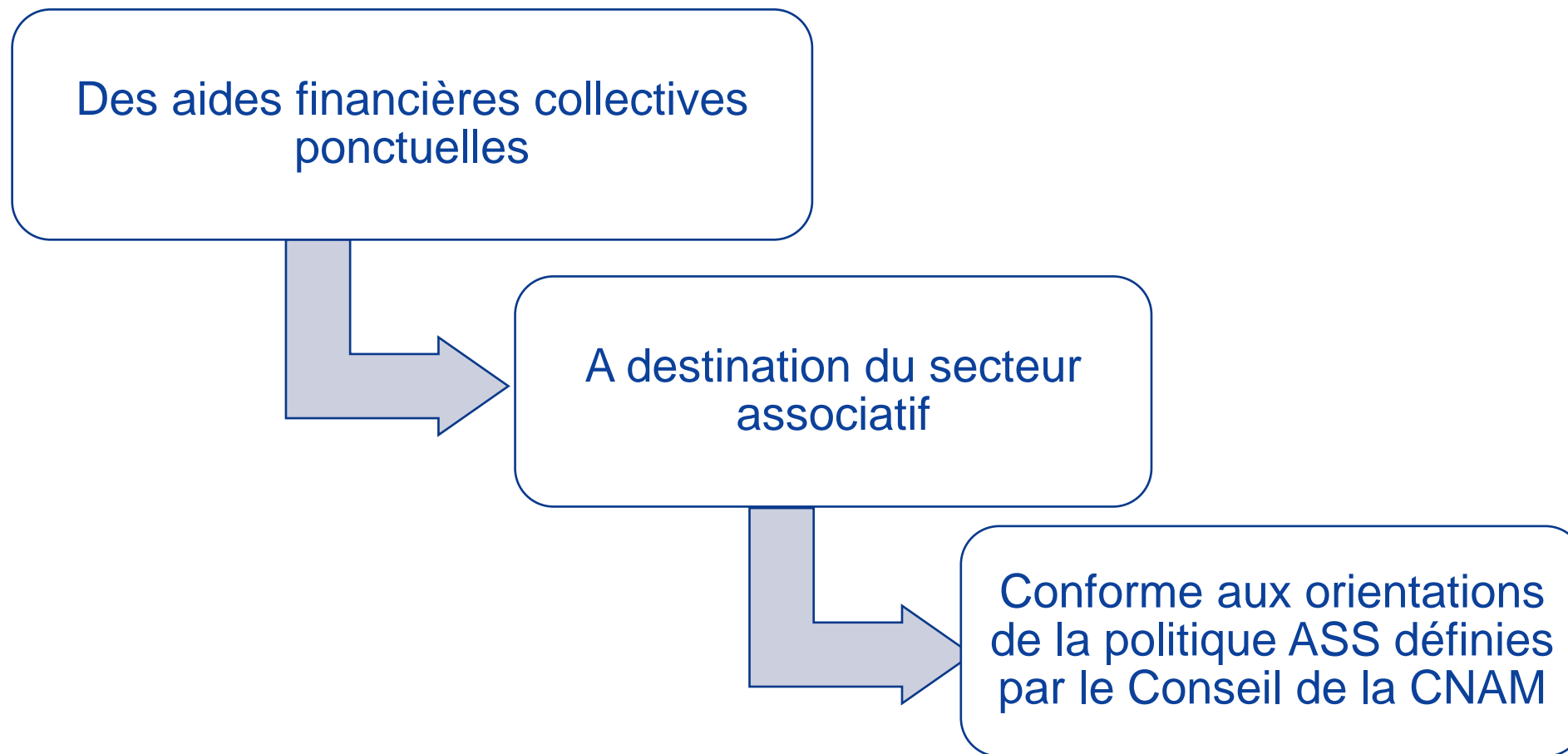
- Soutien aux survivants
- Aide complémentaire à l'habitat

Contact : CARSAT

06

SUBVENTIONS AUX ASSOCIATIONS

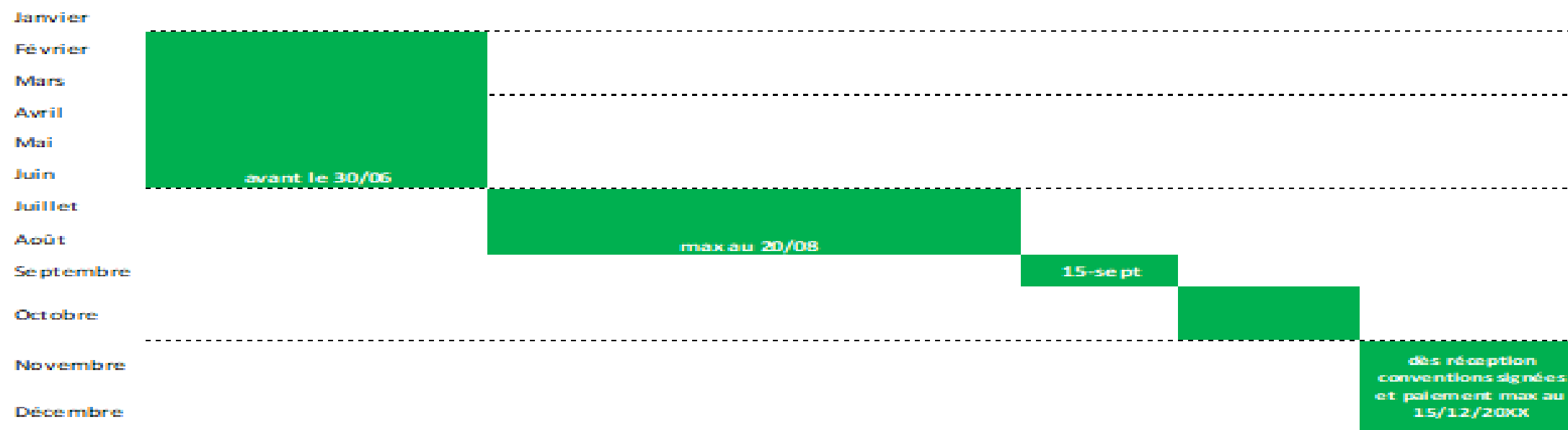
ACTION SANITAIRE ET SOCIALE – AIDE COLLECTIVE



PROCESSUS ET EXEMPLES D'AIDE COLLECTIVE OU DE PROJET ASSOCIATIF

RETROPLANNING SUBVENTIONS AUX ASSOCIATIONS

Acteurs	Associations	ASS	ASS	Audit	ASS / Audit	ASS / Conseil	ASS	Budget / Comptabilité
Échéances	Envoi des dossiers de demandes de subventions	réception des dossiers de demandes de subventions	Pré Analyse des dossiers par le service ASS (complétude, recevabilité)	Réalisation de l'analyse financière par l'Agence Comptable	Effectuer les Fiches de synthèse	Commission des subventions	Envoi des décisions et des conventions	Mise en paiement COPERNIC



La commission des subventions aura lieu le XX/XX/XX en présence d'un représentant de l'Agence Comptable

Rétroplanning validé le

Signature Agence Comptable

Signature Sous Direction Prestations

Signature Responsable ASS

Agir ensemble, protéger chacun

MERCI DE VOTRE ATTENTION