

**Comité pour la santé des exilés**

Hôpital de Bicêtre, 94272 Le Kremlin-Bicêtre cedex



# **L'assurance maladie pour les étrangers après la réforme PUMA (protection maladie universelle)**

**27 janvier 2017**

## Réforme « PUMA » : les textes

Réforme théoriquement à « droit constant » mais consistant en la **suppression, création ou modification de plus de 200 articles du Code de la sécurité sociale**

= article 59 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 (+ article 32) + décrets n° 2015-1865 et n° 2015-1882 du 30 décembre 2015, n° 2016-979 du 19 juillet 2016.

(amendements par l'article 64 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017, notamment L.115-6, L. 160-1, L. 381-8)

A venir : décret « contrôle PUMA » (prolongation des droits ; régularité du séjour ; modification D.160-2 sur ancienne de présence ; contrôles a posteriori) + arrêté « titres et documents pour attester de la régularité du séjour »

## Textes et autres ressources sur la protection maladie :

[www.gisti.org](http://www.gisti.org) → « Le droit » / « Réglementation » / « Protection sociale » / « maladie, maternité, soins, santé »

### **Attention au vocabulaire :**

« PUMA » = dénomination attribuée à une réforme de l'assurance maladie, utilisée pour des raisons de communication politique, aucune réalité juridique

**Il n'existe pas** de « droit PUMA », de « dispositif PUMA », de « prestation PUMA », d'« ouverture (de droits) PUMA ».

C'est toujours notre (bonne vieille) « assurance maladie »

Voir

« *Pour en finir avec le vocable PUMa (et CMU) pour désigner des droits, prestations ou dispositifs !* », Didier Maille, Comede, septembre 2016.

# Réforme « protection universelle maladie » (PUMa) – 2016

## *Objectifs et modalités*

1) Mettre en place un droit général et unique (et non plus subsidiaire) à la prise en charge des frais de santé en cas de maladie-maternité pour l'ensemble des personnes qui travaillent ou, lorsqu'elles n'exercent pas d'activité, **résident de manière stable et régulière en France** (fin de la distinction entre assurés au sein des régimes = un seul article : L.160-1).

(en pratique) : réduction à « deux » du nombre de « portes d'entrée à l'Assurance maladie » : soit exercer une activité professionnelle (+ ouverture dès la 1ère heure travaillée), soit « *résidence stable et régulière* »  
+ suppression de l'« ayant-droit » majeur → pour le « stock » disparition progressive d'ici 2020 (*effets collatéraux non prévues pour les étrangers au regard de la condition d'ancienneté de présence de 3 mois pour l'ouverture des droits sur critère de résidence*)

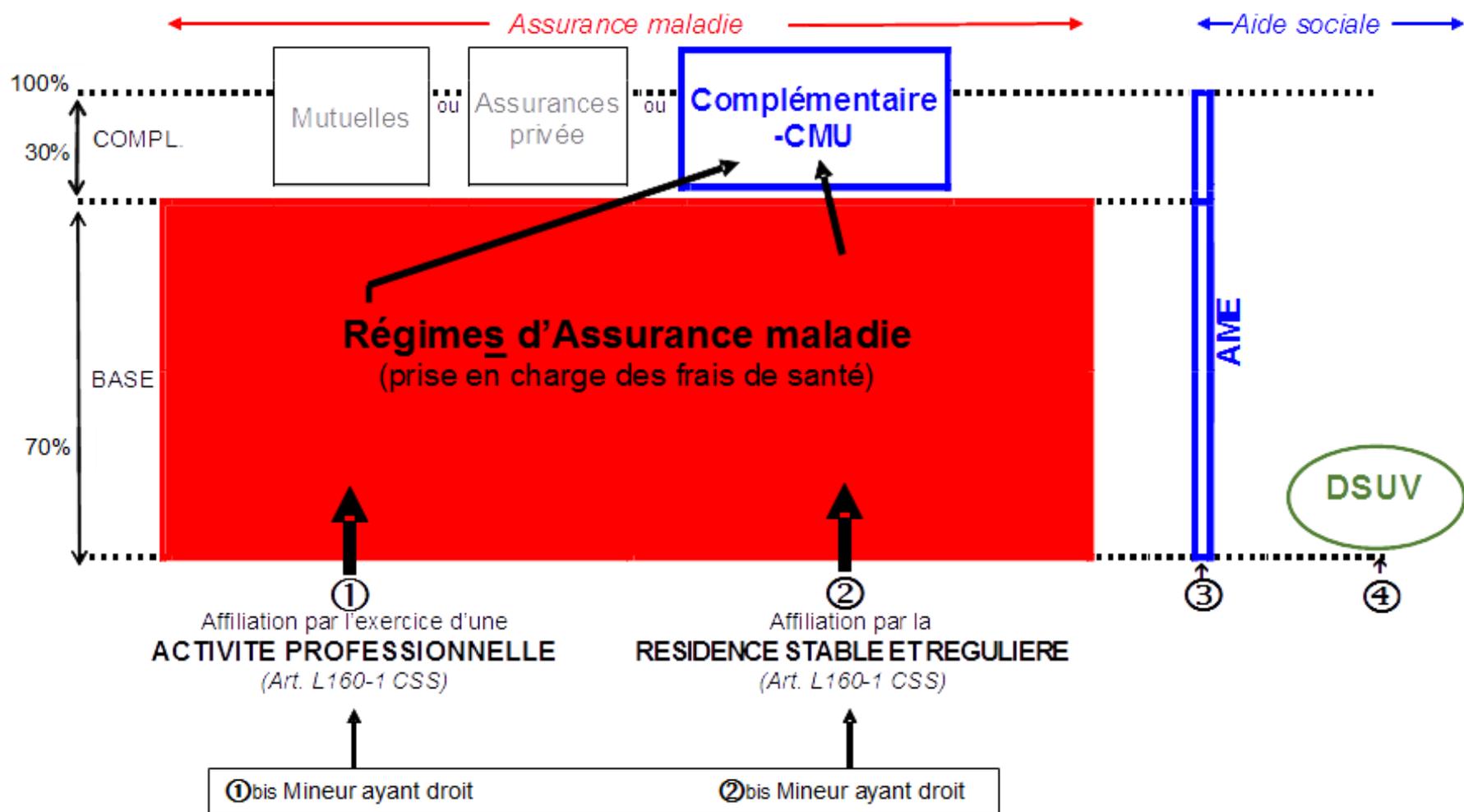
### **Article L160-1 - Code de la Sécurité sociale**

**Toute personne travaillant ou, lorsqu'elle n'exerce pas d'activité professionnelle, résidant en France de manière stable et régulière bénéficie, en cas de maladie ou de maternité, de la prise en charge de ses frais de santé dans les conditions fixées au présent livre.**

L'exercice d'une activité professionnelle et les conditions de résidence en France sont appréciées selon les règles prévues, respectivement, aux articles L. 111-2-2 et L. 111-2-3.

*ajouté par loi du 23 décembre 2016 :*

Un décret en Conseil d'Etat prévoit les conditions dans lesquelles les personnes qui résident en France et cessent de remplir les autres conditions mentionnées à l'article L. 111-2-3 bénéficient, dans la limite d'un an, d'une prolongation du droit à la prise en charge des frais de santé mentionnée à l'article L. 160-8 et, le cas échéant, à la couverture complémentaire prévue à l'article L. 861-1.



AME : aide médicale Etat

DSUV : Dispositif pour les soins urgents et vitaux

100% = Tarif de responsabilité de la sécurité sociale = tarif conventionné = tarif en secteur I (répartition 30% / 70% pour la médecine générale)

# Réforme « protection universelle maladie » (PUMa) – 2016

## *Objectifs et modalités*

(...)

**2) Diminution des démarches des assurés et de situations de rupture des droits** (mutations entre régimes Cnam, étudiant, RSI, MSA..., changement de caisse par déménagement géographique, changements internes aux régimes, changement de caisse ou interne au régime du fait des ruptures familiales, etc.)

En pratique :

- Pas vraiment de diminution des démarches à l'entrée dans les droits, notamment pour les étrangers (*durcissement en cours via les pratiques, peut-être validées par les textes réglementaires à paraître*)

- Diminution des démarches pour les personnes déjà assurées sociales : ruptures de droit à priori évitées car les droits ne sont plus bornés pour une durée préfixée au moment de leur ouverture

Mais perte des droits (toujours possible) si

- Transfert de résidence hors de France (d'où volonté de contrôle a posteriori renforcé de la condition de résidence)

- Condition de régularité de séjour non remplie → danger +++ de ruptures au moment des renouvellements de titres, danger renforcé par...

**3) Suppression du « maintien des droits » pendant 1 an** (couplée à l'absence d'ouverture des droits pour une durée incompressible minimale) au motif qu'avec la réforme PUMA il serait désormais devenu inutile de borner les droits pour une durée préfixée au moment de leur ouverture

Dangers de ruptures de droits au moment des renouvellements de titres a priori évités par la création d'une « prolongation des droits » de 12 mois maximum (modification L.160-1 par la loi du 23 décembre 2016)

→ à voir en pratique

**4) Réduire les coûts de gestion des caisses** (liés aux mutations, aux démarches...)

# Réforme « protection universelle maladie » (PUMa) – 2016

## *Objectifs et modalités*

(...)

5) **Changement de vocabulaire** (et peut-être pas que ?) : disparition des notions d'« affiliation » (à l'assurance maladie) et de « prestations en nature » (de l'assurance maladie) : « **rattachement** » à un régime d'assurance maladie pour « **la prise en charge des frais de santé** » ; « **prise en charge des frais de santé par l'assurance maladie** » (rappel : il n'existe pas de droit/prestation/dispositif PUMA !)

6) La réforme « PUMA » ne modifie pas : les régimes spéciaux ; le « panier de soins » ; la complémentaire-CMU, et l'ACS ; l'AME

7) **Enfants** : pas de changements fondamentaux (\*) pour les ayants droit mineurs + possibilité d'être assuré social de façon autonome dès 16 ans sur simple demande (et même automatiquement si étudiant) + possibilité de carte vitale dès 12 ans sur demande. (\*) incertitudes s'agissant des conditions de régularité et de résidence

8) Les pensionnés et titulaires rentes AT-MP (d'un régime français) non résidents en principe couverts pour leurs soins en France (L160-3)

## **Incertitudes**

- **Décret « contrôle PUMA » sur la condition de régularité de séjour et arrêté « liste des titres et documents » à venir → enjeu majeur de la fixation de la frontière assurance maladie/AME, à la veille de probables restrictions sur l'AME !**
- **Mise en œuvre de la procédure de « prolongation » des droits**

# **L'assurance maladie pour les étrangers résidant en France : conditions de « régularité » et d' « ancienneté de présence » (« résidence stable et régulière »)**

## **Réforme « PUMa » :**

« régularité » du séjour : textes réglementaires non publiés

→ dispositions transitoires (instructions = droit constant) vs pratiques

« ancienneté de présence » de 3 mois : prévu article D.160-2 mais devant être modifié par nouveau décret

# La prise en charge des frais de soins par l'assurance maladie (régime de base de la Sécurité sociale)

## 1<sup>ère</sup> « porte d'entrée » : prise en charge sur critère d'activité professionnelle en France

**régularité** → L.111-1, L.160-1, L.111-2-2 CSS ; pas encore de décret sur la régularité (pour les travailleurs résidant en France) (dans l'attente : anciens textes toujours en vigueur pour l'affiliation sur critère socioprofessionnel ? → art L161-25-1, L115-6, D115-1 CSS)

**stabilité de la résidence (3 mois d'antériorité de présence)** → non a priori

## 2<sup>ème</sup> « porte d'entrée » : prise en charge sur critère de résidence « stable et régulière » en France

**régularité** → L.111-1, L.160-1, L.160-5, L.111-2-3 CSS ; dans l'attente du décret sur la régularité (et de l'arrêté) ...  
disposition transitoire

- maintien de la condition de résidence définie par la circulaire du 3 mai 2000 (Instruction DSS, 16 décembre 2015 et formulaire 735 de la CNAM de décembre 2015)

(≈ ex 'CMU de base' : art L380-1, R380-1 II. CSS + circulaire n°2000-239 du 3 mai 2000 : « A défaut de la production d'une carte de séjour, dès lors que l'intéressé peut attester par la présentation de tout document (récépissé en cours de validité, convocation, rendez-vous en préfecture, autre) qu'il a déposé un dossier de demande de titre de séjour auprès de la préfecture de son lieu de résidence, il est établi qu'il remplit la condition de régularité de résidence définie à l'article L. 380-1 »)

- mais formulaire 736 de la CNAMTS (mai 2016) + gros durcissements depuis l'été 2016 (refus APS, récépissés...)

- Attente du décret « contrôle PUMA » sur la régularité du séjour et de l'arrêté fixant « listes de titres et documents »

**stabilité de la résidence (3 mois d'antériorité de présence)** → mêmes textes + D.160-2 (sont exemptés : demandeurs d'asile, étudiants, personnes majeures venues dans le cadre du regroupement familial... —élargissement des exemptions à tout « rejoignant » d'un assuré social dans le projet de décret)

(Affiliation sur critère de *résidence*)

Période transitoire Réforme PUMa

**Condition d'ancienneté de présence de trois mois**

*Nouvel article D.160-2 Code sécu*

Principe : ancienneté de présence en France de trois mois

Dispenses :

1° **Étudiants** et coopérants stagiaires

2° Bénéficiaires des prestations familiales et aides au logement, minimum vieillesse (ASPA), AAH, et tout bénéficiaire de l'aide sociale (sauf AME)

3° Personnes reconnues réfugiées ou bénéficiaires de la protection subsidiaire, **demandeurs d'asile**

4° Personnes de retour en France après un volontariat international à l'étranger

5° **Personnes résidant en France au titre de la procédure de regroupement familial**

*A paraître par décret (a priori) : ajout des « rejoignants » de tout assuré social français ou étranger*

## Période transitoire réforme PUMa

### Régularité du séjour

dans l'attente de l'arrêté « liste des titres et documents »

**DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE**  
Mission contrôle et lutte contre la fraude

Jennifer Bouaziz

☎ : 01.40.56.51.11

Jennifer.bouaziz@sante.gouv.fr

N° D-2015-9600

Paris, le 16 DEC. 2015

Dans le cadre de la mise en œuvre de la protection universelle maladie, j'attire votre attention sur les contrôles à réaliser à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016.

En effet, en l'absence de publication des décrets relatifs au contrôle prévue pour la fin du premier trimestre 2016, je vous remercie de bien vouloir continuer à appliquer les textes existants et à ne pas changer les pratiques des caisses. Les pièces justificatives demandées au moment de l'immatriculation et de l'affiliation des personnes nées à l'étranger et en application de la circulaire 2000-239 du 3 mai 2000 relative à la condition de résidence en France prévue pour le bénéfice de la couverture maladie universelle sont inchangées dans l'attente de nouvelles circulaires et/ou instructions de la DSS.

→ Décret « contrôle » non-publié à ce jour (01/10/2016) mais en cours d'examen au Conseil d'Etat

une circulaire de référence, toujours valable depuis 16 ans !

**Circulaire ministérielle DSS/2A 2000-239 du 3 Mai 2000**

**A. II-B** *A défaut de la production d'une carte de séjour, dès lors que l'intéressé peut attester par la présentation de tout document (récépissé en cours de validité, convocation, rendez-vous en préfecture, autre) qu'il a déposé un dossier de demande de titre de séjour auprès de la préfecture de son lieu de résidence, il est établi qu'il remplit la condition de régularité de résidence définie à l'article L380-1 [= définition CMU de base].*

**= la frontière entre Assurance maladie et AME**

**Exceptions à l'obligation de séjour régulier pour bénéficiaire de la prise en charge des frais de soins par l'assurance maladie**

- *Mineur à la charge d'un assuré social*
- *Accidents du travail (et maladies professionnelles)*
- *Détenus*
- *(+ via circulaire/pratiques) maintien des droits, pour ceux bénéficiaires de la CMU-C, jusqu'à l'échéance de la CMU-C (qui est elle attribuée pour une période d'un an incompressible)*
- *Nouvelle « prolongation de 12 mois » (L.160-1 après LFSS pour 2017)*

## Article L.160-3

# Prise en charge des **frais de santé en France** pour les **pensionnés de droit français non résidents** mais en séjour temporaire en France (retraite, invalidité, AT-MP)

*Lorsqu'ils résident à l'étranger et n'exercent pas d'activité professionnelle, bénéficient, lors de leurs séjours temporaires en France, de la prise en charge de leurs frais de santé (...):*

*1° Les titulaires d'une pension ou rente de vieillesse ou d'une pension de réversion servie par un régime de base de sécurité sociale français ;*

*2° Les titulaires d'une rente ou d'une allocation allouée en application de dispositions législatives sur les accidents du travail et les maladies professionnelles applicables aux professions non agricoles ;*

*3° Les titulaires d'une pension de vieillesse substituée à une pension d'invalidité ou d'une pension d'invalidité, servie par un ou plusieurs régimes de base français ;*

*4° Les personnes mentionnées à l'article [L. 117-3](#) du code de l'action sociale et des familles.*

*En cas d'hospitalisation, la prise en charge des frais est subordonnée à un contrôle effectué dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.*

*Lorsque la prise en charge mentionnée au premier alinéa du présent article est prévue par les règlements européens ou les accords internationaux, elle est étendue, dans les conditions prévues par ces règlements ou accords, aux soins de santé reçus à l'étranger par les titulaires d'une pension, rente ou allocation mentionnés aux 1° à 4°.*

+++ un progrès : permet de couvrir les frais de santé d'une personne sous visa C, ou encore titulaire d'une carte de séjour mention retraité, et ce dès le 1er jour de présence en France.

**Mais quelle modalité ? Avec (+) ou sans (-) carte vitale ?**

**Mais, risque d'effets secondaires délétères** pour les personnes qui vont s'installer en France par exemple pour des **titulaires d'une carte de séjour « retraité, pour des titulaires de visa C arrivant à expiration etc.**= quid de la couverture maladie possible à l'expiration du visa C (notamment AME ?) si la CPAM les renvoie vers le statut de "non résident en France

# CMU-C et ACS

(aucun changement significatif avec la réforme PUMA)

**Complémentaire CMU (CMU-C)** (L.861-1, R.861-1 CSS)

= être affilié à l'assurance maladie + résidence stable et régulière

+ **condition de ressources**

(nb : pour les personnes affiliées sur critère d'activité professionnelle, résidence impérative en France)

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

= **mêmes conditions que CMU-C** (L.861-3 CSS)

sauf plafond de ressources = plafond CMU-C +35 %

## Conditions de « régularité » et d' « ancienneté de présence » après la réforme dite « PUMa »

<i>Ouverture de droit en tant que</i>	<i>Obligation de régularité du séjour</i>	<i>Exceptions</i>	<i>3 mois d'ancienneté</i>	<i>Exceptions</i>
<b>1. Assuré au titre de l'activité professionnelle</b>	<b>OUI</b> en attente nouvelle définition par décret PUMa + circulaire ministérielle PUMa → en attendant : liste D115-1 css	- Accident du travail  (travailleur sans titre de séjour)	<b>NON</b> <i>Pas de texte qui impose un tel délai</i>	
<b>2. Assuré au titre de la Résidence</b>	<b>OUI</b> en attente nouvelle définition par décret PUMa + circulaire ministérielle PUMa → en attendant : <b>pas de liste de titres de séjour</b> : circ. ministérielle du 3 mai 2000	en attente décret PUMa	<b>OUI</b> Nouvel article D.160--2 CSS alinéa 1.	Voir art. D.160-2 CSS alinéa 2 + en attente décret PUMa
1bis et 2bis. Mineur ayant droit	<b>NON</b> pas de texte imposant une telle condition (sous réserve nouveau décret PUMa)		<b>NON</b> <i>CE 23/12/2010 en attente nouvelle circulaire ministérielle PUMa</i>	
<b>3. AME</b>	<b>NON</b>		<b>OUI</b>	sauf mineurs
<b>4. DSUV</b>	<b>NON</b>		<b>NON</b>	

# Guide Comede

ÉDITION 2015



Migrants/étrangers en situation précaire

## SOINS ET ACCOMPAGNEMENT



GUIDE PRATIQUE POUR LES PROFESSIONNELS

Commande auprès de l'INPES : Fax 01 49 33 23 91 ou email [edif@inpes.sante.fr](mailto:edif@inpes.sante.fr)

Guide Comede, documents et publications : [www.comede.org](http://www.comede.org)



## COMEDE Centre-ressources :

### ■ **Permanence téléphonique Droits, Soutien, Accès aux Soins :**

**01 45 21 63 12 (du lundi au jeudi 9h30-12h30)**

Soutien et expertise pour l'Accès aux soins, aux procédures d'obtention d'une protection maladie, aux dispositifs de droit au séjour pour raison médicale, et aux autres prestations liées à l'état de santé des étrangers

### ■ **Permanence téléphonique Médicale :**

**01 45 21 38 93 (lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi 14h30-17h30)**

Sur les questions relatives aux soins médico-psychologiques, prévention, bilans de santé, certification médicale pour la demande d'asile ou le droit au séjour

### ■ **Permanence téléphonique SANTE MENTALE :**

**01 45 21 39 31 (mardi et jeudi 14h30 à 17h30)**

- Standard Comede à Bicêtre : 01 45 21 38 40 - Email : [contact@comede.org](mailto:contact@comede.org)

---

## ■ **Île de France : La Permanence téléphonique de l' ESPACE SANTE DROIT animée par le Comede et la Cimade**

**Permanence téléphonique : 01 43 52 69 55**

**(mercredi 9h30-12h30 et 15h-17h30, vendredi 9H30-12H30)**

Sur les questions de droit au séjour pour raison médicale et d'accès aux soins et aux prestations sociales liées à l'état de santé des étrangers résidant en Île de France / Prise de rendez-vous pour des consultations socio-juridiques et évaluation médico-juridique