



Protection Universelle Maladie : une avancée encore insuffisante

Les parlementaires ont adopté, lundi 30 novembre, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2016. Le principal bouleversement est la création d'une protection universelle maladie, dite **PUM** ou **PUMa**, qui va simplifier la vie de la majeure partie des assurés sociaux et remplacer notamment la CMU de base¹.

La PUM / PUMa : un progrès pour le plus grand nombre

✓ De façon générale

Elle permet une ouverture des droits à l'assurance maladie pour tous ceux qui résident de manière stable et régulière sur le territoire français

Vous savez qu'actuellement, pour bénéficier de la prise en charge par l'assurance maladie de ses frais de santé, un assuré doit remplir certaines conditions et notamment justifier du respect de certains critères : activité professionnelle, rattachement à un assuré (statut d'« ayant droit »), prolongation d'un de ces statuts...

Dans les cas où les assurés ne remplissent pas ou plus ces conditions, ils doivent effectuer des démarches pour bénéficier de la CMU de base auprès de la caisse primaire d'assurance maladie de leur lieu de résidence. Les personnes qui relèvent d'autres régimes que le régime général sont obligées, pour en bénéficier, de changer de régime et de caisse d'assurance maladie.

Ces règles imposent donc aux assurés des démarches qui n'ont d'autre but que de contrôler à quel titre ils ont droit à la couverture maladie, alors qu'ils y ont droit in fine dès lors qu'ils résident en France de façon régulière. Cela peut se traduire par des ruptures de droit lors de changements de situation professionnelle ou familiale.

« La Protection universelle maladie crée un droit universel à la prise en charge des frais de santé. Avec cette réforme, tous les assurés qui travaillent ou résident en France de manière stable et régulière bénéficieront désormais pleinement du droit à la prise en charge de leurs frais de soins.

En pratique, les conditions requises pour ouvrir droit au remboursement des frais de soins seront simplifiées».² Chacun pourra être affilié à titre personnel. Cela entraînera la **disparition du statut d'ayant droit pour les adultes.**

¹ mais pas de la CMU complémentaire, qui demeure une couverture gratuite pour ceux qui, en dessous d'un plafond de ressources, ne peuvent cotiser à un Organisme Complémentaire santé (mutuelle, compagnie d'assurance)

² Extrait du Dossier de presse de présentation du PLFSS 2016,

(http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/24_09_15_-_DP_PLFSS_2016.pdf), p27



✓ Analyse positive de l'UNIOPSS³, mais avec des réserves

L'Uniopss salue l'introduction de cette PUM / PUMa pour plusieurs raisons :

- elle constitue un effort de **simplification positif** (on ne fera plus de distinction entre le régime général, et la CMU de base). Cet effort sémantique permettra **de ne plus discriminer les ex titulaires de la CMU-b**. Le droit à la protection devient en effet (presque) universel, pour toute personne, quelles que soient ses modalités de cotisation et ses revenus;

- elle introduit la notion de « **droit d'accès effectif à la prévention** », pour tous les bénéficiaires de la PUM, ce qui est en cohérence avec l'accent mis sur la prévention dans le projet de loi de modernisation de notre système de santé, en cours d'adoption.

L'Uniopss émet **toutefois plusieurs réserves**, notamment en ce qui concerne l'accent mis sur le contrôle du respect des conditions de résidence (**quelles sont les modalités de ce contrôle et quelles sont ces conditions ?**).

Une vigilance à avoir pour les droits des migrants

L'Uniopss sera ainsi vigilante sur le **contenu du décret en Conseil d'État** annoncé à l'article 59⁴, qui précisera « *les conditions d'appréciation de la stabilité de la résidence et de la régularité du séjour* ». Elle surveillera les modalités de mise en œuvre du dispositif, afin de **s'assurer qu'elles n'entraînent pas de diminution du nombre de bénéficiaires**.

L'ODSE⁵ rappelle que la réforme risque d'empêcher l'ouverture ou le maintien de droit pour tous **les ressortissants étrangers ayant un titre de séjour d'une durée inférieure ou égale à un an**. Jusqu'à présent, le droit à l'assurance maladie était ouvert pour un an, à condition bien sûr d'être en situation régulière au moment de l'affiliation, et ce quelle que soit la durée du titre de séjour. Cela permettrait notamment que lors de la période de renouvellement de celui-ci, qui peut prendre de nombreuses semaines, les droits soient maintenus.

Dès 2016, **lorsque l'assurance maladie constatera que les personnes disposent d'un titre de séjour de moins d'un an** (notamment un récépissé de demande de renouvellement de titre de séjour), elle suspendra leur affiliation. Et, après obtention du nouveau titre de

³ p9 de *Projet de loi de Financement de la Sécurité sociale 2016 - L'analyse de l'Uniopss*, octobre 2015

http://www.uniopss.asso.fr/resources/trco/pdfs/2015/J_octobre_2015//84387_PLFSS_2016_Analyse_Uniopss.pdf

Nous sommes adhérents de l'UNIOPSS, Union interassociative animatrice notamment de la campagne *ALERTE*

⁴ Article 39 du projet de loi

⁵ Observatoire du Droit à la Santé des Etrangers.

Collectif interassociatif comprenant notamment nos partenaires de Médecins du Monde



séjour de plus d'un an, les personnes devront engager de nouvelles démarches auprès de l'assurance maladie. **Elles resteront donc de nombreuses semaines sans droits**

Selon l'ODSE, « *ce sont donc 700 000 étrangers possiblement impactés. Mais surtout, c'est plus de 2 millions de changements de statut administratif en préfecture par an qui vont donner lieu à des coupures de droits, réexamen par les caisses d'assurances maladie, et autres demandes de pièces complémentaires (essentiellement le nouveau titre de séjour ou récépissé). Des millions d'opérations inutiles et ingérables pour les caisses...* »

L'Uniopss s'interroge par ailleurs aussi sur **l'absence d'intégration de l'AME (Aide Médicale Etat) dans cette protection maladie dite « universelle »**.

Le monde associatif reste donc en attente du décret en Conseil d'Etat qui va préciser *les conditions d'appréciation de la stabilité de la résidence et de la régularité du séjour.* » Il demande aussi que l'AME (Aide Médicale Etat) intègre la PUM⁶.

Ces mesures sécuriseraient mieux de populations en situation très précaire, leur permettant de se faire soigner sans attendre de recourir aux urgences hospitalières, avec un état de santé aggravé, nécessitant des soins plus coûteux. Elles permettraient donc aussi des économies de dépenses publiques.

⁶ Le Conseil National de Lutte contre Les Exclusions demande aussi depuis plusieurs années l'intégration de l'AME dans la CMUb, remplacée par la PUM ;