



DIRECTION DE L'ACCOMPAGNEMENT ET L'HEBERGEMENT DES DEMANDEURS D'ASILE		
Référence : VR/A/11/15		Type de document : NOTE TECHNIQUE
Domaine concerné : Santé – AME – CMU – Dublin – Déboutés – Mineurs		
Version : A	Date : 24 avril 2012	Pages : 4
Rédacteur : M. A. Paintoux		
Relecteurs : C. Harrison, M. Carlier		
Approbateur : V. Lay		

Circulaire N°DSS/2A/2011/351 du 8 septembre 2011 relative à des points particuliers de la réglementation de l'aide médicale de l'Etat, notamment la situation familiale et la composition du foyer (statut des mineurs)

Sommaire

1 – Rappel des règles relatives à l'AME	1
a) Les documents à produire dans le dossier de demande d'AME	1
b) L'instruction des dossiers	2
c) Les ressources prises en compte et la composition familiale	2
2 – Situation particulière des demandeurs d'asile	2
a) Non-prise en compte de la condition de résidence pour le bénéfice de la CMU	2
b) Cas particuliers	3
3 – Situation particulière des mineurs	3
a) Mineurs dont les parents ne peuvent bénéficier de l'AME	3
b) Mineurs isolés étrangers	3
Recommandations	4

Par une circulaire du 8 septembre 2011, la direction de la sécurité sociale a rappelé les règles relatives à l'octroi de l'aide médicale d'État (AME) et précisé plusieurs cas particuliers, parmi lesquels les demandeurs d'asile déboutés, les demandeurs d'asile sous procédure Dublin et les mineurs isolés ou non.

1 – Rappel des règles relatives à l'AME

Plusieurs pratiques sont clarifiées par cette circulaire, dont :

a) Les documents à produire dans le dossier de demande d'AME

La circulaire précise, d'une part, des documents obligatoires dans la demande d'AME. Dans le cas des personnes sans domicile fixe, une **attestation de domiciliation** d'une association agréée ou d'un

centre communal d'action sociale est nécessaire. Si elle date de plus de trois mois, elle peut permettre de prouver la résidence en France.

D'autre part, la circulaire précise quels documents ne sont pas nécessairement exigibles, à savoir :

- Pour justifier l'identité du demandeur, la **copie de l'extrait d'acte de naissance n'est pas nécessaire** si un autre document est produit.
 - ⇒ Cette copie est parfois demandée en ce qu'elle est obligatoire pour l'immatriculation à un régime d'assurance maladie, pouvant prêter à confusion.
- Pour justifier de la condition de résidence ininterrompue sur le territoire depuis trois mois, le **passport comportant la date d'entrée en France n'est pas nécessaire**. Tout autre document peut être utilisé pour prouver la résidence.
- La production d'un **relevé d'identité bancaire n'est pas nécessaire**, notamment parce que l'AME est assortie d'une procédure de dispense d'avance des frais.
 - ⇒ Ce rappel est d'importance, les personnes en situation irrégulière ayant des difficultés à ouvrir un compte bancaire.

b) L'instruction des dossiers

Concernant l'instruction des dossiers par les agents de l'assurance maladie, deux précisions sont apportées. D'une part, le dossier de demande d'AME doit être **prioritairement instruit** si un **certificat médical atteste de la nécessité d'une prise en charge rapide** sous peine d'aggravation¹. D'autre part, dès lors qu'un bénéficiaire de l'AME est en situation régulière et peut être affilié à l'assurance maladie, l'administration ne peut exiger qu'il retourne sa carte d'AME attestant de ses droits **qu'après l'ouverture des droits à l'assurance maladie**.

- ⇒ Ce rappel doit permettre d'éviter les ruptures de droits. En effet, des caisses réclamant la remise du titre AME dès la demande d'affiliation, des personnes se retrouvent temporairement sans couverture maladie effective.

c) Les ressources prises en compte et la composition familiale

Concernant les ressources à prendre en compte pour évaluer la situation du demandeur, les règles relatives aux ressources du conjoint sont précisées :

- Si le conjoint du bénéficiaire est en **situation irrégulière**, ses ressources doivent être **prises en compte** dans le calcul ;
- Si le conjoint du bénéficiaire est en **situation régulière**, ses ressources **ne doivent pas être prises en compte**. En effet, une personne en situation régulière ne peut pas être considérée comme prise en charge par un bénéficiaire de l'AME, ni comme un ayant droit.

Enfin, les personnes en situation irrégulière dont les ressources dépassent le plafond ne peuvent bénéficier de l'AME et doivent être prises en charge au titre du dispositif soins urgents en cas de besoin.

2 – Situation particulière des demandeurs d'asile

Plusieurs rappels sont effectués, dont :

a) Non-prise en compte de la condition de résidence pour le bénéfice de la CMU

¹ Conformément à la circulaire DGAS/DSS/DHOS n°2005-407 du 27 septembre 2005.

La circulaire rappelle que la condition de présence ininterrompue de plus de trois mois ne peut être exigée aux demandeurs de protection internationale et réfugiés, pour le bénéfice de la couverture maladie universelle de base et complémentaire.

Les demandeurs d'asile sont éligibles à la CMU (de base et complémentaire) sans application du délai de résidence de plus de trois mois **dès lors qu'ils sont en possession d'un document faisant état de ce statut, tel qu'une convocation ou un récépissé de demande de la préfecture.**

b) Cas particuliers

Les demandeurs d'asile **déboutés** conservent le bénéfice de la CMU **jusqu'à l'expiration de la CMU complémentaire (CMU-C)**. Ils sont ensuite éligibles à l'AME.

⇒ Il s'agit là d'une lecture restrictive de l'article L. 161-8 du code de la sécurité sociale, qui prévoit un maintien des droits pour une durée variable à compter de la date à laquelle cesse d'être remplie l'une des conditions d'ouverture du droit. En effet, la couverture maladie dépend dès lors de la date de fin de la CMU-C, qui peut être antérieure à la date de fin de droits à la CMU de base.

La circulaire précise que les demandeurs d'asile sous **procédure « Dublin » ne sont pas éligibles** à l'assurance maladie car ils se sont vus refuser l'admission provisoire au séjour. Par conséquent, **ils n'ont accès qu'à l'AME et ce, dès lors que la condition de résidence ininterrompue de trois mois est remplie.**

3 – Situation particulière des mineurs

Les **mineurs sont éligibles à l'AME dès leur arrivée sur le territoire, quelle que soit leur situation.**

a) Mineurs dont les parents ne peuvent bénéficier de l'AME

Ainsi, un mineur dont les parents ne sont pas éligibles à l'AME parce qu'ils ne sont pas en France depuis plus de trois mois est lui-même éligible.

De même, un mineur dont les parents ne sont pas éligibles parce qu'ils disposent de ressources supérieures au plafond prévu est éligible.

Le titre est accordé au mineur pour un an selon les conditions prévues par la circulaire du 16 février 2011² (sans droit de timbre, avec émission d'un titre dès que la demande est effectuée).

b) Mineurs isolés étrangers

Les mineurs isolés exerçant une activité professionnelle ou ayant le statut étudiant doivent être affiliés à un régime d'assurance maladie obligatoire.

Les **mineurs isolés relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE) ou de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) ont droit à être affiliés à la CMU de base et, éventuellement, à la CMU complémentaire.**

En revanche, les **mineurs isolés ne relevant pas de l'ASE, de la PJJ** et « sans aucune attache, sans prise en charge par une structure quelconque » bénéficient alors **seulement de l'AME en leur nom propre** et sans intervention d'un représentant légal.

² Circulaire N°DSS/2A/2011/64 du 16 février 2011 relative aux modalités de mise en œuvre par les caisses primaires d'assurance maladie et les caisses générales de sécurité sociale du droit de timbre annuel conditionnant l'accès à l'aide médicale de l'Etat, à compter du 1er mars 2011 (NOR : ETSS1105058C), points 1-3 et 2-3.

- ⇒ Par ces éléments, la circulaire semble distinguer les prises en charge accompagnées d'une décision judiciaire des prises en charge de fait. La qualité de demandeur d'asile n'est pas davantage prise en compte.

Recommandations

La circulaire du 8 septembre 2011 pourra être **utile face aux pratiques de certaines caisses** exigeant des documents non nécessaires ou occasionnant des ruptures de droits. C'est particulièrement le cas des demandeurs d'asile qui peuvent bénéficier de la CMU dès la possession d'une convocation à la préfecture. Il convient donc **d'effectuer des ouvertures de droits le plus tôt possible**, et non d'attendre par exemple l'offre de prise en charge comme l'exigent certaines caisses.

En revanche, la circulaire entérine la non reconnaissance du statut de demandeur d'asile pour les personnes sous procédure « **Dublin** », et les placent dans une **situation très précaire** au regard de l'accès aux soins (éligibilité à l'AME seule, paiement du droit de timbre, condition de résidence de trois mois).

Enfin, la circulaire garantit, dans la continuité de la circulaire du 16 février 2011, l'accès aux soins de base pour les mineurs, sans délai et sans acquittement du droit de timbre. Cependant, une **distinction regrettable et surtout floue est opérée parmi les mineurs isolés**. D'une part, ceux « relevant de » l'ASE ou la PJJ ont accès à la CMU. D'autre part, ceux ne relevant pas de ces administrations n'accèdent qu'à l'AME. Cette distinction, qui reflète une situation de fait (des caisses refusant habituellement l'octroi de la CMU aux mineurs non accompagnés) mais n'est soutenue par aucune base légale, peut donc être perçue comme une restriction à l'accès aux soins pour les mineurs non pris en charge par l'ASE ou la PJJ.

Il s'agit de plus d'une lecture *a minima* des obligations envers les mineurs prévues par le droit international (Convention internationale des droits de l'enfant de l'ONU, Charte sociale européenne par exemple).