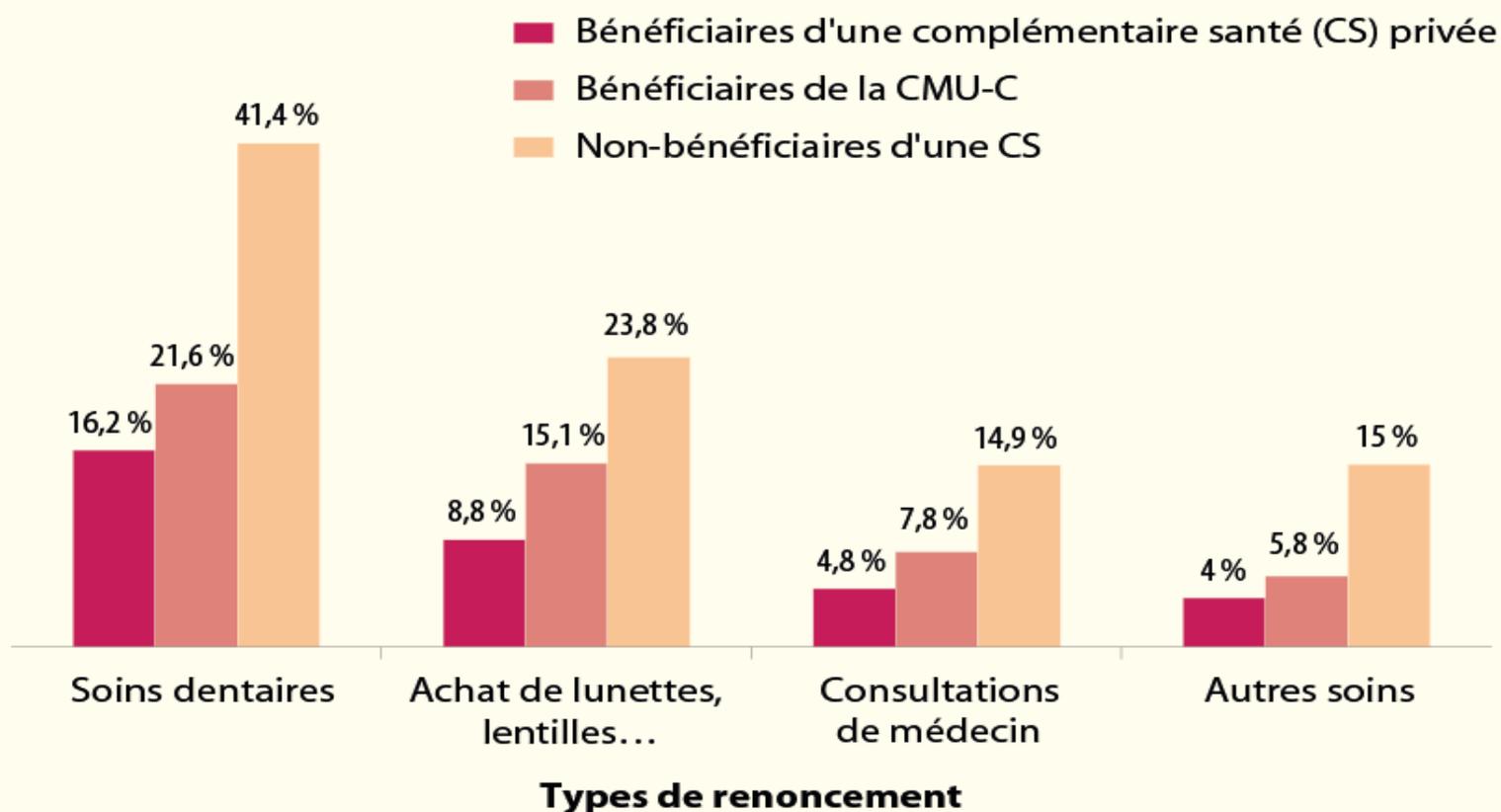


# Accès aux soins des plus démunis

- 1 Le constat
- 2 Le régime de base de la sécurité sociale : de la CMU à Puma
  - 2.1 Rappel : les différents dispositifs existants jusqu'à présent
  - 2.2 Un nouveau dispositif : Puma (à partir du premier janvier 2016)
- 3.L'accès à une complémentaire santé
  - 3.1 La CMU-C
  - 3.2 L 'ACS (aide à une complémentaire santé)
  - 3.3 L'ANI
- 4.l'organisation sanitaire
  - 4.1 les déserts médicaux
  - 4.2 PRAPS
  - 4.3 PASS

# 1. le constat

Renoncement aux soins pour raisons financières, par type de soins, et selon la situation vis-à-vis de la complémentaire santé en 2012



## Les difficultés d'accès aux soins

- Elles ne concernent pas que les plus démunis. Mais ils auront plus de difficultés à compenser.

### Les principales causes :

- L'augmentation du reste à charge
- Le problème du non recours à ses droits :
  - Complexité du système
  - Discours culpabilisant sur les fraudeurs
- Les refus de soins des patients CMU
- Accès géographique et physique (pb des délais, de méconnaissance du système et des déserts médicaux)
- Un recul des services de médecine préventive (manque de moyens de la médecine scolaire, des PMI...)

## Pour aller plus loin

Pour plus de détail : Rapport A Archimbaud, accès aux soins des plus démunis, Rapport au 1<sup>er</sup> ministre, la documentation française :

[http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_Acces\\_aux\\_soins\\_des\\_plus\\_demunis\\_Archimbaud\\_2013.pdf](http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Acces_aux_soins_des_plus_demunis_Archimbaud_2013.pdf)

**Conclusions du rapport Archimbaud :**

Il faut simplifier, décroisonner le système de soins et aller vers les usagers...

## 2. L'assurance maladie de la CMU à PUma

### 2.1 Rappel : les différents dispositifs existants jusqu'à présent

Dispositif	Condition d'attribution	Contenu
<b>CMU de base (en changement)</b>	Résider en France de manière stable depuis 3 ans Ne pas avoir droit à l'Assurance Maladie Si les revenus sont <6965 euros/an CMU gratuite Sinon une cotisation de 8% est due sur la somme dépassant le plafond	Accès à toutes les prestations en nature de l'assurance maladie
<b>CMU-C complémentaire</b>	Si vos revenus dépassent un certain plafond qui est fonction du nombre de personnes au foyer (cf tableau ci-dessous)	Prise en charge du ticket modérateur Prise en charge du forfait hospitalier certains soins dentaires ou optiques Tiers payant (pas d'avance de frais)
<b>Aide à une complémentaire santé.</b>	Ne pas dépasser le plafond de la CMU complémentaire de plus de 35 %	Aide financière pour la souscription d'une complémentaire santé.
<b>AME (aide médicale d'état)</b>	Les personnes de nationalité étrangère : qui résident en France de façon ininterrompue depuis plus de trois mois, mais ne disposent pas d'un titre de séjour, et qui justifient de ressources annuelles ne dépassant pas le plafond applicable pour l'admission à la couverture maladie universelle (CMU) complémentaire.	prise en charge des dépenses de soins, de consultations médicales à l'hôpital ou en médecine de ville, de prescriptions médicales et de forfait hospitalier, par application des tarifs servant de base au calcul des prestations de l'assurance maladie.
<b>PASS (permanences d'accès aux soins)</b>	Public démunis, pas de conditions juridiques évaluation au cas par cas	Accueil facilité dans un établissement de santé, consultation sociale, pas d'avance de frais, médicaments et soins gratuits

## 2.2 Un nouveau dispositif : Puma

<http://www.securite-sociale.fr/La-mise-en-place-de-la-Protection-Universelle-Maladie-PUMA-au-1er-janvier-2016>

<b>Objectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantir un droit au remboursement des soins de manière continue, sans que les changements familiaux ou professionnels n'affectent ce droit.</li><li>• Réduire au strict nécessaire les démarches administratives</li><li>• Garantir davantage d'autonomie et de confidentialité à tous les assurés</li></ul>
<b>Bénéficiaires</b>	A partir du 1er janvier 2016, <b>toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière</b> relève de la protection maladie universelle et bénéficie à ce titre du droit à la prise en charge de ses frais de santé
<b>Cotisations</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- L'assuré a une activité professionnelle : rien ne change, les cotisations maladies sont calculées en fonction de son revenu</li><li>- L'assuré est sans activité avec un revenu du capital supérieur à 9 654 € en 2016 : il est redevable de la cotisation subsidiaire maladie (calculée d'après déclaration d'impôt)</li><li>- L'assuré est une personne sans activité ou avec des ressources faibles : il n'a aucune cotisation subsidiaire maladie à régler</li><li>- L'assuré est retraité : il n'a aucune cotisation subsidiaire maladie à régler</li></ul>
<b>Avantages</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Simplification</li><li>• Continuité de la couverture</li></ul>
<b>Limites</b>	Perte du caractère contributif et donc assurantiel de l'assurance maladie

## 3. l'accès à une complémentaire santé

### 3.1 LA CMU-C

<http://www.ameli.fr/assures/soins-et-remboursements/cmu-et-complementaires-sante/cmu-complementaire/la-prise-en-charge-de-vos-soins-a-100.php>

Pas de changement, la CMU-C n'est pas supprimée.

Conditions

- Residence stable et régulière sur le territoire (plus de 3 mois)

## LES PRAPS : Programmes régionaux pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis

Les Praps doivent, dans le cadre de leurs objectifs de santé publique, orienter leurs actions sur :

- Les difficultés d'accès, de prévention et de continuité des soins ;
- Les souffrances psychiques (troubles psychiques, violences subies et conduites à risque du type consommation de substances psychoactives) ;
- L'hygiène de vie (hygiène corporelle, santé bucco-dentaire, alimentation et nutrition,...).

**Exemple d'actions : création de HLSS, CUCS  
prévention, aide à la création de GEM,  
coopérations avec ASV**