



Accès aux soins, CMU et AME

Intervention DU Santé / Précarité
6 janvier 2011



1. L'accès aux soins :

- Possibilité à chacun de se faire soigner comme il convient.
- La Constitution garantit le droit à la protection de la santé dans son Préambule.



dimensions

obstacles

Economique :
le coût des soins

Le paiement

Juridique : le système
de protection sociale

Absence de couverture

*L'accès aux soins ne doit pas être confondu
avec le recours aux soins*

<i>dimensions</i>	<i>obstacles</i>
Socioculturelle : le rapport à la santé et donc l'utilité des soins	Négligence, report des soins
Estime de soi	Indifférence vis-à-vis des soins



L'action de Médecins Solidarité Lille

- Soigner gratuitement toute personne en difficultés d'accès aux soins
- Réinsertion dans le système de santé de droit commun
- Témoigner des difficultés d'accès aux soins



Comment ?

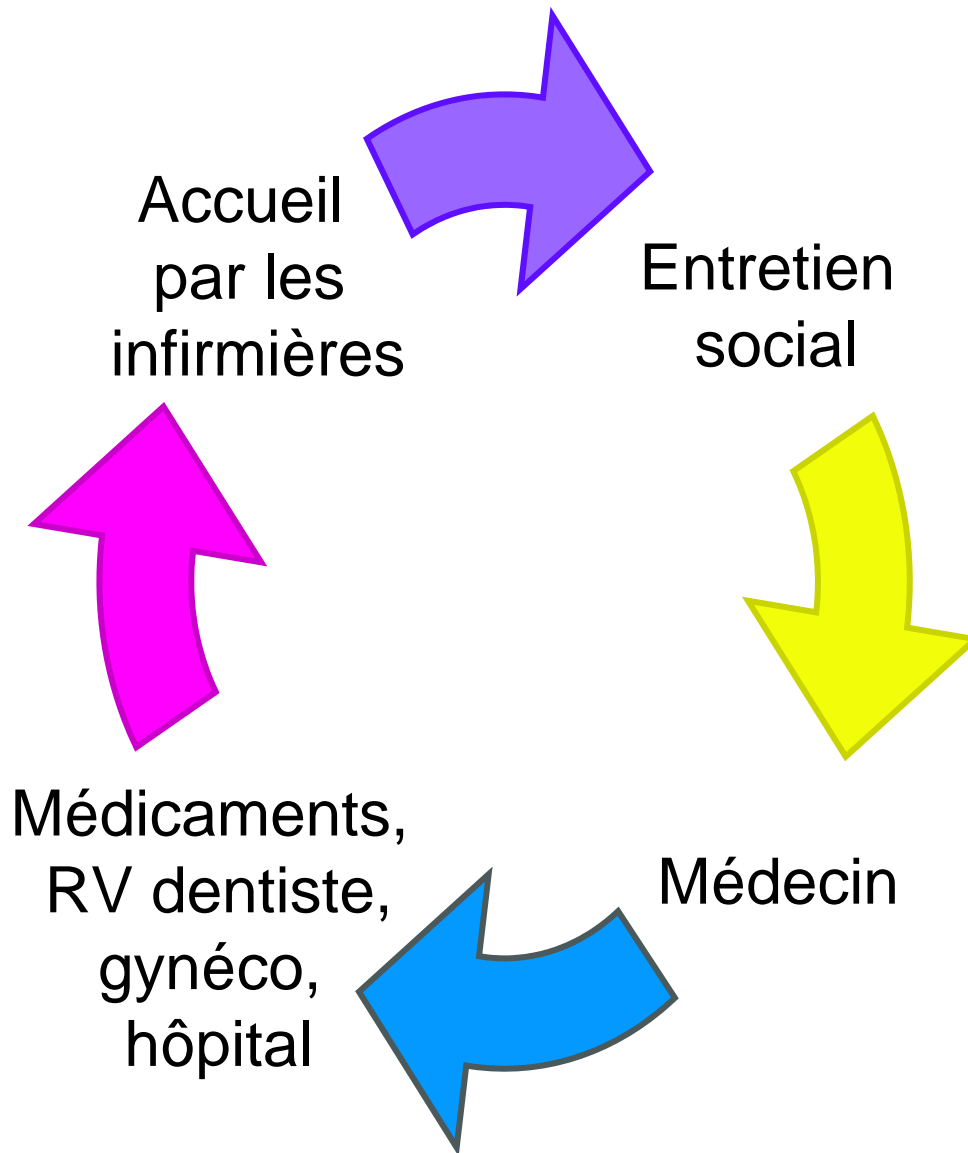
- Des soins infirmiers
- Des entretiens sociaux
- Des consultations médicales avec délivrance gratuite de médicaments
- Des consultations dentaires
- Des consultations de gynécologie
- 2 permanences de l'équipe Diogène
- Des consultations d'alcoologie



L'équipe :

- 3 médecins généralistes (1,7 ETP)
- 2 assistants sociaux (1,5 ETP)
- Une dentiste vacataire
- Des bénévoles indispensables :
 - 2 gynécologues
 - 2 médecins généralistes
 - 9 infirmières
 - un pharmacien

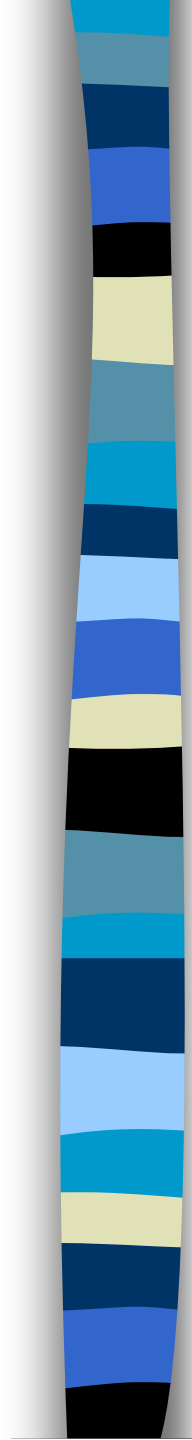
Le fonctionnement du centre :

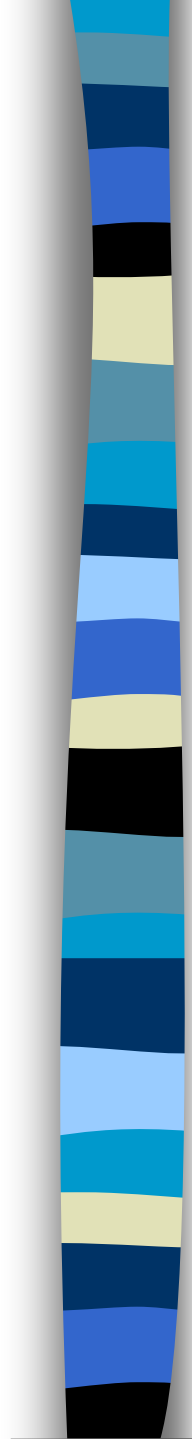




Un travail en réseau

- Hôpitaux : CHRU de Lille et GHICL de manière privilégiée par convention
- Des spécialistes installés en ville
- PHI (Pharmacie Humanitaire Internationale) et le pharmacien du quartier
- EFS (Etablissement Français Sanguin) et un laboratoire privé de ville pour les analyses
- Carl Zeiss Vision pour les verres
- Centre Optique Mutualiste de Lomme

- 
- ADSF (Association pour le Développement de la Santé des Femmes) : 2 gynécologues
 - Réseau Santé Solidarité Lille Métropole fondé par : ABEJ, Armée du Salut, CHRU, CMAO, Diogène, EPSM de l'Agglomération Lilloise, GHICL, MSL, Ville de Lille
 - Accueils de jour et foyers d'hébergement
 - Centres d'addictologie
 - Services du Conseil Général : UTPAS, PMI, CDAG, SPS, Centre de Planification
 - AREAS : gens du voyage

- 
- Associations de défense des personnes de nationalité étrangère
 - Associations caritatives
 - CPAM, CAF et MDPH
 - Mairies et CCAS
 - Pôle emploi
 - Missions locales et centres d'insertion
 - Associations d'aide aux personnes prostituées
 - Associations tutélaires
 - Etc ...



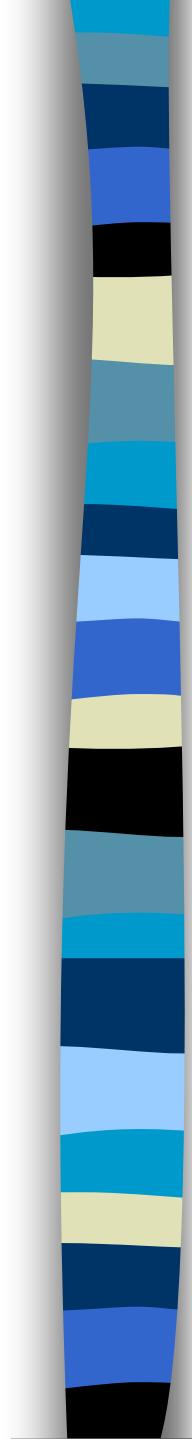
Quelques chiffres en 2009 :

- **1 763** nouveaux dossiers (+ 17 %)
- **4 013** entretiens sociaux (+ 5 %)
- **5 855** consultations médicales (+ 3,5 %), soit une file active de **2 121** patients.
- Plus de **19 000** patients connus depuis l'ouverture de MSL en novembre 1995
- **881** consultations dentaires (+ 1 %)

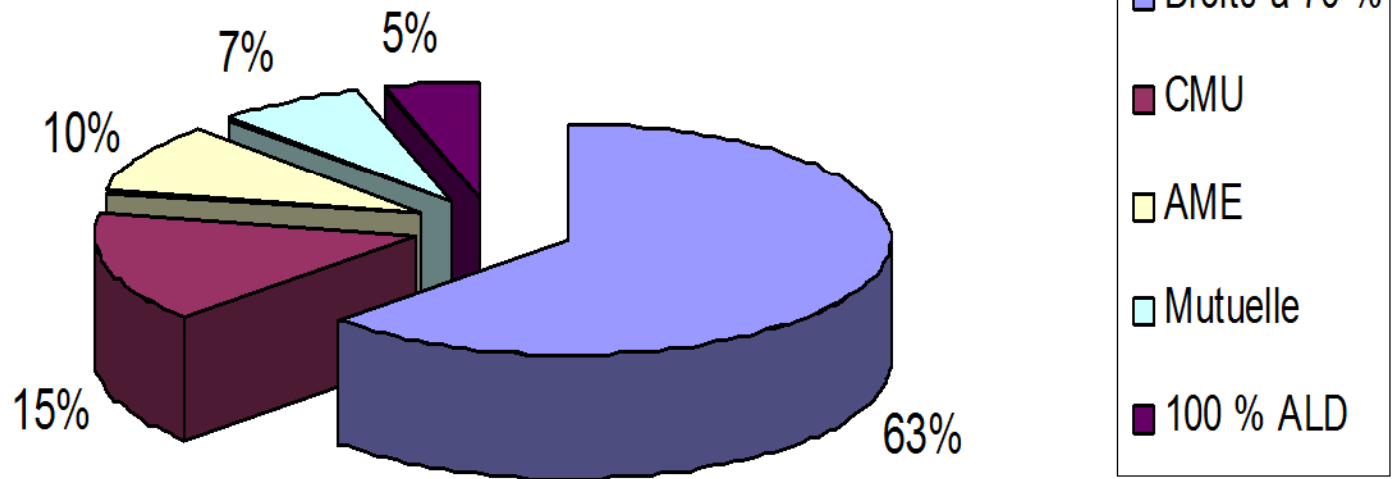


Le profil de nos patients en 2009

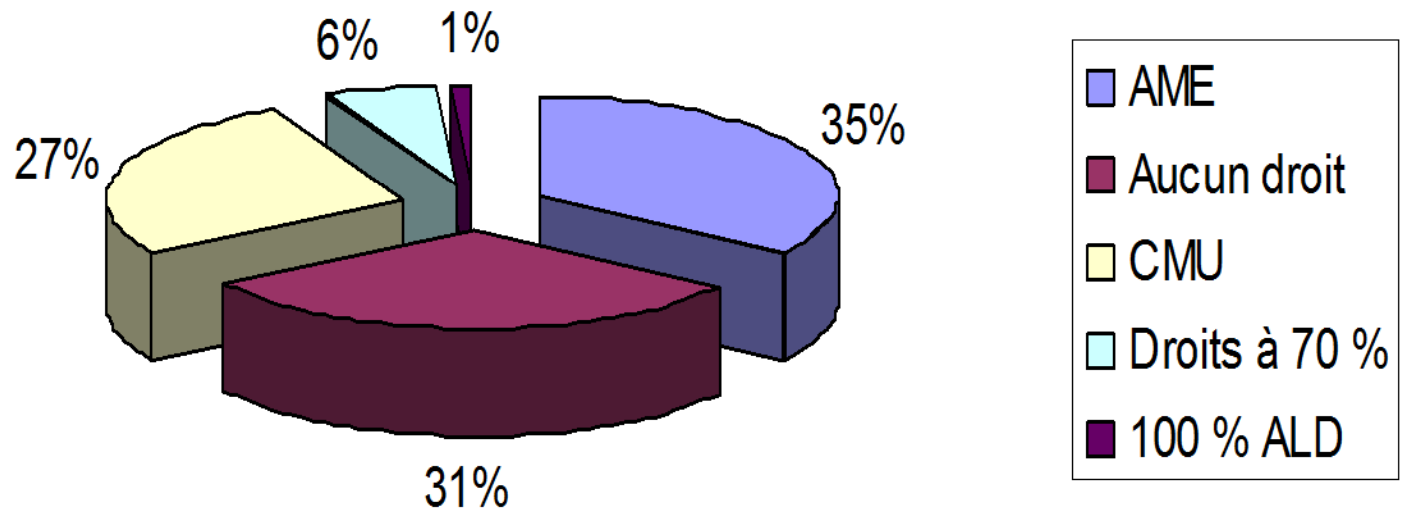
- Parité homme / femme
- **26 %** de mineurs, **56 %** de moins de 30 ans et **13 %** de moins de 5 ans
- **78 %** de personnes étrangères dont **39 %** de l'Union Européenne et **19 %** de sans-papiers, **71** nationalités

- 
- **78 %** en logement précaire, **7 %** à la rue et **30 %** en caravane
 - **95 %** sont sans emploi
 - **42 %** ont des obstacles à la communication dont **29 %** ne parlent pas du tout le français
 - **35 %** nous connaissent par le bouche à oreille

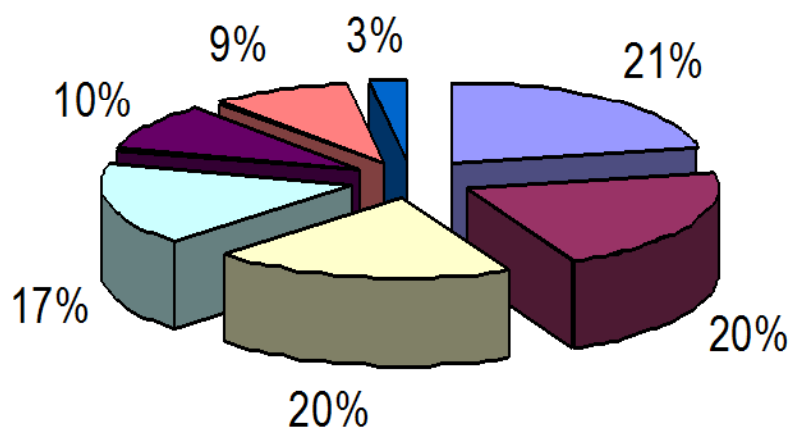
Type de couverture sociale des nouveaux patients



Droits potentiels par consultation médicale



Obstacles à l'accès aux soins des nouveaux patients



- Sans aucun droits
- Manque de pièces admin., démarche en cours
- Dossier en attente, démarche en cours
- Difficultés avance de frais
- Ne peut justifier de 3 mois de séjour
- Ignorance des droits
- Absence de justificatif CMU/AME



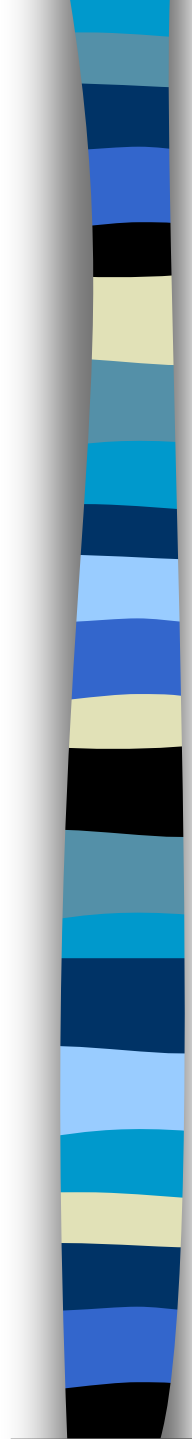
2. La CMU :

- Loi n° 99-641 du 27 juillet 1999, applicable depuis le 1^{er} janvier 2000
- Principe : l'assurance maladie pour tous et l'accès à une complémentaire
- Problème : l'accès aux soins reste inégalitaire



2a. *La CMU de base* :

- Principe de **subsidiarité**
- Conditions **cumulables** de résidence en France :
 - **Stable** : 3 mois sauf pour les demandeurs d'asile dès réception de leur APS (Autorisation Provisoire de Séjour)
 - **Régulière** : dès lors que l'étranger peut attester qu'il a déposé un dossier de demande de titre de séjour.

- 
- Critère de ressources : **9 020** euros pour la dernière année civile. Si revenus supérieurs au plafond, **8 %** de cotisation.
 - Affiliation immédiate
 - Demande auprès de la CPAM du lieu de domiciliation
 - Respect du parcours de soins coordonné

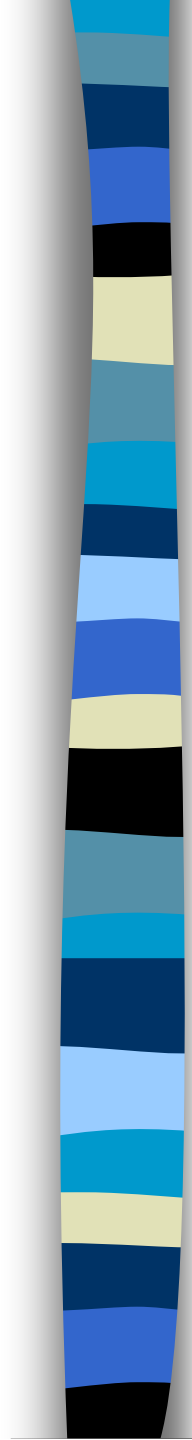


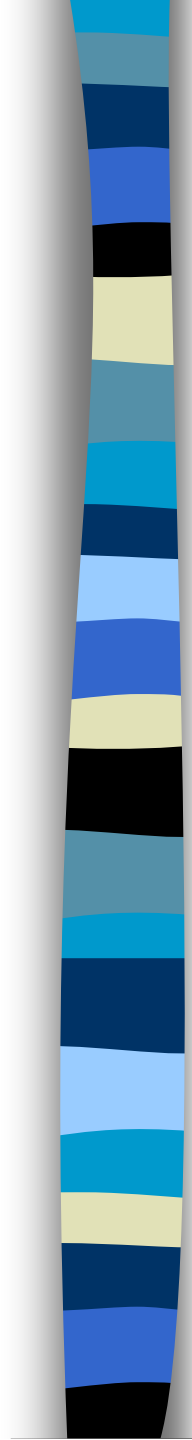
2b. *La CMU Complémentaire :*

- Indépendante de la CMU de base

- Critères de résidence stable et régulière identiques à la CMU de base

- Conditions de ressources :
 - **634,25** euros pour une personne
 - 951,41 / 2 /
 - 1 141,66 / 3 /
 - 1 332 / 4 /
 - 253,71 par personne supplémentaire

- 
- Les ressources prises en compte : 12 derniers mois, y compris les aides au logement même en nature (forfait), certaines prestations familiales, les bourses de l'enseignement supérieur
 - Attribution pour une année renouvelable à compter du 1^{er} jour du mois qui suit l'accord de la CPAM
 - Admission provisoire mais immédiate au 1^{er} jour du mois du dépôt de la demande en cas de soins immédiats ou programmés et de situations sociales préoccupantes

- 
- Choix de l'organisme complémentaire
 - Dispense d'avance de frais avec accès limité aux prothèses
 - Respect du parcours de soins coordonné
 - Exonération de la participation forfaitaire de 50 euros et des franchises médicales



2c. L'aide à la mutualisation :

- But : lutter contre l'effet de seuil
- Au cours des **12** derniers mois, il faut respecter le barème de ressources suivants :
 - **761,16** euros pour une personne
 - 1 141,66 / 2 /
 - 1 370,83 / 3 /
 - 1 598,41 / 4 /
 - 304,45 par personne supplémentaire



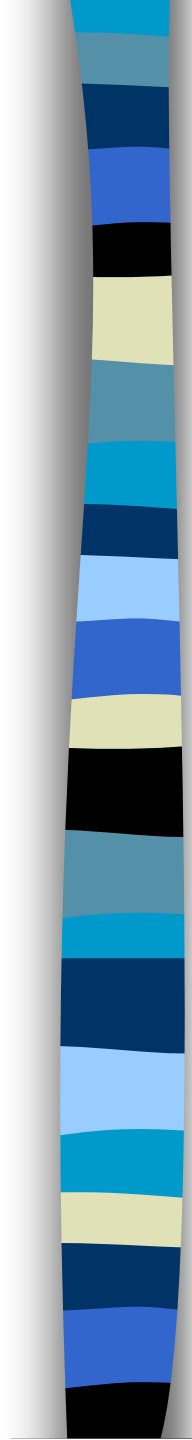
- Démarche :

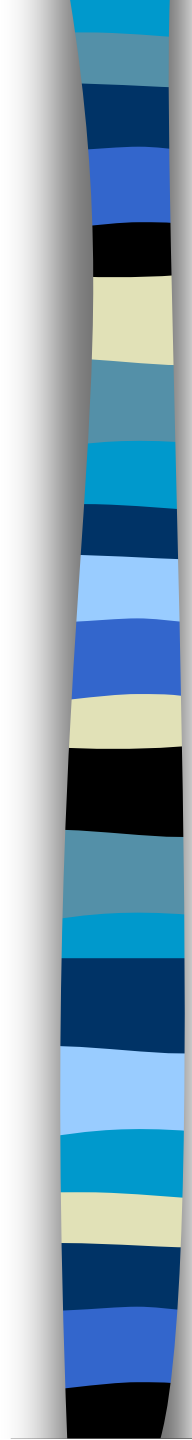
- faire une demande de CMU complémentaire classique à sa CPAM
- réception d'un chèque « aide pour une complémentaire santé » à remettre à la mutuelle de son choix
- réduction versée pour une année :
 - **100** euros pour les moins de 16 ans
 - **200** euros pour les 16 – 49 ans
 - **350** euros pour les 50 – 59 ans
 - **500** euros pour les plus de 60 ans



3. *L' Aide Médicale de l'Etat :*

- Pour les personnes de nationalité étrangère en situation **irrégulière** et :
 - Résidant en France de manière stable depuis **plus de 3 mois** (sauf les mineurs)
 - Respectant le **même** barème de ressources que celui de la CMU complémentaire

- 
- Demande auprès de la CPAM du lieu de domiciliation
 - Validité d'**une année** à compter de la date du dépôt de la demande
 - Dispense d'avance de frais **sans accès aux prothèses optiques**
 - Le respect du parcours de soins coordonné n'est pas obligatoire
 - **Pas le droit à la Carte Vitale**

- 
- Les ressortissants européens peuvent prétendre à l'AME à partir de 3 mois de présence en France

 - Et pour les cas urgents ?
 - moins de 3 mois en France ...

 - soins urgents dont l'absence mettrait en jeu le **pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître**, dispensés dans un établissement de santé publics ou privés

 - demande établie par les établissements de santé auprès de la CPAM



A partir du 1^{er} mars 2011 :

- Un droit annuel de 30 euros par bénéficiaire majeur (timbre fiscal lors du retrait de l'attestation)
- Agrément préalable de la caisse pour les soins hospitaliers les plus coûteux, sauf pour les mineurs et les soins inopinés
- Pas de prise en charge des soins ayant :
 - un service médical faible
 - non destinés directement au traitement ou à la prévention d'une maladie