



Note relative à la simplification des procédures pour ouverture des droits sociaux et à la santé durant la période de confinement

La période du confinement due à l'épidémie de Covid 19 et aux mesures barrières imposées en conséquence a provoqué l'adoption de procédures simplifiées s'agissant de l'accès aux droits, en particuliers les droits sociaux (RSA, prestations familiales) et les droits à la santé et aux soins.

Ces procédures dérogatoires ont permis de garantir la continuité de l'accès aux droits pour un grand nombre de bénéficiaires et ont été saluées par l'ensemble du secteur social, dont les associations accompagnant les personnes étrangères, demandeurs d'asile et bénéficiaires de la protection internationale.

L'objet de cette note est de recenser les dispositifs ou procédures mises en place durant la période de confinement qui s'est étendue de mars à mai 2020 ayant simplifié ou facilité les démarches des bénéficiaires demandeurs d'asile ou BPI ainsi que des personnes les accompagnant, qu'il nous paraît pertinent de pérenniser, et de formuler de nouvelles propositions de simplification des démarches. Cette note a été rédigée suite à une demande formulée par la DGEF d'obtenir des précisions sur ces propositions. Les points soulevés ne relèvent pas uniquement de la compétence de la DGEF, et nécessiteront d'être partagés et discutés avec les autres ministères et institutions compétentes, notamment la DGCS, la CNAM et la CNAF.

1. Accès aux droits à la santé et aux soins

Au-delà de l'objet strict de cette note, il est indispensable de préciser que nous souhaitons que les mesures restreignant l'accès à la santé et aux soins des personnes étrangères adoptées à la fin de l'année 2019 soient supprimées. Ces mesures, en particulier l'instauration d'un délai de carence dans l'accès à la couverture maladie pour les demandeurs d'asile, la complexification de l'accès à l'aide médicale d'Etat (AME) pour les personnes en situation irrégulière ou la réduction de la période de maintien des droits pour les personnes dont le titre de séjour a expiré, sont contraires aux objectifs de santé publique et la période de crise sanitaire que nous traversons a illustré leur caractère contreproductif. Nous proposons aussi l'instauration d'une carte vitale à puce pour l'AME, en raison des refus de soins dont sont victimes les bénéficiaires de l'AME du fait de l'impossibilité pour les professionnels de santé d'effectuer la télétransmission, et nous souhaiterions que cette instauration soit adoptée à moyens termes. Plus globalement, nous plaçons pour une fusion de l'AME au sein de la Protection Universelle Maladie (PUMa) afin de garantir un système de protection maladie universel et unifié pour toutes les personnes résidant sur le territoire national.

a. Simplifications mises en œuvre pendant la crise à pérenniser

En tout état de cause, la mise en place des demandes d'aide médicale d'Etat, sans exigence d'un dépôt physique aux CPAM, et à travers une boîte aux lettres électronique générique¹ est un dispositif facilitant l'accès aux droits et permettant de diminuer le non-recours qui devrait être pérennisé. De la même manière, la suppression de la demande préalable d'AME par les établissements de santé pendant toute la durée de la période d'urgence sanitaire afin de pouvoir enclencher la prise en charge financière des soins urgents et vitaux a facilité et simplifié l'accès aux soins en urgence et leur prise en charge financière et devrait être prorogé. Par ailleurs la centralisation des traitements des demandes d'AME dans trois CPAM (Bobigny, Paris

¹ demande_ame.cpamXXX@assurance-maladie.fr

et Marseille) n'est, dans les faits, pas satisfaisante du fait des délais de traitements constatés sur le terrain. Cette modalité d'organisation devrait être revue et supprimée.

Nous souhaitons que soient adoptées des mesures de facilitation des demandes d'ouverture des droits à la prise en charge des frais de santé pour les demandeurs d'asile : nous demandons ainsi que les demandeurs d'asile se voient attribuer un numéro de sécurité sociale définitif (NIR) dès l'ouverture de leurs droits à l'assurance maladie (PUMa). L'octroi d'un NIR leur permettra notamment d'avoir accès à une carte Vitale, ce qui réduira de fait une partie des difficultés d'accès aux soins rencontrées par les demandeurs d'asile. Si cette mesure pourra faciliter les démarches, il nous paraît intéressant qu'elle soit couplée à la mise en place de boîtes mails génériques pour pallier les éventuelles difficultés d'accès et d'utilisation du téléservice dédié à la PUMa.

D'autres pratiques intéressantes ont été constatées et pourront être généralisées, en particulier s'agissant du renouvellement des attestations d'assurance maladie (PUMa) : des demandeurs d'asile en fin de droit ont reçu automatiquement par courrier une attestation de prolongation de trois mois ainsi que la demande de renouvellement à renvoyer par courrier. Il nous paraît ainsi utile d'automatiser l'envoi d'une demande de renouvellement au bénéficiaire concerné en amont de la date d'expiration des attestations pour participer à la prévention des ruptures de droits.

b. Difficultés et obstacles persistants

La période de confinement a aussi illustré la difficulté, voire l'impossibilité pour les demandeurs d'asile de bénéficier de la téléconsultation. Plusieurs facteurs sont à aborder : la délivrance d'un NIR aux demandeurs d'asile permettra de contourner l'écueil de la non-possibilité d'accéder à la téléconsultation sur certaines plateformes de prise de rendez-vous médicaux avec un numéro d'identification temporaire, et la possibilité de réaliser des paiements en ligne avec la carte ADA doit être étudiée. Il convient aussi de noter que la complexification de l'accès aux liquidités par les demandeurs d'asile, suite à la transformation de la carte ADA en une carte de retrait uniquement constitue un obstacle à des consultations chez des médecins qui n'acceptent pas tous le paiement par carte. Les associations accompagnant les demandeurs d'asile ont unanimement regretté cette modification et demandent à ce qu'une carte mixte soit délivrée aux demandeurs d'asile, permettant à la fois le retrait de liquidités et le paiement par carte.

De façon plus générale, il existe toujours des refus de soins pour les demandeurs d'asile dont les droits à l'assurance maladie sont ouverts, dont ceux qui sont aussi bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire². Ces refus de soins sont notamment liés à l'absence de carte Vitale, au droit au tiers payant intégral, mais aussi à des difficultés d'échanges avec les praticiens et les difficultés d'accès à l'interprétariat pour ces derniers.

Les difficultés d'accès à l'interprétariat, pour des raisons pratiques et économiques, sont préexistantes à la situation de crise sanitaire. Elles ont néanmoins eu des conséquences importantes durant la période de confinement, notamment s'agissant des consultations psychologiques en raison de la difficulté d'organiser de telles consultations en visioconférence avec présence d'un interprète (cela a pu entraîner l'annulation de consultations à distance dans le cadre de suivis en centre médico-psychologique et de fait suspendre tout accompagnement pendant la période de confinement). Ces obstacles permettent de réaffirmer la nécessité d'engager un travail de développement volontariste de la médiation et de l'interprétariat en santé, à la fois en terme de développement de l'offre, de solutions de financement, et de la formation des professionnels,

² Voir à cet égard les témoignages de l'Observatoire santé solidaire de la FAS :

https://www.federationsolidarite.org/images/Observatoire_Sante_Solidarite_Temoignages_Refus_de_Soin_2019.pdf

afin que les personnes puissent être pleinement actrices de leur suivi médical à partir d'une information et d'une compréhension optimale de leur état de santé et des soins nécessaires pour l'améliorer.

2. Accès aux droits sociaux

a. Simplifications mises en œuvre pendant la crise à pérenniser

D'autres mesures de simplification ont été adoptées par la CNAF et l'ensemble des CAF afin de faciliter l'ouverture des droits des allocataires CAF et des potentiels futurs allocataires, dont les bénéficiaires de la protection internationale.

Ainsi, la mise en place d'une adresse mail générique dans chaque CAF³, permettant aux allocataires tout comme aux personnes qui ne sont pas encore allocataires de transmettre des documents à la CAF dont elles dépendent constitue un dispositif utile et efficace qui facilite les démarches administratives et qui devrait être prorogé.

Par ailleurs, la CAF a ouvert la possibilité de justifier de leur situation administrative par présentation de la décision Ofpra uniquement :

- Pour les réfugiés, l'ouverture des droits aux prestations familiales, par dérogation à l'article L 512-1 du code de la sécurité sociale
- Pour les réfugiés et bénéficiaires de la protection subsidiaires, l'ouverture des droits au revenu de solidarité active (RSA).

Compte tenu du fait que la reconnaissance d'une protection internationale entraîne nécessairement la délivrance d'un titre de séjour et que seuls l'Ofpra et la CNDA sont compétents pour statuer sur l'octroi d'une protection internationale, l'ouverture des droits aux prestations familiales ou au RSA peut être uniquement subordonnée à la présentation d'une décision d'octroi de la protection par l'Ofpra ou la CNDA. Nous souhaitons donc que ces mesures soit généralisées : tout d'abord, pour les PF et le RSA, à tous les bénéficiaires d'une protection internationale (réfugiés ou bénéficiaires de la protection subsidiaire), et sous conditions de la présentation de la décision Ofpra ou CNDA.

A ce jour, les décisions d'octroi de la protection internationale par la CNDA détaillent les motifs de la demande d'asile de la personne concernée. Il conviendra à minima d'exiger et de permettre l'anonymisation de la décision CNDA lors de sa présentation à des institutions tierces. En parallèle, il nous paraît utile que des travaux soient menés par la CNDA afin de permettre l'édition d'un document attestant de l'octroi d'une protection internationale par la Cour similaire aux décisions positives de l'Ofpra, c'est-à-dire qui ne fasse pas mention des motifs de la demande d'asile.

b. Difficultés et obstacles persistants

Une difficulté persistante constatée par les associations accompagnant les bénéficiaires d'une protection internationale est celle de la neutralisation de l'ADA. En effet, l'ADA est toujours déduite du RSA versé sur la période de référence des trois premiers mois. Nous souhaiterions que les discussions entamées avec la CNAF et la DGCS sur le sujet se poursuivent, afin de permettre le versement du RSA à taux plein dès le premier versement et faciliter ainsi l'insertion des bénéficiaires de la protection internationale.

³ Cf <http://www.caf.fr/allocataires/actualites/2020/comment-transmettre-un-document-a-votre-caf>, en particulier l'adresse mail générique « transmettreundocument.cafXX@info-caf.fr ».

De plus, les transferts de dossiers d'une CAF à une autre restent compliqués, notamment en cas de déménagement de la personne, et des ruptures de droit sont régulièrement constatées.

Focus : accès au numérique

Les mesures de facilitation et de simplification des démarches d'accès aux droits sont souvent dépendantes de procédures dématérialisées. Or, l'accès et la maîtrise des outils numériques ne sont pas garantis de manière égale pour l'ensemble des personnes concernées. Les personnes en situation d'exclusion dont les revenus ou l'accès aux soins est très dépendant de leur accès aux droits sociaux et aux droits à la santé sont davantage susceptibles de ne pas disposer d'outils numériques, et/ou de ne pas être en capacité de les utiliser afin d'ouvrir ou de maintenir leurs droits.

De telles mesures doivent donc être accompagnées par une réflexion et un investissement dans l'accès au numérique, avec un axe spécifique relatif aux personnes aux ressources limitées ou inexistantes et qui peuvent vivre dans des situations d'habitat précaires ou à la rue. Une attention particulière devra être portée à la maîtrise de ces outils, par les personnes concernées, ainsi que par les professionnels et/ou bénévoles qui les accompagnent.