



Délai de carence pour l'affiliation PUMA des demandeurs d'asile

Note de positionnement - Janvier 2020

Parmi les [vingt décisions](#) annoncées par le Premier ministre le 6 novembre 2019 suite à un comité interministériel sur l'immigration et l'intégration, il a été annoncé que « *d'ici la fin de l'année 2019, un décret introduira un délai de carence de trois mois pour l'affiliation des demandeurs d'asile à la protection universelle maladie* ».

Forum réfugiés-Cosi, [dans un communiqué du 7 novembre 2019](#), a demandé au gouvernement de revenir sur cette décision, qui affaiblirait le droit d'asile sans garantie d'atteindre l'objectif de « limitation des abus ». Par un amendement adopté le 7 novembre dans le cadre du projet de loi de finances, le gouvernement a rendu éligibles les demandeurs d'asile aux soins urgents, avant d'adopter un [décret du 30 décembre 2019](#) qui impose aux demandeurs d'asile de démontrer qu'ils « *résident en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois* » pour être affiliés à l'assurance maladie.

Cette mesure, problématique par bien des aspects, devrait être retirée selon Forum réfugiés-Cosi. A minima, le décret devrait être revu pour prendre en compte des exigences légales issues du droit européen, et préciser la mise en œuvre pour certaines situations spécifiques.

1. Le délai de carence ne répond à aucun enjeu documenté

Dès le débat parlementaire d'octobre 2019, la ministre de la Santé avait indiqué qu'un délai de carence « *pourrait se concevoir* » en fonction des résultats d'une étude conjointe des inspections générales des finances (IGF) et de l'administration (IGAS) permettant de « *confirmer éventuellement l'existence de filières profitant de cette règle* » de l'affiliation immédiate à l'assurance maladie pour les demandeurs d'asile. Or [ce rapport](#), publié la veille des annonces gouvernementales, ne permet pas de connaître l'ampleur des filières évoquées. Il indique simplement que « *la croissance rapide du nombre des demandes d'asile et notamment en provenance de pays sûrs (...) crée une pression sur le système de santé et pose la question du dévoiement du dispositif de demande d'asile par des étrangers qui souhaiteraient uniquement bénéficier de soins gratuits en France* » et mentionne que « *des cas de ce type ont été signalés à plusieurs reprises à la mission par des professionnels médicaux hospitaliers* ».

Ces éléments ne permettent donc pas de savoir à quelle problématique précise répond la mise en place d'un délai de carence, ni de mesurer son impact à l'avenir. Rien n'indique en tous cas que cette mesure aura un effet sur le niveau de la demande d'asile en France. En prétendant lutter contre le recours abusif de quelques-uns au système de santé, **la mise en place d'un délai de carence pénalisera l'ensemble des personnes qui sollicitent de la France une protection qu'elle accorde à 36 % d'entre elles** (chiffres 2018).

2. Le délai de carence n'est pas conforme au droit européen

Le plan gouvernemental prévoit une affiliation des demandeurs d'asile aux seuls soins urgents pendant ces trois mois. Un amendement du gouvernement adopté le 7 novembre 2019 lors de l'examen des crédits Santé du projet de loi de finances 2020 a ainsi ajouté les demandeurs d'asile aux publics éligibles à ces soins.

Cette limitation aux soins urgents pendant les trois premiers mois pourrait s'avérer contraire au droit européen. La directive Accueil exige en effet, dans son article 19, que **les Etats doivent également prévoir « le traitement essentiel des maladies et des troubles mentaux graves »** pour tous les demandeurs d'asile dès qu'ils disposent de ce statut. Elle ajoute par ailleurs que pour les demandeurs « *ayant des besoins particuliers en matière d'accueil* » et donc identifiés comme tels en raison de leur vulnérabilité, les Etats doivent fournir « *l'assistance médicale ou autre nécessaire (...) y compris, s'il y a lieu, des soins de santé mentale appropriés* ».

3. Le délai de carence impactera l'instruction des demandes d'asile

À côté de la dimension proprement sanitaire, reporter le traitement des maladies physiques et mentales aura pour conséquence d'empêcher la bonne expression des craintes de persécution auprès des instances de l'asile. Du fait de l'accélération des procédures, l'entretien devant l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA) se déroule souvent pendant cette période de

trois mois, et **l'intervention préalable d'un professionnel de santé permet le cas échéant d'appuyer certains aspects de la demande, ou de solliciter un report de l'entretien en cas d'incapacité à s'y rendre.** On touche ainsi à la qualité d'une procédure dont l'enjeu est rien moins que l'octroi d'une protection internationale.

4. Le délai de carence entraînera des reports de soins

Le traitement de certaines maladies qui nécessitent d'être prises en charge rapidement pourrait être reporté à un stade plus avancé, avec dans certains cas **une aggravation des pathologies entraînant par la suite des soins plus lourds et plus coûteux, et une possible contagion pendant le délai de carence.** Dans l'attente de leur affiliation à l'assurance maladie, les demandeurs d'asile se tourneront vers les services d'urgence et les Permanences d'accès aux soins de santé (PASS), deux dispositifs qui connaissent déjà d'importantes difficultés en raison de moyens insuffisants pour faire face aux besoins – ceux des PASS devant cependant être renforcés dans le cadre du plan gouvernemental. D'un point de vue budgétaire, **ces situations entraîneront donc des reports de crédits d'un dispositif à un autre, voire une augmentation des dépenses liées à l'urgence,** plutôt que de réelles économies pour les finances publiques.

5. Le délai de carence entre en contradiction avec certaines exigences légales

La mise en place d'un délai de carence va compliquer, voire rendre impossible, la mise en œuvre de certaines exigences légales qui reposent sur la consultation d'un médecin dans les premiers temps de la demande d'asile.

La loi asile-immigration de septembre 2018 a notamment imposé un délai de trois mois suivant l'enregistrement de la demande d'asile pour formuler, en parallèle, une **demande de titre de séjour pour soin.** Au-delà de ce délai, cette dernière demande pourrait être considérée comme irrecevable sans examen au fond. Or, le dossier exigé pour déposer une telle demande doit comporter un certificat médical, qu'il sera difficile de faire établir pendant le délai de carence en l'absence d'assurance maladie.

Par ailleurs, les **cahiers des charges des lieux d'hébergement pour demandeurs d'asile** prévoient l'organisation d'une visite médicale « *dès l'admission* », une mission que les gestionnaires de ces lieux ne pourront remplir quand il s'agira d'admettre un demandeur d'asile n'étant pas encore affilié à l'assurance maladie.

Enfin, l'exigence légale d'une **prise en compte des vulnérabilités tout au long de la procédure,** pour adapter la procédure et les conditions d'accueil, se trouverait affaiblie par la mise en place d'un délai de carence. La mesure adoptée va par ailleurs à l'encontre de la Stratégie nationale pour l'accueil et l'intégration publiée en juin 2018 qui visait à « *renforcer et formaliser la détection et le suivi des vulnérabilités dès la demande d'asile et tout au long du parcours de santé* » (action 39)

6. Le délai de carence pose une difficulté particulière pour les réinstallés

Les personnes réinstallées dans le cadre du programme permanent issu de l'accord-cadre entre la France et le Haut-commissariat des Nations unies pour les réfugiés (HCR) arrivent en France avec un statut de demandeurs d'asile. Elles sont réinstallées en France en raison de leur vulnérabilité particulière, identifiée par le HCR, et l'accès aux soins est souvent impératif dès leur arrivée. Avec la mise en place du délai de carence, elles auront donc de **grandes difficultés à accéder à un professionnel de santé dans les premiers temps de leur séjour en France,** alors même qu'elles seront toutes amenées à obtenir une protection internationale.

7. Le délai de carence méconnaît le statut spécifique des demandeurs d'asile

La mise en place d'un délai de carence de trois mois aligne le statut des demandeurs d'asile sur celui des étrangers en situation irrégulière (qui doivent respecter ce délai pour bénéficier de l'aide médicale d'état) et des français de retour de l'étranger (qui doivent respecter ce délai pour être affiliés à l'assurance maladie).

Or d'une part, les demandeurs d'asile sont des étrangers en situation régulière : rien ne justifie que leur accès au soin soit dégradé par rapport aux autres étrangers disposant d'un titre de séjour. Et, d'autre part, l'absence de droit au travail pendant le délai de carence ne permet pas d'être affilié à l'assurance maladie dès la conclusion d'un contrat de travail qui interviendrait avant la fin du délai, contrairement aux français de retour de l'étranger qui disposent de cette faculté.