



Note Comede (Version BD 18 02 2015)

## **PROTECTION MALADIE DES PERSONNES DETENUES ETRANGERES EN SITUATION ADMINISTRATIVE IRRÉGULIERE**

Voir aussi : [Guide Comede 2015, chapitres ASSURANCE MALADIE et PRISON.](#)

Pour des informations très complètes : voir le [Guide méthodologique sur la prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice d'octobre 2012, pages 134 à 159 \(ce Guide est annexé à la circulaire interministérielle N°DGOS/DSR/DGS/DGCS/DSS/DAP/DPJJ/2012/373 du 30 octobre 2012\)](#)

### **■ Réglementation applicable (CSS)**

→ **Accès à l'assurance maladie (régime de base/général) sur critère de résidence (dit CMU base)**

La loi (de 1994) a permis l'affiliation de chaque "entrant" en prison au régime général de l'assurance maladie quelque soit sa situation administrative régulière ou irrégulière (art. L380-30 alinéas 1 et 4 et art. L115-6 CSS : accès à la CMU base le cas échéant après paiement de cotisations).

→ **Possibilité d'une reconnaissance ALD avant et pendant l'incarcération**

→ **Pas de possibilité d'obtenir une carte vitale (une attestation de droits papier doit être remise)**

→ **Dispense d'avance de frais pour la part du régime de base/général de l'assurance maladie**

voir art. L381-30-1 alinéa 2 CSS

→ **Prise en charge par l'Etat du Ticket Modérateur (TM = les participations forfaitaires de l'assuré prévues par L322-2 CSS) et du Forfait Journalier Hospitalier (FJH)**

voir art. L381-30-1 alinéa 2 et L380-30-5 II CSS

→ **Impossibilité légale d'avoir des ayants droit majeurs ou mineurs à l'assurance maladie**

Les détenus en situation administrative irrégulière ne peuvent avoir des ayants droit majeurs ou mineurs à l'assurance maladie (art. L381-30 1 CSS alinéa 4)

→ **Impossibilité légale d'accéder à la complémentaire CMU (CMU-C) ou au dispositif d'ACS**

Les détenus étrangers en situation administrative irrégulière ne peuvent pas bénéficier de la CMU-C ni du dispositif d'ACS (sur l'obligation de séjour régulier en France : pour CMU-C voir art. L861-1 CSS ; pour ACS voir Art. L863-1 CSS).

→ **Pas de maintien des droits à l'assurance maladie après la libération/levée d'écrou**

Pas de maintien des droits à l'assurance maladie pour les étrangers en situation administrative irrégulière à la levée d'écrou/libération (art. L381-30-1 dernier aliéna CSS)  
Ils doivent faire une demande AME.

## ■ Effectivité et égalité de traitement dans l'accès aux soins ?

### ◆ Un dispositif d'accès aux « droits protection maladie » discriminatoire ?

Ayant des droits assurance maladie au titre du régime de base/général et une prise en charge par l'Etat (administration pénitentiaire) du forfait journalier hospitalier (FJH) et du ticket modérateur (TM), les personnes détenues en situation irrégulière ont une protection maladie au moins équivalente à celles des personnes non détenues bénéficiaires de droits AME (hormis l'absence de dispense d'avance de frais pour la part non prise en charge par l'assurance maladie, mais par l'administration pénitentiaire, des soins de ville dispensés aux personnes en situation d'aménagement de peine)

Mais comme pour les personnes libres, les personnes détenues en situation irrégulière n'ont pas accès à la complémentaire CMU-C, ce qui les discrimine notamment pour la prise en charge des frais (soins et prothèses) optiques, dentaires et auditifs.

A cette discrimination légale s'ajoutent les très nombreux obstacles que les personnes détenues rencontrent auprès des préfetures, malgré les précisions apportées par la circulaire interministérielle du 25 mars 2013<sup>1</sup>, pour se faire délivrer ou renouveler leur titre de séjour, et qui ont pour effet, à défaut de leur permettre de pouvoir justifier de la continuité de leur droit au séjour, d'empêcher l'ouverture des droits à la complémentaire CMU ou de les interrompre pendant la période d'incarcération.

### ◆ Une forte hétérogénéité des pratiques selon les établissements pénitentiaires s'agissant des frais de santé optiques, dentaires et auditifs

En l'absence de possibilité d'accéder aux dispositifs de complémentaire CMU (CMU-C) et d'ACS, les modalités d'accès et la prise en charge des frais de santé optiques, dentaires et auditifs, laissées à l'organisation de l'administration pénitentiaire en partenariat avec les professionnels de santé locaux, est très hétérogène sur le territoire national.

## ■ Extraits des textes applicables (CSS)

### Article L115-6 CSS

Les personnes de nationalité étrangère ne peuvent être affiliées à un régime obligatoire de sécurité sociale que si elles sont en situation régulière au regard de la législation sur le séjour et le travail des étrangers en France ou si elles sont titulaires d'un récépissé de demande de renouvellement de titre de séjour. Un décret fixe la liste des titres ou documents attestant la régularité de leur situation.

En cas de méconnaissance des dispositions du premier alinéa et des législations qu'il mentionne, les cotisations restent dues.

### Article L161-13 CSS

Par dérogation au premier alinéa de l'article L. 161-8 et à toutes dispositions contraires, les détenus libérés, s'ils ne bénéficient pas de l'assurance maladie et maternité à un autre titre, bénéficient pour eux-mêmes et leurs ayants droit des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité du régime obligatoire dont ils relevaient avant leur détention, ou, à défaut, du régime général, pendant une période dont la durée, à compter de la date de la libération, est fixée par décret en Conseil d'Etat.

---

<sup>1</sup> Circulaire interministérielle INTV1306710C du 25 mars 2013 relative aux procédures de première délivrance et de renouvellement de titres de séjour aux personnes de nationalité étrangère privées de liberté.

### **Article L161-25-1 CSS**

Les personnes de nationalité étrangère ont droit et ouvrent droit aux prestations d'assurances maladie, maternité et décès si elles remplissent les conditions fixées par l'article L. 115-6 pour être affiliées à un régime de sécurité sociale.

### **Article L161-25-2 CSS**

Les ayants droit de nationalité étrangère majeurs d'un assuré bénéficient des prestations d'assurances maladie, maternité et décès s'ils sont en situation régulière au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France. Un décret fixe la liste des titres et documents attestant la régularité de leur résidence en France.

### **Article L322-2 CSS**

I.-La participation de l'assuré aux tarifs servant de base au calcul des prestations prévues aux 1°, 2° et 3° de l'article L. 321-1 peut être proportionnelle auxdits tarifs ou être fixée à une somme forfaitaire. Elle peut varier selon les catégories de prestations, les conditions dans lesquelles sont dispensés les soins, les conditions d'hébergement, la nature de l'établissement où les soins sont donnés. La participation de l'assuré peut être réduite en fonction de l'âge ou de la situation de famille du bénéficiaire des prestations.

[...]

II.-L'assuré acquitte une participation forfaitaire pour chaque acte ou pour chaque consultation pris en charge par l'assurance maladie et réalisé par un médecin, en ville, dans un établissement ou un centre de santé, à l'exclusion des actes ou consultations réalisés au cours d'une hospitalisation.

L'assuré acquitte également cette participation pour tout acte de biologie médicale. Cette participation se cumule avec celle mentionnée au I.

[...]

III.-En sus de la participation mentionnée au premier alinéa du I, une franchise annuelle est laissée à la charge de l'assuré pour les frais relatifs à chaque prestation et produit de santé suivants, pris en charge par l'assurance maladie :

1° Médicaments mentionnés aux articles L. 5111-2, L. 5121-1 et L. 5126-4 du code de la santé publique, à l'exception de ceux délivrés au cours d'une hospitalisation ;

2° Actes effectués par un auxiliaire médical soit en ville, soit dans un établissement ou un centre de santé, à l'exclusion des actes pratiqués au cours d'une hospitalisation ;

3° Transports mentionnés au 2° de l'article L. 321-1 du présent code effectués en véhicule sanitaire terrestre ou en taxi, à l'exception des transports d'urgence.

Le montant de la franchise est forfaitaire.

[...]

### **Article L381-30 CSS**

[Les personnes détenues sont affiliées obligatoirement aux assurances maladie et maternité du régime général à compter de la date de leur incarcération.](#)

Lorsque les personnes détenues bénéficiant d'une mesure d'aménagement de peine ou d'exécution de fin de peine dans les conditions prévues aux sections 5,6 et 8 du chapitre II du titre II du livre V du code de procédure pénale exercent une activité professionnelle dans les mêmes conditions que les travailleurs libres, elles sont affiliées au régime d'assurance maladie et maternité dont elles relèvent au titre de cette activité.

Sont affiliées en application du premier alinéa du présent article les personnes détenues mentionnées au deuxième alinéa lorsqu'elles n'exercent pas d'activité professionnelle dans les mêmes conditions que les travailleurs libres ou qu'elles ne remplissent pas les conditions leur permettant de bénéficier des prestations des régimes d'assurance maladie et maternité du régime dont elles relèvent au titre de leur activité.

*Les dispositions de l'article L. 115-6 [obligation d'être en séjour régulier] ne sont pas applicables aux détenus.*

Une participation peut être demandée, lorsqu'ils disposent de ressources suffisantes, aux détenus assurés en vertu du premier alinéa ou à leurs ayants droit.

Les conditions d'application du présent article sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

#### **Article L381-30-1 CSS**

Les détenus affiliés en application du premier alinéa de l'article L. 381-30 bénéficient pour eux-mêmes et, sous réserve de l'article L. 161-25-2, pour leurs ayants droit des prestations en nature des assurances maladie et maternité.

*Ils sont dispensés de l'avance de leurs frais pour la part garantie par les assurances maladie et maternité du régime général, et les différentes participations mentionnées à l'article L. 322-2 [participations forfaitaires des assurés non prises en charge par l'assurance de base] sont prises en charge par l'Etat selon les modalités prévues à l'article L. 381-30-5.*

Durant leur incarcération, les détenus titulaires d'une pension d'invalidité liquidée par le régime dont ils relevaient avant leur incarcération bénéficient du maintien de son versement. Leurs ayants droit bénéficient, le cas échéant, du capital-décès prévu à l'article L. 361-1.

*Par dérogation au premier alinéa, les détenus de nationalité étrangère qui ne remplissent pas les conditions prévues à l'article L. 115-6 [obligation d'être en séjour régulier] ne bénéficient que pour eux-mêmes des prestations en nature des assurances maladie et maternité.*

*Les dispositions de l'article L. 161-13 [reprise des droits assurance maladie d'avant la détention ou maintien des droits au régime général de l'assurance maladie] ne sont pas applicables aux détenus de nationalité étrangère et à leurs ayants droit qui ne satisfont pas aux conditions prévues par les articles L. 161-25-1 [obligation de séjour régulier pour les assurés à titre principal] et L.161-25-2 [obligation de séjour régulier pour les ayants droits majeurs].*

#### **Art. L381-30-5 CSS**

I.- La part des dépenses prises en charge par les régimes d'assurance maladie afférentes aux soins dispensés aux personnes détenues affiliées en application du premier alinéa de l'article L. 381-30 est financée par une dotation annuelle de financement dans les conditions prévues à l'article L. 162-22-16 lorsque ces soins sont dispensés par un établissement public de santé spécifiquement destiné à l'accueil des personnes incarcérées mentionné à l'article L. 6141-5 du code de la santé publique. Lorsqu'ils sont dispensés aux personnes détenues soit en milieu hospitalier, soit en milieu pénitentiaire, par un établissement de santé en application du 12° de l'article L. 6112-1 du même code, ces soins sont financés selon les modalités de droit commun.

*II.-L'Etat assure la prise en charge de la part des dépenses de soins correspondant aux différentes participations de l'assuré mentionnées à l'article L. 322-2 [participations forfaitaires à la charge de l'assuré non prises en charge par le régime de base de l'assurance maladie] due par les personnes détenues affiliées en application du premier alinéa de l'article L. 380-30-1 ainsi que du forfait journalier institué par l'article L. 174-4.*

Pour les soins dispensés dans les établissements de santé, il verse les montants correspondants aux établissements concernés.

Dans les autres cas, la caisse d'assurance maladie à laquelle est affiliée la personne détenue assure le paiement de l'intégralité des frais de soins auprès des professionnels de santé dans la limite des tarifs servant de base au calcul des prestations. L'Etat rembourse à la caisse la part des dépenses de soins correspondant aux différentes participations de l'assuré mentionnées à l'article L. 322-2.

Les modalités d'application du présent article sont définies par décret.

### **Article L861-1 CSS**

Les personnes résidant en France dans les conditions prévues par l'article L. 380-1, dont les ressources sont inférieures à un plafond déterminé par décret, révisé chaque année pour tenir compte de l'évolution des prix, ont droit à une couverture complémentaire dans les conditions définies à l'article L. 861-3. [...].

### **Article L863-1 CSS**

Ouvrent droit à un crédit d'impôt au titre de la taxe collectée en application de l'article L. 862-4 les contrats d'assurance complémentaire de santé individuels souscrits auprès d'une mutuelle, d'une entreprise régie par le code des assurances ou d'une institution de prévoyance par les personnes résidant en France dans les conditions fixées à l'article L. 861-1 [= en séjour régulier] dont les ressources, appréciées dans les conditions prévues aux articles L. 861-2 et L. 861-2-1, sont comprises entre le plafond prévu à l'article L. 861-1 et ce même plafond majoré de 35 %. Le montant du plafond applicable au foyer considéré est arrondi à l'euro le plus proche [...].

\* \*  
\*