



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

affiliation

Question écrite n° 6247

Texte de la question

M. Marc Dumoulin attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur la nécessité d'ouvrir l'accès aux soins aux jeunes exclus de 16 à 25 ans, la proportion de jeunes, dans cette tranche d'âge, exclus du système de santé est d'année en année plus forte. Cette population peut en effet se trouver en situation particulièrement vulnérable face à l'accès aux soins : l'obligation scolaire cessant à 16 ans, s'ils sont hors de tout système de formation (professionnelle, technique, universitaire) et/ou sans emploi, ils doivent attendre l'âge légal de 25 ans pour obtenir le RMI et les garanties socio-médicales qui y sont associées. Les dispositions nationales ou locales qui tentent de remédier à cette situation n'empêchent pas que l'afflux des 16-25 ans représentent 20 % des patients accueillis dans les trente et un centres de la mission France de Médecins du monde. Il lui demande de bien vouloir lui indiquer quelles mesures elle envisage de mettre en oeuvre pour remédier à cette situation dramatique.

Texte de la réponse

Les dispositions de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 et ses textes d'application ouvrent à toute personne un accès à l'assurance maladie dans des conditions simplifiées et automatiques. Toute personne déclarant ne pas bénéficier d'une couverture de base est affiliée sans délai au régime général d'assurance maladie sous critère de résidence ainsi que ses ayants droit. L'affiliation est effective dès le dépôt de la demande : la caisse d'assurance maladie ouvre immédiatement les droits aux prestations en nature et fait ensuite les recherches nécessaires pour savoir si le demandeur n'avait pas des droits déjà ouverts au titre d'un autre régime obligatoire. En outre, une caisse ne peut cesser de verser des prestations à une personne ainsi affiliée que si elle a préalablement vérifié qu'une autre caisse prend le relais à un autre titre. Les jeunes de plus de seize ans en rupture familiale disposent d'un accès autonome à l'assurance maladie. La possibilité leur est offerte, sur demande, d'obtenir un justificatif de droits en leur nom propre et d'être personnellement remboursés de leurs dépenses de santé sans passer par le compte bancaire de l'assuré dont ils sont l'ayant droit. Cette faculté existe également pour l'accès à la protection complémentaire accordée dans le cadre de la couverture maladie universelle. Les jeunes en difficulté de seize à vingt-cinq ans sans domicile fixe peuvent élire domicile auprès d'un centre communal d'action sociale ou d'une association pour effectuer une demande d'affiliation et, le cas échéant, de protection complémentaire en matière de santé si leurs ressources sont inférieures à un plafond. Les dispositions de la loi précitée s'inscrivent dans le cadre plus large de la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions qui prévoit notamment un ensemble d'actions en faveur de la santé des personnes en difficulté : programme de prévention et de lutte contre l'exclusion, programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins, affirmation de la mission sociale de l'hôpital.

Données clés

Auteur : [M. Marc Dumoulin](#)

Circonscription : Haut-Rhin (2^e circonscription) - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6247

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 17 novembre 1997, page 4025

Réponse publiée le : 20 mars 2000, page 1828