

Code de l'action sociale et des familles

Sommaire

Partie législative

- Livre 2 : Différentes formes d'aide et d'action sociales
- Titre 5 : Personnes non bénéficiaires de la couverture maladie universelle
- Chapitre 1er : Droit à l'aide médicale de l'Etat. (Articles L251-1 à L251-3)
- Chapitre 2 : Modalités d'admission. (Articles L252-1 à L252-5)
- Chapitre 3 : Dispositions financières. (Articles L253-1 à L253-4)
- Chapitre 4 : Prise en charge des soins urgents (Articles L254-1 à L254-2)

Partie réglementaire : décrets en Conseil d'Etat

- Livre 2 : Différentes formes d'aide et d'action sociales
- Titre 5 : Personnes non bénéficiaires de la couverture maladie universelle
- Chapitre 1er : Droit à l'aide médicale de l'Etat. (Article R251-1)
- Chapitre 2 : Modalités d'admission. (Article R252-1)

Partie réglementaire : décrets simples

- Livre 2 : Différentes formes d'aide et d'action sociales
- Titre 5 : Personnes non bénéficiaires de la couverture maladie universelle
- Chapitre 3 : Dispositions financières. (Article D253-1 à D253-4)

Partie législative

Livre 2 : Différentes formes d'aide et d'action sociales

Titre 5 : Personnes non bénéficiaires de la couverture maladie universelle

Chapitre premier : Droit à l'aide médicale de l'Etat. (Articles L251-1 à L251-3)

Article L251-1

Modifié par Loi n°2012-958 du 16 août 2012 - art. 41 (V)

Tout étranger résidant en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois, sans remplir la condition de régularité mentionnée à l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale et dont les ressources ne dépassent pas le plafond mentionné à l'article L. 861-1 de ce code a droit, pour lui-même et les personnes à sa charge au sens de l'article L. 161-14 et des 1° à 3° de l'article L. 313-3 de ce code, à l'aide médicale de l'Etat.

En outre, toute personne qui, ne résidant pas en France, est présente sur le territoire français, et dont l'état de santé le justifie, peut, par décision individuelle prise par le ministre chargé de l'action sociale, bénéficier de l'aide médicale de l'Etat dans les conditions prévues par l'article L. 252-1. Dans ce cas, la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 251-2 peut être partielle.

De même, toute personne gardée à vue sur le territoire français, qu'elle réside ou non en France, peut, si son état de santé le justifie, bénéficier de l'aide médicale de l'Etat, dans des conditions définies par décret.

NOTA:

Loi n° 2012-958 du 16 août 2012 de finances rectificative pour 2012, article 41-III A, ces dispositions s'appliquent à compter du 4 juillet 2012.

Article L251-2

Modifié par Loi n°2012-958 du 16 août 2012 - art. 41 (V)

La prise en charge, assortie de la dispense d'avance des frais pour la part ne relevant pas de la participation du bénéficiaire, concerne :

1° Les frais définis aux 1° et 2° de l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale. Toutefois, ces frais peuvent être exclus de la prise en charge, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat, et à l'exclusion des mineurs, pour les actes, les produits et les prestations dont

le service médical rendu n'a pas été qualifié de moyen ou d'important ou lorsqu'ils ne sont pas destinés directement au traitement ou à la prévention d'une maladie ;

2° Les frais définis aux 4° et 6° du même article L. 321-1 ;

3° Les frais définis à l'article L. 331-2 du même code ;

4° Le forfait journalier institué par l'article L. 174-4 du même code pour les mineurs et, pour les autres bénéficiaires, dans les conditions fixées au septième alinéa du présent article.

Sauf lorsque les frais sont engagés au profit d'un mineur ou dans l'un des cas mentionnés aux 1° à 4°, 10°, 11°, 15° et 16° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale, une participation des bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat est fixée dans les conditions énoncées à l'article L. 322-2 et à la section 2 du chapitre II du titre II du livre III du même code.

Les dépenses restant à la charge du bénéficiaire en application du présent article sont limitées dans des conditions fixées par décret.

La prise en charge mentionnée au premier alinéa est subordonnée, lors de la délivrance de médicaments appartenant à un groupe générique tel que défini à l'article L. 5121-1 du code de la santé publique, à l'acceptation par les personnes mentionnées à l'article L. 251-1 d'un médicament générique, sauf :

1° Dans les groupes génériques soumis au tarif forfaitaire de responsabilité défini à l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale ;

2° Lorsqu'il existe des médicaments génériques commercialisés dans le groupe dont le prix est supérieur ou égal à celui du princeps ;

3° Dans le cas prévu au troisième alinéa de l'article L. 5125-23 du code de la santé publique.

NOTA:

Loi n° 2012-958 du 16 août 2012 de finances rectificative pour 2012, article 41-III A, ces dispositions s'appliquent à compter du 4 juillet 2012.

Article L251-3

Sauf disposition contraire, les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat

Chapitre 2 : Modalités d'admission. (Articles L252-1 à L252-5)

Article L252-1

Modifié par Loi n°2012-958 du 16 août 2012 - art. 41 (V)

La demande d'aide médicale de l'Etat peut être déposée auprès :

- 1° D'un organisme d'assurance maladie
- 2° D'un centre communal ou intercommunal d'action sociale du lieu de résidence de l'intéressé
- 3° Des services sanitaires et sociaux du département de résidence
- 4° Des associations ou organismes à but non lucratif agréés à cet effet par décision du représentant de l'Etat dans le département.

L'organisme auprès duquel la demande a été déposée établit un dossier conforme au modèle fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale et le transmet, dans un délai de huit jours, à la caisse d'assurance maladie qui en assure l'instruction par délégation de l'Etat.

Toutefois, les demandes présentées par les personnes pouvant bénéficier de l'aide médicale en application du deuxième alinéa de l'article L. 251-1 sont instruites par les services de l'Etat.

Article L252-2

Les personnes mentionnées au premier alinéa de l'article L. 251-1, qui ont droit à l'aide médicale de l'Etat et se trouvent sans domicile fixe, doivent, pour bénéficier de cette aide, élire domicile soit auprès d'un organisme agréé à cet effet par le représentant de l'Etat dans le département soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale.

Article L252-3

Modifié par Loi n°2010-1657 du 29 décembre 2010 - art. 186

Modifié par Loi n°2010-1657 du 29 décembre 2010 - art. 187

L'admission à l'aide médicale de l'Etat des personnes relevant du premier alinéa de l'article L. 251-1 est prononcée, dans des conditions définies par décret, par le représentant de l'Etat dans le département, qui peut déléguer ce pouvoir au directeur de la caisse primaire d'assurance maladie des travailleurs salariés.

Cette admission est accordée pour une période d'un an. Toutefois le service des prestations est conditionné au respect de la stabilité de la résidence en France, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Les organismes mentionnés aux articles L. 211-1 et L. 752-4 du code de la sécurité sociale peuvent obtenir le remboursement des prestations qu'ils ont versées à tort. En cas de précarité de la situation du demandeur, la dette peut être remise ou réduite.

Article L252-4

Les décisions attribuant une aide sous la forme d'une prise en charge de frais médicaux peuvent prendre effet à compter de la délivrance des soins, à condition que l'aide ait été demandée dans un délai fixé par voie réglementaire.

Article L252-5

Sauf disposition contraire, les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Chapitre 3 : Dispositions financières. (Articles L253-1 à L253-4)**Article L253-1**

Les prestations prises en charge par l'aide médicale de l'Etat peuvent être recouvrées auprès des personnes tenues à l'obligation alimentaire à l'égard des bénéficiaires de cette aide. Les demandeurs d'une admission au bénéfice de l'aide médicale de l'Etat sont informés du recouvrement possible auprès des personnes tenues à l'obligation alimentaire à leur égard des prestations prises en charge par l'aide médicale.

Les dispositions de l'article L. 132-6 ne sont pas applicables.

Article L253-2

Modifié par Loi 2003-1312 2003-12-30 art. 97 3° finances rectificative pour 2003 JORF 31 décembre 2003

Les dépenses d'aide médicale sont prises en charge par l'Etat.

Lorsque les prestations d'aide médicale ont pour objet la réparation d'un dommage ou d'une lésion imputable à un tiers, l'Etat peut poursuivre contre le tiers responsable le remboursement des prestations mises à sa charge.

Lorsqu'une provision a été versée à un établissement de santé pour couvrir des frais de soins et de séjour ou qu'un engagement de versement a été souscrit, la partie des frais correspondant à la provision ou à l'engagement reste à la charge des bénéficiaires.

Article L253-3

Les demandes en paiement des prestations fournies au titre de l'aide médicale par les médecins, chirurgiens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, établissements de santé et autres collaborateurs de l'aide sociale doivent, sous peine de forclusion, être présentées dans un délai de deux ans à compter de l'acte générateur de la créance.

Article L253-3-1

Créé par Loi n°2010-1657 du 29 décembre 2010 - art. 188

Modifié par Loi n°2012-958 du 16 août 2012 - art. 41 (V)

I. Il est créé un Fonds national de l'aide médicale de l'Etat.

Le fonds prend en charge les dépenses de l'aide médicale de l'Etat payée par les organismes mentionnés aux articles L. 211-1 et L. 752-4 du code de la sécurité sociale.

Le fonds prend également en charge ses propres frais de fonctionnement.

II. Le Fonds national de l'aide médicale de l'Etat est administré par un conseil de gestion dont la composition, les modalités de désignation des membres et les modalités de fonctionnement sont fixées par décret.

Sa gestion est assurée par la Caisse des dépôts et consignations.

III. Le Fonds national de l'aide médicale de l'Etat perçoit en recettes le produit du droit de timbre mentionné à l'article 968 E du code général des impôts. Un arrêté des ministres chargés de la santé et du budget constate chaque année le montant du produit collecté et versé au fonds.

L'Etat assure l'équilibre du fonds en dépenses et en recettes.

NOTA:

Loi n° 2012-958 du 16 août 2012 de finances rectificative pour 2012, article 41-III B, ces dispositions sont abrogées à compter du 31 décembre 2012. Le solde du fonds mentionné à l'article L. 253-3-1 du code de l'action sociale et des familles constaté à cette date est reversé à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés au titre du financement de l'aide médicale de l'Etat mentionnée au premier alinéa de l'article L. 251-1 du même code.

Article L253-4

Sauf disposition contraire, les conditions d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

Chapitre 4 : Prise en charge des soins urgents (Articles L254-1 à L254-2)**Article L254-1**

Créé par Loi n°2003-1312 du 30 décembre 2003 - art. 97

Les 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 et qui sont dispensés par les établissements de santé à ceux des étrangers résidant en France sans remplir la condition de régularité mentionnée à l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale et qui

ne sont pas bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat en application de l'article L. 251-1 sont pris en charge dans les conditions prévues à l'article L. 251-2. Une dotation forfaitaire est versée à ce titre par l'Etat à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

Article L254-2

Créé par Ordonnance n°2005-1112 du 1 septembre 2005 - art. 8 (V) JORF 6 septembre 2005

Les établissements de santé facturent à la caisse d'assurance maladie désignée en application de l'article L. 174-2 ou L. 174-18 du code de la sécurité sociale la part des dépenses prises en charge par l'Etat pour les soins dispensés au titre des articles L. 251-1 et L. 254-1.

Partie réglementaire : décrets en Conseil d'Etat

Livre 2 : Différentes formes d'aide et d'action sociales

Titre 5 : Personnes non bénéficiaires de la couverture maladie universelle

Chapitre Ier : Droit à l'aide médicale de l'Etat. (Article R251-1)

Article R251-1

Modifié par Décret n°2015-120 du 3 février 2015 - art. 1

Sont exclus de la prise en charge par l'aide médicale de l'Etat telle que prévue au 1° de l'article L. 251-2 :

1° Les frais relatifs aux cures thermales tels que définis à l'article R. 322-14 du code de la sécurité sociale ;

2° Les actes techniques et les examens de biologie médicale spécifiques à l'assistance médicale à la procréation, tels que mentionnés dans la liste prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale ;

3° Les médicaments et produits relevant respectivement des articles L. 162-17 et L. 165-1 du même code et nécessaires à la réalisation des actes et examens définis au 2° du présent article;

4° Les médicaments dont le service médical rendu a été classé comme faible et pour lesquels la participation de l'assuré est fixée dans les limites prévues au 14° de l'article R. 322-1 du code de la sécurité sociale.

Chapitre 2 : Modalités d'admission. (Article R252-1)

Article R252-1

Créé par Décret n°2011-1314 du 17 octobre 2011 - art. 2

Pour bénéficier du service des prestations définies à l'article L. 251-2, la condition de stabilité de la résidence en France prévue à l'article L. 252-3 est réputée satisfaite dès lors que sont remplies les conditions fixées à l'article R. 115-6 du code de la sécurité sociale.

Partie réglementaire : décrets simples

Livre 2 : Différentes formes d'aide et d'action sociales

Titre 5 : Personnes non bénéficiaires de la couverture maladie universelle

Chapitre 3 : Dispositions financières. (Article D253-1 à D253-4)

Article D253-1

Créé par Décret n°2011-656 du 10 juin 2011 - art. 1

Le Fonds national de l'aide médicale de l'Etat prévu à l'article L. 253-3-1 est administré par un conseil de gestion, assisté d'un secrétariat placé sous l'autorité du ministre chargé de la santé.

Article D253-2

Créé par Décret n°2011-656 du 10 juin 2011 - art. 1

Le conseil de gestion du Fonds national de l'aide médicale de l'Etat est composé :

- 1° Du directeur de la sécurité sociale et de deux représentants qu'il désigne ;
- 2° Du directeur général de la cohésion sociale ou de son représentant ;
- 3° Du directeur général de l'offre de soins ou de son représentant ;
- 4° Du directeur du budget ou de son représentant ;
- 5° Du directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés ;
- 6° Du directeur de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

Les membres mentionnés aux 5° et 6° peuvent se faire représenter par un membre de l'institution à laquelle ils appartiennent.

Le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations, ou son représentant, assiste au conseil de gestion, sans voix délibérative.

Le directeur de la sécurité sociale, ou son représentant, assure la présidence du conseil de gestion du Fonds national de l'aide médicale d'Etat.

Article D253-3

Créé par Décret n°2011-656 du 10 juin 2011 - art. 1

Le conseil de gestion se réunit au moins une fois par an sur convocation du président.

Pour l'expression de son suffrage, chaque membre du conseil dispose d'une voix.

Les délibérations du conseil sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés. En cas de partage, la voix du président est prépondérante.

Le conseil de gestion ne délibère valablement que si la moitié des membres sont présents ou représentés en séance. Lorsque le conseil ne peut, faute de quorum, délibérer valablement, il peut à nouveau être réuni et délibérer valablement, quel que soit le nombre des membres présents, sous un délai d'un jour franc.

Article D253-4

Créé par Décret n°2011-656 du 10 juin 2011 - art. 1

Chaque année, sur proposition du président, le conseil de gestion adopte, avant le 31 mars :

1° L'état prévisionnel des recettes et des dépenses afférentes aux obligations de toute nature incombant au fonds ;

2° Le bilan, le compte de résultat et le rapport d'activité concernant l'exercice écoulé.