


GOVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DSS/2A/DB/2022/89 du 25 mars 2022 relative à la prise en charge des frais de santé liés aux soins dispensés aux Ukrainiens et ressortissants d'Etat tiers résidant en Ukraine

Le ministre des solidarités et de la santé
Le ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances
et de la relance, chargé des comptes publics

à

Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé
(pour diffusion)

Référence	NOR : SSAS2210141N (numéro interne : 2022/89)
Date de signature	25/03/2022
Emetteurs	Ministère des solidarités et de la santé Ministère de l'économie, des finances et de la relance Direction de la sécurité sociale
Objet	Prise en charge des frais de santé liés aux soins dispensés aux Ukrainiens et ressortissants d'Etat tiers résidant en Ukraine.
Contact utile	Sous-direction de l'accès aux soins, des prestations familiales et des accidents du travail Bureau de l'accès aux soins et des prestations de santé Sara DONATI Mél. : sara.donati@santé.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	3 pages
Résumé	Cette note d'information interministérielle présente les mesures mises en place pour garantir l'accès aux soins des réfugiés en provenance d'Ukraine. L'autorisation provisoire de séjour délivrée aux réfugiés provenant d'Ukraine permet l'accès à la protection universelle maladie et à la complémentaire santé solidaire. Dans l'attente de la délivrance de ce titre, l'accès élargi aux soins urgents est prévu, avec une procédure simplifiée.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux départements d'Outre-mer dans lesquels s'appliquent les dispositifs de la protection universelle maladie, de la complémentaire santé solidaire et des soins urgents.
Mots-clés	Protection temporaire, protection universelle maladie, complémentaire santé solidaire, soins urgents.
Classement thématique	Assurance maladie, maternité, décès

Textes de référence	- Articles L. 160-8 et L. 160-9 du code de la sécurité sociale - Article L. 861-3 du code de la sécurité sociale - Article L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles
Rediffusion locale	Etablissements de santé, professionnels de santé, associations.
Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 15 avril 2022 – N° 44	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

La présente note d'information interministérielle précise les modalités de prise en charge des soins dispensés aux personnes résidant en Ukraine qui viennent se réfugier en France, dans la cadre de la protection temporaire mise en place en application de la directive 2001/55/CE. Elle précise également les mesures exceptionnelles applicables jusqu'au 31 mai 2022 pour la prise en charge des soins hospitaliers délivrés aux personnes en attente de document justifiant du bénéfice de la protection temporaire et aux personnes en transit en France vers un autre pays et qui nécessitent des soins.

1. La prise en charge des soins pour les bénéficiaires de la protection temporaire

La protection universelle maladie et la complémentaire santé solidaire sont accordées sans délai à leur arrivée en France aux personnes résidant en Ukraine ayant obtenu le bénéfice de la protection temporaire mise en place en application de la directive 2001/55/CE, sur présentation d'un document justifiant du bénéfice de la protection temporaire ou tout document transmis par les préfetures aux caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) portant cette mention.

Ces personnes se voient ainsi délivrer une attestation de droits à l'assurance maladie et la complémentaire santé solidaire leur permettant de bénéficier de soins intégralement pris en charge par l'assurance maladie (dans le cadre du panier de soins prévu pour la complémentaire santé solidaire) et sans avoir à en avancer les frais.

Les droits à la protection universelle maladie et à la complémentaire santé solidaire sont ouverts rétroactivement à compter de la date d'arrivée sur le territoire.

2. La prise en charge des soins hospitaliers pour les personnes en attente d'un document justifiant du bénéfice de la protection temporaire et pour les personnes en transit en France et qui nécessitent des soins

La mise en place de la protection temporaire étant inédite, la délivrance du titre de séjour associé (autorisation provisoire de séjour portant la mention « bénéficiaire de la protection temporaire ») peut prendre du temps. Par ailleurs, la situation de certains demandeurs de la protection temporaire nécessite une instruction approfondie. Dans ces cas-là, en attendant la fin de l'instruction de leur demande, les demandeurs obtiennent une attestation provisoire de séjour d'une durée de validité d'un mois. Ce document ne permet pas l'ouverture des droits à la protection universelle maladie et à la complémentaire santé solidaire.

Aussi, pour les personnes en provenance d'Ukraine dont les droits ne sont pas encore ouverts et qui nécessitent des soins hospitaliers, la prise en charge au titre des soins urgents mentionnés au L. 254-1 du code de l'action sociale et des familles est autorisée de façon dérogatoire, dans l'attente de la délivrance de l'autorisation provisoire de séjour, pour l'ensemble des soins hospitaliers, y compris pour les situations où le pronostic vital n'est pas en jeu.

Pour obtenir le règlement de ces frais, l'établissement de santé doit adresser à la caisse d'assurance maladie la facture des soins accompagnée de la copie d'un document justifiant de la résidence du patient en Ukraine (passeport avec ou sans visa, pièce d'identité, titre de séjour ukrainien en cours de validité, autre justificatif de résidence). Dans cette situation, le dépôt préalable d'une demande d'aide médicale de l'Etat (AME) et le refus suite à cette demande ne sont pas requis. L'établissement de santé doit indiquer sur l'avis de somme à payer « *SU dispense de refus AME / Absence autorisation provisoire de séjour portant la mention : « bénéficiaire de la protection temporaire »* » et le transmettre à sa caisse pivot selon le circuit habituel pour que cette procédure dérogatoire puisse s'appliquer.

Cette procédure exceptionnelle s'applique aux soins hospitaliers délivrés jusqu'au 31 mai 2022 aux ressortissants ukrainiens et ressortissants d'Etat tiers résidant en Ukraine dans l'attente d'un document justifiant du bénéfice de la protection temporaire. Les personnes en transit vers un autre pays peuvent également être concernées par cette procédure, lorsqu'elles nécessitent des soins à l'hôpital au cours de leur passage en France.

Après le 1^{er} juin 2022, sauf prolongation du dispositif dérogatoire, la procédure de droit commun s'applique. Les personnes ne disposant d'aucun titre de séjour depuis plus de trois mois et ayant de faibles ressources peuvent être éligibles à l'Aide médicale de l'Etat. Ainsi, en application de l'article D. 252-2 du CASF, les premières demandes d'AME peuvent être déposées auprès des établissements de santé et permanences d'accès aux soins de santé (PASS) mentionnées à l'article L. 6111-1-1 du code de la santé publique dans lequel le demandeur ou un membre de son foyer est pris en charge. Les demandes d'AME doivent être transmises à la caisse locale dans des délais raisonnables et en tout état de cause dans les 8 jours au maximum. En cas d'urgence (présence d'un certificat médical mentionnant un besoin de soins), le dossier doit être transmis le jour même de son dépôt en établissement de santé. Le dispositif des soins urgents est réservé aux personnes en situation irrégulière qui ne peuvent pas bénéficier de l'AME et aux demandeurs d'asile majeurs qui sont en attente d'affiliation à la protection universelle maladie. Il permet uniquement la prise en charge des soins réalisés en établissement hospitalier, 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 de l'enfant à naître, ainsi que les soins destinés à éviter la propagation d'une pathologie, les soins de la femme enceinte et du nouveau-né.

Pour les ministres et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,



Franck VON LENNEP