

5.1. IVG des personnes relevant de la CMU complémentaire

(Art L380-1 et R380-1 CSS, L251-1 et -2 CASF, LR-DDGOS-9/2008 du 14/02/2008 relative à la CMU B et CMU C des ressortissants inactifs, LR-DDGOS 9/2006 du 19/01/2006, Circulaire Cnamts DGR 93/97 du 20/11/1997).

A ce titre, ces personnes bénéficient d'une prise en charge à 100 % avec dispense d'avance des frais si elles ne demandent pas expressément l'anonymat.

En conséquence, lorsque l'assurée ne demande pas l'anonymat, la feuille de soins est transmise directement aux caisses primaires sans transiter par le service médical.

Si la bénéficiaire de la CMU C requiert l'anonymat, le professionnel de santé doit l'adresser à un établissement hospitalier où elle pourra bénéficier d'une prise en charge anonyme.

5.2. IVG des personnes relevant de l'AME (article L.251-1 et suivant du code de l'action sociale et des familles)

L'aide médicale Etat doit permettre l'accès aux soins des personnes résidant en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois, mais en situation irrégulière (absence de titre de séjour, de récépissé de demande, de convocation ou rendez-vous en préfecture). Il s'agit notamment des personnes de nationalité étrangère hors UE/EEE/Suisse en situation irrégulière ou de nationalité UE/EEE-Suisse sans couverture sociale et inactives.

A titre exceptionnel, l'AME peut être accordée à des personnes de passage sur le territoire français dont l'état de santé le justifie (maladie ou accident survenue de manière inopinée) sur décision individuelle du ministre chargé de l'action sociale.

→ Une prise en charge ponctuelle au titre de l'AME peut être réalisée pour une personne ne relevant pas de l'AME, en situation de détresse morale et matérielle (point 5 – Circulaire ministérielle DAS/RV3/DIRMI/DSS/DH/DPM n° 2000/14 du 10 janvier 2000 relative à l'AME).

En principe les soins de maternité et de maladie sont pris en charge à 100 % pour les bénéficiaires de l'AME, de même que le forfait hospitalier, toutefois des décrets à paraître doivent compléter la circulaire ministérielle N°DSS/2A/2011/64 du 16 février 2011 relative au droit de timbre annuel et préciser les conditions de prise en charge des soins (modification des articles L.251-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles par la loi de finances pour 2011 –art. 185 à 190).

L'examen du droit à l'AME est effectué par la cpam (cf. décret n° 2005-860 du 28 juillet 2005 relatif aux modalités d'admission des demandes d'aide médicale de l'État fixe la liste des documents servant à la justification de ces conditions).

En cas de demande d'anonymat d'une assurée relevant de l'AME, l'établissement transmet son listing ou bordereau au service médical de la caisse primaire à laquelle il est rattaché qui :

- vérifie le contenu du dossier de demande transmis par l'établissement
- transmet la facture anonymisée au service administratif de la Cnam pour paiement et imputation au compte de l'AME

Les femmes placées dans ces situations bénéficient d'une prise en charge de l'IVG au titre de l'AME dans les conditions définies aux articles suscités.

5.3. IVG et Soins Urgents aux étrangers en situation irrégulière – article L.254-1 du Code de l'action sociale et des familles, circulaire ministérielle DHOS/DSS/DGAS n°141 du 16 mars 2005 et LR DDGOS 7/2005

Sont concernées les femmes de nationalité étrangère (hors UE-EEE-Suisse) en situation irrégulière qui :

- résident sur le territoire national depuis moins de trois mois. Sont donc exclus les étrangers en simple séjour en France titulaires d'un visa de court séjour ;
- ou
- résident en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois et ne sont pas bénéficiaires de l'AME :
 - soit qu'elles ne remplissent pas les conditions requises pour l'obtenir ;
 - soit qu'elles n'en ont pas sollicité l'attribution ;
 - soit qu'elles aient effectué une demande d'AME dont le dossier est en cours d'instruction.

Ressortissants de l'Union Européenne :

Les ressortissants de l'Union européenne, bien que disposant d'une liberté de circulation dans l'UE ne disposent pas pour autant d'une liberté d'installation et de résidence en France. Ils peuvent être en situation irrégulière s'ils ne possèdent pas lors de leur arrivée en France une assurance couvrant l'ensemble des risques maladie et maternité auxquels ils peuvent être exposés durant leur séjour sur le territoire (article L.121-1 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile). Dans ce cas, les intéressés se trouvent dans une situation comparable à celle des ressortissants d'Etats Tiers. Ils peuvent donc ouvrir droit à la prise en charge de leurs soins urgents, comme toute personne de nationalité étrangère en situation irrégulière au regard de la législation sur l'entrée et le séjour en France (lettre ministérielle du 20/07/2007).

Seuls les soins dispensés en établissement de santé peuvent être pris en charge au titre des soins urgents.

L'IVG des femmes étrangères placées dans les situations décrites ci-dessus est prise en charge au titre des soins urgents (en application de l'article L.321-1 4° du Css –LR DDO 166/2010).

VI. TAUX DE PRISE EN CHARGE DES IVG PAR L'ASSURANCE MALADIE.

Cf. Parties 3 et 4 du référentiel relatif au ticket modérateur disponible via medlam, rubrique assurance maladie/ prestations en nature /participation de l'assuré [Cliquer ici](#)



IVG en Espagne : "ça me choque" déclare Najat Vallaud Belkacem

22.12.2013

La ministre des Droits des femmes Najat Vallaud-Belkacem s'est dite "choqu(ée)" dimanche par l'adoption en Espagne d'un projet de loi supprimant quasiment le droit à l'avortement, évoquant "sa vive préoccupation". Conformément aux engagements du parti au pouvoir, le projet de loi espagnol replace en effet le pays parmi les plus restrictifs en ce qui concerne l'avortement en Europe. Il annule de fait la loi de 2010 qui autorise l'avortement jusqu'à 14 semaines et jusqu'à 22 semaines en cas de malformation du fœtus et ne prévoit une autorisation d'avortement que dans deux cas très précis : que l'interruption de grossesse soit nécessaire en raison d'un grave danger pour la vie ou la santé physique ou psychologique de la femme, et la deuxième, que la grossesse soit une conséquence d'un délit contre la liberté ou l'intégrité sexuelle de la femme.

"Ca m'émeut. Bien sûr que ça me choque", a déclaré la ministre Française, interrogée lors du Grand rendez-vous i-Télé/Europe 1/Le Monde. "J'ai d'ailleurs fait part de ma vive préoccupation à mon homologue espagnol à qui j'ai écrit vendredi", a ajouté Mme Vallaud-Belkacem. "C'est terrible de voir qu'un pays comme l'Espagne, qui ces dernières années était devenu un petit peu la référence en particulier pour ceux qui se battent contre les violences faites aux femmes (...), puisse s'apprêter peut-être à connaître un recul en matière du droit à disposer de son corps", a poursuivi la ministre.

Source : Legeneraliste.fr