

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 juin 2025

P JL REFONDATION DE MAYOTTE - (N° 1573)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 567

présenté par
Mme Firmin Le Bodo

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 15, insérer l'article suivant:**

Sous réserve de son traitement par les services de l'Assemblée nationale et de sa recevabilité
--

I. –

Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1° A l'article L. 1511-1, les mots : « de la protection complémentaire en matière de santé prévue à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale ou » sont supprimés et les mots : » sont supprimés ;

2° Le premier alinéa de l'article L. 1110-3-1 est complété par les mots : « ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire en matière de santé prévue à l'article 21-13 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique, à l'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et autonomie, au financement de la sécurité sociale à Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte ».

II. – L'ordonnance n°96-1122 du 20 décembre 1996 relative à l'amélioration de la santé publique, à l'assurance maladie, maternité, invalidité, décès et autonomie, au financement de la sécurité sociale à Mayotte et à la caisse de sécurité sociale de Mayotte est ainsi modifiée :

A. – L'article 19 est ainsi modifié :

1° Le 1° est ainsi modifié :

a) Les mots : « majeure de nationalité française résidant » sont remplacés par les mots : « travaillant, au sens de l'article L. 111-2-2 du code de la sécurité sociale, ou résidant de façon stable et régulière » et les mots : « les seules prestations en nature » sont remplacés par les mots : « la prise en charge des frais de santé, » ;

b) Il est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'appréciation de la stabilité de la résidence et de la régularité du séjour à Mayotte. » ;

2° Le 2° est abrogé ;

3° Au 3°, les mots : « les établissements ou services mentionnés aux 1° et 4° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles » sont remplacés par les mots : « le service de l'aide sociale à l'enfance ou les services et établissements de la protection judiciaire de la jeunesse . » ;

4° Au III, les mots : « qui sont à sa charge, qu'ils soient légitimes, naturels, reconnus ou non, adoptifs, pupilles de la nation dont l'affilié est tuteur, » sont remplacés par les mots : « n'exerçant pas d'activité professionnelle qui sont à sa charge, à condition que la filiation, y compris adoptive, soit légalement établie ou qu'ils soient pupilles de la Nation » ;

5° Au IV, les mots : « Nonobstant les dispositions du 2° du II, les » sont remplacés par le mot : « Les » ;

B. – Après l'article 19 de l'ordonnance n°96-1122 du 20 décembre 1996 est inséré un article 19-1 ainsi rédigé :

« I. – Toute personne travaillant ou, lorsqu'elle n'exerce pas d'activité professionnelle, résidant à Mayotte de manière stable et régulière bénéficie, en cas de maladie ou de maternité, de la prise en charge de ses frais de santé dans les conditions fixées dans la présente ordonnance. »

« L'exercice d'une activité professionnelle et les conditions de résidence à Mayotte sont appréciés dans les conditions prévues à l'article 19. »

« Un décret en Conseil d'État prévoit les conditions dans lesquelles les personnes qui résident à Mayotte et cessent de remplir les conditions de résidence stable et régulière, bénéficient, dans la limite d'un an, d'une prolongation du droit à la prise en charge des frais de santé mentionnée aux articles 19, 20, 20-1 et, le cas échéant, à la protection complémentaire en matière de santé prévue à l'article 21-13 de la présente ordonnance. »

« II. – Par dérogation aux dispositions du I, les ayants droit mentionnés au III de l'article 19 bénéficient de la prise en charge de leurs frais de santé. »

« Le statut d'ayant droit prend fin, à une date fixée par décret, l'année au cours de laquelle l'enfant atteint l'âge de sa majorité. »

« L'enfant qui a atteint l'âge de seize ans peut demander, selon des modalités fixées par décret, à bénéficier, à titre personnel, de la prise en charge de ses frais de santé en cas de maladie ou de maternité. »

« Les services mentionnés au 3° de l'article 19 bénéficient, pour le compte de la personne mineure résidant à Mayotte dont ils ont la charge, de la prise en charge de ses frais de santé en cas de maladie ou de maternité. » ;

C. – Le troisième alinéa de l'article 20 est supprimé ;

D. – L'article 21-2-1 est ainsi modifié :

1° Le *a)* est ainsi modifié :

a) Les mots : « à l'article L. 160-1 » sont remplacés par les mots : « mentionnée à l'article L. 115-6 » ;

b) Les mots : « au 2° » sont remplacés par les mots : « de résidence régulière mentionnée au 1° » ;

c) Le mot : « général » est remplacé par les mots : « mentionné au I de l'article 19 de la présente ordonnance » ;

2° Au dernier alinéa, la référence : « 2° » est remplacée par la référence : « 1° » ;

E. – L'article 21-13 est ainsi modifié :

1° Le *a)* du 2° est ainsi rédigé :

« *a)* Au premier alinéa, les références aux articles L. 815-1 et L. 821-1 sont remplacées respectivement par les références aux articles 28 et 35 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte ; » ;

2° Le *b)* du 2° est ainsi rédigé :

« *b)* Le deuxième alinéa est complété par la phrase suivante : »

« Sont également réputés satisfaire à ces conditions les bénéficiaires des allocations mentionnées aux articles 28 et 35 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 susmentionnée, ainsi que les membres de leur foyer au sens de l'article L. 861-1. » ;

3° Le *a)* du 3° est abrogé ;

4° Le *c)* du 3° est ainsi rédigé :

« *c)* Au dernier alinéa, les mots : « de l'allocation mentionnée à l'article L. 815-1 ou d'une des allocations mentionnées à l'article 2 de l'ordonnance n° 2004-605 du 24 juin 2004 simplifiant le minimum vieillesse » sont remplacés par les mots : « des allocations mentionnées aux articles 28 et 35 de l'ordonnance n° 2002-411 du 27 mars 2002 relative à la protection sanitaire et sociale à Mayotte et les membres de leur foyer ».

III. – Les dispositions du I. entrent en vigueur au 1^{er} juillet 2026, à l'exception du E, dont les dispositions entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2026.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose d'étendre à Mayotte la protection universelle maladie (PUMa), en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2016 en France métropolitaine et dans les autres départements d'outre-mer. La PUMa garantit à toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière, un droit à la prise en charge de ses frais de santé à titre personnel et de manière continue tout au long de la vie.

Actuellement, des droits au régime d'assurance maladie de Mayotte sont ouverts à toute personne de nationalité française résidant à Mayotte ou toute personne étrangère autorisée à séjourner sur le territoire de Mayotte pour une durée supérieure à trois mois ou y résidant de manière régulière depuis plus de 3 mois, en vertu de l'article 19 de l'ordonnance n° 96-1122 du 20 décembre 1996.

Si les deux dispositifs sont similaires, le modèle mahorais diffère sur plusieurs points :

- Il ne prévoit pas de délai de carence de trois mois avant ouverture de la prise en charge des frais de santé à Mayotte ;
- Il ne prévoit pas un maintien de droits de six mois après l'expiration du titre de séjour de l'assuré ;
- Il n'aménage pas la possibilité d'affiliation par l'exercice d'une activité professionnelle ou par le bénéfice de certaines prestations ;
- Enfin, il ne permet pas aux mineurs de plus de 16 ans de bénéficier d'une affiliation à titre personnel s'ils en font la demande.

Cet amendement propose donc d'instaurer ces différentes mesures, permettant ainsi d'aligner le régime mahorais sur le droit applicable en la matière en métropole et dans les autres départements et régions d'Outre-mer.

Au 31 décembre 2023, 233 000 personnes étaient affiliées au régime d'assurance maladie de Mayotte.

Par ailleurs, la complémentaire santé solidaire (C2S), introduite à Mayotte au 1^{er} janvier 2024, nécessite un aménagement ponctuel. Pour rappel, la C2S est une couverture santé complémentaire financée par l'assurance maladie et destinée aux personnes disposant de ressources modestes, afin de réduire au maximum le coût de leurs dépenses de santé et éviter ainsi des renoncements aux soins pour raisons financières.

Cet aménagement consiste à prévoir une attribution automatique du volet gratuit de la C2S aux bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH), ainsi qu'aux allocataires de l'ASPA, le minimum vieillesse, comme c'est déjà le cas pour les bénéficiaires du RSA. En effet, le montant de ces minima sociaux en vigueur à Mayotte étant inférieur au seuil de ressources permettant de bénéficier de la C2S sans participation financière, l'attribution automatique à ces allocataires, ainsi qu'aux membres de leur foyer, est possible et constituerait une mesure de simplification à la fois pour les assurés et pour les agents de la Caisse de sécurité sociale de Mayotte (CSSM). Ainsi, les assurés n'auront pas à réaliser d'autre démarche que celle d'accepter le bénéfice du droit à la C2S et

les agents de la CSSM n'auront pas besoin d'instruire un dossier dont les ressources du foyer ont déjà fait l'objet d'une vérification pour l'obtention de l'AAH ou de l'ASPA.

Cet allègement des démarches d'attribution du droit à la C2S ne pourra en revanche qu'être temporaire. En effet, celui-ci est rendu possible en raison des montants actuels de ces deux prestations. Dès lors que celles-ci seront harmonisées avec les prestations appliquées en métropole et en Outre-mer, le plafond de la C2S gratuite ne sera plus respecté, empêchant ainsi son attribution automatique. En revanche, les mécanismes de présomption de droit en vigueur en métropole et en Outre-mer s'y substitueront.

Enfin, le II du présent amendement toilette deux articles du code de la santé publique, relatifs aux refus de soins discriminatoires, afin de tenir compte de l'introduction de la C2S à Mayotte.