



JONXIO

FÉDÉRATION POUR LA PROTECTION
SOCIALE DÉFENSE-SÉCURITÉ

MIEUX COMPRENDRE

Les fondamentaux de la protection santé en France



Ce qu'il faut retenir de la protection santé en France...

- 01.** Le préambule de la Constitution de 1946 reconnaît le **droit de tous à la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs**. Depuis, la protection santé n'a cessé d'évoluer pour se généraliser.
- 02.** La protection santé comprend le **régime général de la sécurité sociale**, et des **régimes complémentaires**, obligatoires et/ou facultatifs.
- 03.** La protection santé met en jeu cinq acteurs : les **prestataires de soins**, les **organismes publics**, les **financeurs**, les **fabricants et fournisseurs** et les **bénéficiaires de soins**.
- 04.** Les **dépenses courantes de santé augmentent chaque année**, et s'élèvent, en 2018, à **275,9 milliards d'euros**. Elles représentent une charge proche voire égale à **12% du PIB**.

Ce qu'il faut retenir du risque santé...

- 01.** Le **régime de base de l'assurance maladie** prend en charge les **dépenses de santé** et l'**accès aux soins**. Il se divise en **4 régimes** : régime général de la sécurité sociale, régime social des indépendants, régime agricole, régimes dits « spéciaux ». Le régime social des indépendants est géré au sein du régime général, depuis le 1^{er} janvier 2020, par la sécurité sociale des indépendants.
- 02.** Les **complémentaires santé** permettent de **renforcer la couverture offerte par les régimes de base**. Il en existe 3 types : les **contrats collectifs à caractère obligatoire**, les **contrats individuels et facultatifs** auxquels s'ajoute un dispositif à caractère universel, la **complémentaire santé solidaire** qui permet, sous conditions de ressources, d'accéder à une complémentaire santé sans faire l'avance de frais.
- 03.** La **protection universelle maladie (PUMA)** garantit à toute personne qui travaille ou qui réside en France de manière stable et régulière, un droit à la prise en charge de ses frais de santé.
- 04.** La **sécurité sociale** repose sur deux fondements : le **remboursement des frais de santé** et la **compensation de la perte de revenus**.
- 05.** Le **régime de base d'assurance maladie** garantit la prise en charge, au moins partielle, des **frais en cas de maladie et de maternité** et peut verser des **indemnités d'arrêt de travail**.
- 06.** La réforme **100% Santé** permet la **prise en charge complète des frais d'audiologie, d'optique et dentaires dans un cadre défini par les professionnels de santé, l'État et l'assurance maladie**.

Ce qu'il faut retenir du remboursement des frais de santé...

- 01.** La sécurité sociale fixe les **tarifs de référence de remboursement** des frais de santé : la **base de remboursement de la sécurité sociale** (BRSS).
- 02.** Le patient participe à la prise en charge des **dépenses de santé**, cette part s'appelle « le ticket modérateur » ; **les prestations forfaitaires ou les franchises ne sont pas remboursées.**
- 03.** Dans certains cas, les frais sont **pris en charge à 100%** par l'assurance maladie, dans la limite des tarifs fixés par la sécurité sociale : **affections de longue durée, maternité, maladies professionnelles et accidents du travail.**
- 04.** La **carte vitale** permet d'identifier le **régime d'assurance maladie d'un affilié** et la **caisse d'assurance maladie** à laquelle il est rattaché.
- 05.** Lors d'une **consultation médicale**, la feuille de soin est envoyée directement à l'assurance maladie, par voie électronique, via la carte vitale. Sans carte vitale, une feuille de soin papier est remplie par un professionnel de santé et doit ensuite être envoyée à l'assurance maladie.
- 06.** L'**assurance complémentaire santé** permet, selon le type de contrat, de rembourser tout ou partie des dépenses non remboursées par l'assurance maladie.

Ce qu'il faut retenir de l'indemnisation des arrêts de travail...

- 01.** Après un **décal de carence** de 3 jours, la caisse d'assurance maladie peut verser aux salariés du privé, sous conditions, des **indemnités journalières relatives aux arrêts maladie non professionnels**.
- 02.** Les indemnités journalières s'élèvent à **50% du salaire journalier de base** et peuvent être revalorisées, en cas d'augmentation des salaires, pour un arrêt supérieur à 3 mois.
- 03.** À partir du 8^e jour d'absence des **indemnités complémentaires employeur** peuvent être versées. La durée des versements est calculée **en fonction de l'ancienneté dans l'entreprise** jusqu'à un maximum de 180 jours.
- 04.** Pour un salarié du privé, l'arrêt de travail professionnel ouvre droit, dès le premier jour, sous conditions, à des **indemnités journalières versées par la sécurité sociale jusqu'à la guérison, la consolidation de la blessure ou le décès**.
- 05.** Dans ce cas, les indemnités complémentaires employeur sont versées dès le 1^{er} jour, sous conditions d'ancienneté.
- 06.** Les **travailleurs non-salariés** relèvent de **cas particuliers** selon leur secteur d'activité (artisan, commerçant, profession agricole ou libérale, etc.).

Ce qu'il faut retenir de la protection des agents de la fonction publique...

- 01.** Les **règles de protection des agents de la fonction publique** sont fixées par leur **statut** et sont au moins **équivalentes au dispositif du régime général de la sécurité sociale**.
- 02.** Les agents de la fonction publique ne **bénéficient pas de la complémentaire santé collective obligatoire**. La souscription d'une complémentaire santé individuelle est facultative.
- 03.** Ils ont la faculté de souscrire des **contrats de complémentaires santé individuels** proposés par des **organismes référencés** par leur Ministère pour les agents de la fonction publique d'État ou par des **organismes labellisés** par leur administration territoriale pour les agents de la fonction publique territoriale.
- 04.** Les dispositions relatives aux **arrêts de travail** dans la fonction publique diffèrent de celles des salariés du privé. Elles dépendent de la **durée**, de la **rémunération** et du **statut** de l'agent. Des conditions particulières régissent aussi les arrêts de travail des ouvriers de l'État.
- 05.** Les arrêts maladie des agents de la fonction publique sont rémunérés à partir du 2^e jour, sauf dans certains cas. Le 1^{er} jour non rémunéré est le **jour de carence**.
- 06.** Les arrêts de travail des **militaires** relèvent de **conditions particulières**, selon le contexte, la durée du congé, et l'ancienneté du militaire. En position d'activité, le congé maladie peut atteindre 180 jours sur 12 mois consécutifs.

Ce qu'il faut retenir de notre système de protection santé...

- 01.** La protection santé est un environnement **sensible aux réformes** qui évolue en permanence depuis sa création en 1945.
- 02.** La protection santé **couvre l'ensemble des français**, rattachés à **différents régimes de l'assurance maladie**. Elle couvre les risques maladie et maternité, maladies professionnelles et accident du travail.
- 03.** Le **régime de base de l'assurance maladie** est enrichi par les **régimes complémentaires obligatoires, individuels ou collectifs**. Les niveaux de couverture sont donc variables en fonction de la protection choisie.
- 04.** La **prise en charge des soins** par la sécurité sociale est **fixée par la base de remboursement (BRSS)**.
- 05.** **Afin d'améliorer la protection santé**, les **complémentaires santé individuelles facultatives** sont à même de compenser la baisse de niveau de prise en charge constaté par les assurés.