

14ème législature

Question N° : 17331	De M. Pouria Amirshahi (Socialiste, républicain et citoyen - Français établis hors de France)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > Français de l'étranger	Tête d'analyse > santé	Analyse > accès aux soins en métropole.
Question publiée au JO le : 05/02/2013 Réponse publiée au JO le : 13/08/2013 page : 8645 Date de signalement : 16/07/2013		

Texte de la question

M. Pouria Amirshahi attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation que connaissent de nombreux compatriotes installés hors de France. L'accès aux soins est pour nombre d'entre eux, une source d'ennui et une suite d'obstacles sans fin. Le fait de cotiser à la Caisse des Français de l'étranger ou à une caisse de sécurité sociale ne permet pas de pouvoir se faire soigner en France. Quelle mesure compte-t-elle prendre pour que les Français qui sont installés à l'étranger et qui cotisent de manière avérée à une caisse de la sécurité sociale puissent bénéficier d'une carte vitale, leur permettant ainsi une prise en charge de leurs soins sur le territoire national.

Texte de la réponse

Les ressortissants français résidant à l'étranger sont en principe couverts par l'assurance maladie de leur état de résidence. Les pensionnés d'un régime de retraite français et les travailleurs détachés continuent toutefois de bénéficier de l'affiliation à l'assurance maladie française. Les modalités de prise en charge des soins en France des personnes affiliées auprès d'un régime étranger varient selon que celui-ci relève ou non de l'Union européenne. Au sein de l'Union européenne, les personnes qui travaillent dans un autre état membre et leur famille sont affiliés auprès de l'assurance maladie de cet état, dans lequel ils cotisent de façon obligatoire. Lorsqu'ils séjournent en France, leurs soins sont pris en charge par l'assurance maladie de cet état. Les règles de coordination européennes prévoient ainsi la prise en charge des soins des affiliés à l'assurance maladie française lorsqu'ils se rendent dans un autre état membre comme la prise en charge des soins en France des affiliés d'un autre état membre. Les Français qui travaillent dans un état qui n'appartient pas à l'Union européenne relèvent de l'assurance maladie de ce pays. Les soins de santé réalisés à l'occasion d'un séjour en France peuvent être pris en charge par l'assurance maladie de ce pays lorsqu'une convention bilatérale avec la France le prévoit. Ces Français peuvent aussi choisir d'adhérer volontairement à la caisse des Français de l'étranger (CFE). Celle-ci leur apporte alors une couverture subsidiaire ou complémentaire, qui permet de prendre en charge les soins intervenus à l'étranger, dans la limite des tarifs français, comme les soins réalisés en France. Compte tenu des règles de coordination de la sécurité sociale au sein de l'Union européenne, la CFE n'a pas vocation à couvrir des Français expatriés au sein d'un état de l'Union européenne. En tout état de cause, les ressortissants français qui s'expatrient pour travailler dans un autre état ou accompagner un membre de leur famille cessent de remplir les conditions ouvrant droit à l'assurance maladie française. Ils ne peuvent alors conserver leur carte vitale ni a fortiori en demander une nouvelle, puisqu'ils n'ont plus droit à la couverture par l'assurance maladie française. La carte vitale n'est en effet que le support permettant d'informer les prestataires de soins de l'existence des droits à l'assurance maladie de son détenteur. Ces personnes bénéficient toutefois d'un maintien de droit d'un an, en application de l'article L. 161-8 du code de la sécurité



sociale. Les expatriés peuvent recouvrer leurs droits à l'assurance maladie française lorsqu'ils se réinstallent en France, soit en tant que salariés, soit au titre de la couverture maladie universelle (CMU) de base s'ils n'exercent pas d'emploi salarié. En ce dernier cas, ils sont dispensés de la cotisation en cas de faibles revenus. Le droit à la CMU de base est ouvert à compter d'une durée de résidence de trois mois sur le territoire français.