



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais médicaux

Question écrite n° 9611

Texte de la question

M. André Gerin attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur la situation des retraités de nationalité algérienne résidant en France en cas de maladie survenue lors d'un séjour familial en Algérie. Lorsque ces retraités se présentent avec les justificatifs de leurs soins à la sécurité sociale, celle-ci refuse le remboursement car rien n'est prévu dans la convention franco-algérienne. Toutefois il existe, aux termes de l'article R. 332-2 du code de la sécurité sociale, la possibilité de remboursement sous forme d'un forfait sous réserve d'un accord de la caisse primaire d'assurance maladie. En effet il s'agit d'une faculté soumise à appréciation et non pas un droit reconnu. Encore faut-il que l'assuré retraité soit au courant de cette possibilité pour pouvoir en faire la demande. Il lui demande quelles mesures entend prendre le Gouvernement pour que soit reconnu ce droit à remboursement à toutes les personnes concernées par ce genre de situation.

Texte de la réponse

En vertu du principe de la territorialité de la législation française de sécurité sociale, les soins dispensés hors de France aux assurés ou à leurs ayants droit ne sont, en principe, pas remboursés. Ce principe connaît d'ores et déjà quelques aménagements dans le cadre de l'Union européenne et de l'Espace économique européen (prévus par le règlement CEE n° 1408/71 portant coordination des régimes de sécurité sociale des Etats membres) qui pourraient être élargis suite aux arrêts Kohl et Decker du 28 avril 1998 de la Commission de justice des Communautés européennes. En dehors des exceptions existantes dans le cadre de l'Union européenne et de l'Espace économique européen, l'article R. 332-2 du code de la sécurité sociale prévoit, entre autres dispositions, que les caisses d'assurance maladie peuvent procéder au remboursement forfaitaire des soins dispensés hors de France aux assurés sociaux ou aux membres de leur famille tombés malades inopinément, sans que celui-ci puisse excéder le montant de remboursement qui aurait été alloué si les intéressés avaient reçu les soins en France. Juridiquement, les organismes d'assurance maladie ne sont pas tenus de procéder à de telles prises en charge ; il s'agit d'une simple faculté laissée à leur appréciation. Un refus systématique de procéder à un remboursement de soins délivrés à l'étranger serait toutefois contraire à l'esprit des textes et à la volonté du législateur. Il paraît légitime que tout assuré relevant d'un régime obligatoire de sécurité sociale puisse être couvert par ce régime lorsque des soins véritablement inopinés sont devenus nécessaires lors d'un court séjour à l'étranger, en l'absence de règlements européens ou de conventions internationales permettant une telle couverture.

Données clés

Auteur : [M. André Gerin](#)

Circonscription : Rhône (14^e circonscription) - Communiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9611

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 février 1998, page 516

Réponse publiée le : 7 juin 1999, page 3478