



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## frais médicaux

Question écrite n° 85723

### Texte de la question

M. Yvan Lachaud soulignant l'intérêt et l'importance des propositions du médiateur de la République, présentées le 10 mai 2005 (vingt et une nouvelles propositions de réforme), pour améliorer la vie du citoyen, demande à M. le ministre de la santé et des solidarités l'état actuel de la concrétisation de la proposition tendant à l'obligation, pour les caisses d'assurance maladie, de rembourser les soins prodigués à leurs assurés en voyage à l'étranger (La Lettre du Gouvernement n° 183, du 19 mai 2005).

### Texte de la réponse

L'article L. 332-3 du code de la sécurité sociale (CSS) a été modifié par l'ordonnance n° 2004-329 du 15 avril 2004 allégeant les formalités applicables à certaines prestations sociales, publiée au Journal officiel de la République française du 17 avril 2004. Désormais, l'article L. 332 prévoit clairement que la prise en charge par l'assurance maladie française des soins dispensés au sein d'un État membre de l'Union européenne (UE) ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen (EEE) n'est pas soumise au principe de territorialité posé dans cet article. Depuis le décret n° 2005-386 du 19 avril 2005 relatif à la prise en charge des soins reçus hors de France, qui fait suite à la modification législative précitée, plusieurs articles réglementaires (R. 332-3 et suivants du CSS) ont complété le dispositif de prise en charge des soins reçus en UE et adapté le droit français aux exigences de la jurisprudence communautaire relative à libre prestation de services et à la libre circulation des marchandises en matière de soins de santé. Ainsi, pour les soins reçus en UE - EEE ne donnant pas lieu à la coordination des systèmes de sécurité sociale des États membres prévue par les règlements (CE) n° 1408/71 et n° 574/72, les organismes d'assurance maladie français n'ont plus la faculté d'apprécier l'opportunité des demandes de prise en charge formulées par leurs assurés. En effet, des critères objectifs, dégagés par la Cour de justice des Communautés européennes, ont été précisés dans le CSS afin d'encadrer les décisions des caisses, dont la disparité avait été soulignée par le médiateur de la République, notamment en termes de motivation des refus de remboursement ou encore de délais de réponse à la demande de l'intéressé. Toutefois, en matière de prise en charge des soins reçus hors UE - EEE, pour des raisons liées au déficit de la sécurité sociale et à l'existence d'abus et de fraudes en ce domaine, les exceptions au principe de territorialité du service des prestations de l'assurance maladie française doivent rester réduites et les organismes d'assurance maladie toujours être en mesure de maîtriser le contrôle des dossiers de demande de remboursement des assurés, qui nécessitent d'être examinés au cas par cas. La prise en charge des soins reçus hors UE - EEE, prévus à l'article R. 332-2 du CSS, reste ainsi toujours facultative et soumise à la libre appréciation des caisses. Néanmoins, le traitement des demandes de prise en charge de soins reçus hors de France devrait être harmonisé du fait de la mise en oeuvre d'un service unique pour la gestion des dossiers de remboursement de soins reçus à l'étranger, créé par la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. La caisse de Vannes a été désignée pour mettre en oeuvre ce service, qui devrait prochainement être opérationnel.

### Données clés

**Auteur :** [M. Yvan Lachaud](#)

**Circonscription** : Gard (1<sup>re</sup> circonscription) - Union pour la Démocratie Française

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 85723

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé** : santé et solidarités

**Ministère attributaire** : santé et solidarités

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le** : 14 février 2006, page 1484

**Réponse publiée le** : 18 avril 2006, page 4288