



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

carte

Question écrite n° 29937

## Texte de la question

M. Frédéric Lefebvre attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la protection sociale des Français établis hors de France. Cette dernière est essentielle et il est indispensable et conforme au sens de la justice la plus élémentaire que nos compatriotes expatriés bénéficient au minimum de la protection que l'État français accorde aux étrangers présents en métropole. Cette protection des Français établis hors de France est assurée par la Caisse des Français de l'étranger (CFE) qui a pour mission exclusive d'assurer les expatriés pour les trois risques principaux de la protection sociale, la maladie, les accidents du travail et les maladies professionnelles, et la vieillesse. Cette protection peut être rationalisée et améliorée. Ainsi, le fait de cotiser à la CFE ou à une caisse de protection sociale n'ouvre pas le droit à l'établissement d'une carte Vitale, pourtant indispensable à ceux qui se font soigner à l'occasion de leur passage sur le territoire national. Il est nécessaire, afin de respecter le principe d'universalité qui préside à notre système de protection sociale de permettre aux Français établis hors de France, cotisant de manière avérée à la CFE ou à une caisse de sécurité sociale, de bénéficier d'une carte Vitale. Il lui demande de préciser la position du Gouvernement à ce sujet.

## 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.

## Données clés

**Auteur** : [M. Frédéric Lefebvre](#)

**Circonscription** : Français établis hors de France (1<sup>re</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 29937

**Rubrique** : Sécurité sociale

**Ministère interrogé** : Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire** : Affaires sociales et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le** : [18 juin 2013](#), page 6276

**Réponse publiée au JO le** : [13 août 2013](#), page 8645