



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Exceptions à la condition de stabilité de la résidence du dispositif PUMA

Question écrite n° 14352

Texte de la question

M. Pieyre-Alexandre Anglade attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'application des exceptions à la condition de stabilité de la résidence aux Français de l'étranger. Depuis sa mise en place au 1er janvier 2016, le dispositif pour la protection universelle maladie (PUMA) a supprimé la notion d'ayant-droit et a prévu une condition de résidence de trois mois en France. Avec ce dispositif, une personne sans emploi bénéficie donc désormais de la prise en charge de ses frais de santé dès lors qu'elle réside de façon stable et régulière en France pendant au moins trois mois. Dans ces conditions, les Français qui reviennent en France sans emploi, par exemple après avoir accompagné leur conjoint à l'étranger, ne peuvent prétendre à une exception à la condition de stabilité de la résidence et doivent donc survenir à leurs propres frais de santé pendant les trois premiers mois de leur impatriation. Ce dispositif met de fait les citoyens dans une situation regrettable à leur retour en France. Au regard de cette situation, il souhaite donc connaître ses intentions pour ajouter ce cas aux exceptions à la condition de stabilité de la résidence du dispositif PUMA.

Texte de la réponse

Entrée en vigueur le 1er janvier 2016, la protection universelle maladie (PUMa) permet à toute personne travaillant, ou lorsqu'elle n'exerce pas d'activité professionnelle, résidant en France de manière stable et régulière, de bénéficier en cas de maladie ou de maternité de la prise en charge de ses frais de santé. Pour justifier de la stabilité de sa résidence en France, une personne n'exerçant pas d'activité professionnelle et souhaitant s'affilier à l'assurance maladie et maternité française doit produire un justificatif démontrant qu'elle réside en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois. Certaines catégories de personnes n'ont pas à justifier de cette condition, c'est le cas notamment des membres de famille (notion définie à l'article L. 161-1 du code de la sécurité sociale) qui rejoignent ou accompagnent pour s'installer en France un assuré d'un régime de sécurité sociale obligatoire français y séjournant. Ainsi, le cas des Français qui reviennent en France, sans emploi, après avoir accompagné leur conjoint à l'étranger, est pris en compte dans l'article D. 160-2 du même code. En outre, bien que les « Français de l'étranger » ne soient pas mentionnés en tant que tel dans cet article du code de la sécurité sociale, ce qui, par ailleurs serait contraire au droit européen en introduisant une discrimination liée à la nationalité, plusieurs autres solutions peuvent être apportées aux Français résidant à l'étranger et de retour en France selon leur situation : - soit le français expatrié exerce une activité professionnelle à son retour en France, dans ce cas son affiliation auprès de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de son lieu de résidence prend effet dès le début de cette activité ; - soit, tel que mentionné ci-avant, le conjoint travaille ou réside de manière interrompue depuis plus de trois mois en France, dans ce cas, son ou sa compagne peut s'affilier immédiatement auprès de la CPAM de résidence de l'assuré ; - soit la personne perçoit des allocations chômage versées par le régime de sécurité sociale de son précédent Etat de résidence, lorsque celui-ci est un Etat membre de l'Union européenne, et, dans ce cas, le règlement européen (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et son règlement d'application prévoient l'exportation dans le nouvel Etat membre de résidence pendant 3 mois des allocations chômage. Ainsi, la personne bénéficie toujours de l'assurance maladie et maternité de l'Etat qui verse les allocations et peut utiliser la carte européenne d'assurance maladie (CEAM) pour ne pas avancer les frais de santé en France. Une fois ce délai de 3 mois passé et si la résidence en France est ininterrompue pendant cette période, la

personne peut s'affilier à l'assurance maladie française ; - soit la personne relevait précédemment d'un régime obligatoire de sécurité sociale d'un Etat membre de l'Union européenne, alors cette personne peut justifier de la totalisation de ses périodes de résidence dans cet Etat pour remplir la condition de stabilité française ; - soit la personne s'est affiliée, le temps de son expatriation, auprès de la Caisse des Français de l'Etranger, dans ce cas, la CFE prévoit également un maintien de droit de trois mois lors du retour en France ; - soit la personne ne conserve pas de droits de son précédent régime, ne travaille pas en France et ne réside pas depuis au moins trois mois en France, alors elle peut souscrire à une assurance volontaire en attendant de pouvoir s'affilier à l'assurance maladie française. Le droit prévoit de nombreuses possibilités permettant aux « Français de l'étranger » de bénéficier de la prise en charge de leurs frais de santé dès leur retour en France.

Données clés

Auteur : [M. Pieyre-Alexandre Anglade](#)

Circonscription : Français établis hors de France (4^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14352

Rubrique : Français de l'étranger

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clée(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 24 juin 2019

Question publiée au JO le : [20 novembre 2018](#), page 10410

Réponse publiée au JO le : [9 juillet 2019](#), page 6473