



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Situation des centres médico-sociaux à l'étranger

Question écrite n° 27587

### Texte de la question

Mme Amélia Lakrafi attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la situation des centres médico-sociaux (CMS), équivalent des dispensaires français, dans les pays à risque sanitaire élevé. En effet, au titre du programme 151 « Français à l'étranger et affaires consulaires » qui a pour objet de fournir aux Français établis ou de passage hors de France des services essentiels, un fonds de près de 200 000 euros a été inscrit en loi de finance pour 2018 à destination des CMS par le ministère de l'Europe et des affaires étrangères. Ces crédits et subventions accordés sont principalement employés à l'achat de petit matériel médical ou de médicaments voir pour l'acquisition d'équipements médicaux lourds. Or, le MEAE, dans un contexte de restriction budgétaire ne peut freiner, à lui seul, la tendance de fermeture des CMS ni aider et répondre au mieux aux sollicitations des médecins chefs en matériel ou en besoin de personnel. Ces CMS, dont les actions se justifient dans des pays à risque sanitaire élevé, sont les garants de la protection sanitaire des ressortissants français à l'étranger, participant activement à leur suivi et à la prévention de toutes complications pouvant nécessiter un rapatriement coûteux en Métropole. Dans une volonté d'aider les CMS et d'impliquer le ministère des solidarités et de la santé dans l'aide des médecins et infirmiers français à l'étranger, la question d'une collaboration entre les agences régionales de santé (ARS) et les 9 CMS restants en lien avec le MEAE se pose. En effet, depuis le 1er mars 2012, a été créé, en application de l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale, le fonds d'intervention régional (FIR). Ce FIR répond à plusieurs objectifs majeurs pour les régions allant de la promotion de la santé et actions de prévention, à l'aide aux structures sanitaires en matériel jusqu'à l'aide à l'amélioration des conditions de travail et d'accompagnement social, de la modernisation et des ressources humaines. Ces différents objectifs, au titre du FIR, ne sont pas pris en compte pour les CMS restant et leurs applications s'avèreront majeures pour leur renforcement. Elle souhaite donc savoir s'il est possible de créer une coopération financière entre les CMS et les ARS ainsi qu'un dialogue sur ce sujet entre le MEAE et le ministère de la santé en vue de renforcer le réseau sanitaire français, reconnu à l'étranger et ce, dans un contexte d'épidémie amenant à se questionner et à renforcer les antennes sanitaires à l'international au bénéfice des citoyens français et de l'exportation du modèle français.

### Texte de la réponse

Créé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, le fonds d'intervention régional (FIR) répond à l'objectif de doter les agences régionales de santé (ARS), créées deux ans plus tôt, d'un instrument financier d'intervention pour favoriser, selon les termes de la loi, « des actions, des expérimentations et, le cas échéant, des structures concourant à cinq types de missions » différentes : la promotion de la santé et la prévention des maladies ; l'organisation et à la promotion de parcours de santé coordonnés ; la permanence des soins et la répartition des professionnels et des structures de santé sur le territoire ; l'efficacité des structures sanitaires et médico-sociales et l'amélioration des conditions de travail de leurs personnels ; le développement de la démocratie sanitaire. Dans le cadre de ces cinq missions, sous réserve de l'intérêt régional des financements accordés, les ARS peuvent utiliser librement les crédits du FIR, ceux-ci peuvent ainsi bénéficier à des établissements de santé, publics ou privés, y compris lucratifs, à des établissements médico-sociaux, à des

professionnels de santé, à des centres / maisons de santé ou à des associations sur leur territoire. Le FIR ne peut donc pas financer des actions en dehors du territoire français. Les soins des Français résidant à l'étranger peuvent faire l'objet d'une prise en charge dans les Etats avec lesquels une convention bilatérale de sécurité sociale a été conclue avec la France, pour autant que les intéressés soient couverts par la convention. Hormis cette coordination, ils ont la possibilité d'adhérer à un dispositif d'assurance volontaire via la caisse des Français de l'étranger afin de suppléer à une prise en charge insuffisante ou inexistante de leur Etat de résidence.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Amélia Lakrafi](#)

**Circonscription :** Français établis hors de France (10<sup>e</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 27587

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(e)s

**Date de signalement :** Question signalée au Gouvernement le 18 mai 2020

**Question publiée au JO le :** [17 mars 2020](#), page 2108

**Réponse publiée au JO le :** [28 juillet 2020](#), page 5151