



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Délais de traitement des remboursements des soins pratiqués à l'étranger

Question écrite n° 4206

Texte de la question

M. Antoine Armand appelle l'attention de M. le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, de la solidarité et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, sur les délais de traitement des remboursements des soins de santé pratiqués à l'étranger. En effet, les patients doivent bien souvent attendre plus de 12 mois pour percevoir leur remboursement. Cela est particulièrement pénalisant pour les Français résidant dans les territoires frontaliers. Il aimerait l'alerter sur les lenteurs et les difficultés administratives de l'unique Centre national des soins à l'étranger situé à Vannes et connaître les perspectives d'amélioration.

Texte de la réponse

Depuis 2006, le remboursement des soins à l'étranger est un processus d'assurance maladie mutualisé : cette mission est assurée par le Centre national des soins à l'étranger (CNSE) au sein de la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Morbihan (56), mais la CPAM d'affiliation restait l'interlocuteur privilégié de l'assuré auprès de qui la demande de remboursement de soins à l'étranger doit être déposée, dans le souci de favoriser un service de proximité. La demande de remboursement, étudiée par le CNSE, nécessite une expertise complexe car elle soulève des questions liées à la législation de sécurité sociale applicable, nécessite une traduction et une lecture précise de la nature des soins médicaux pratiqués à l'étranger. De plus, conformément à l'article 25 du règlement (CE) n° 987/2009, l'assuré peut opter pour les tarifs de remboursement français ou pour ceux appliqués dans le pays de séjour. Dans ce dernier cas, le CNSE doit demander une tarification à l'État de séjour, allongeant ainsi le délai d'instruction. Ce circuit ne permet donc pas une automatisation de la liquidation des soins à l'étranger, à l'inverse des remboursements de soins réalisés en France. En 2023, 435 344 dossiers ont été traités par le CNSE. Avec la crise sanitaire, le stock des dossiers de demandes de remboursement a augmenté, ce qui a conduit l'assurance maladie, en accord avec les services du ministère, à adopter diverses mesures sur la période récente : affectation d'agents supplémentaires, mesures de simplifications opérationnelles et investissement de moyens complémentaires en matière de traitement informatisé. Depuis avril 2022, il est désormais possible de soumettre une demande de remboursement directement via un téléservice disponible sur le compte Ameli, réduisant ainsi les délais, puisque la CPAM d'affiliation n'a plus à envoyer les pièces du dossier au CNSE. Aujourd'hui, la moitié des dossiers sont reçus via ce téléservice. Dans ces conditions, les services mettent tout en œuvre pour accélérer les délais de remboursement des soins de santé pratiqués à l'étranger.

Données clés

Auteur : [M. Antoine Armand](#)

Circonscription : Haute-Savoie (2^e circonscription) - Ensemble pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 4206

Rubrique : Français de l'étranger

Ministère interrogé : [Santé et accès aux soins](#)

Ministère attributaire : [Santé et accès aux soins](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [18 février 2025](#), page 948

Réponse publiée au JO le : [27 mai 2025](#), page 4037