ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

caisses

Question écrite n° 59153

Texte de la question

M. Jean-Louis Christ attire l'attention de M. le ministre des solidarités, de la santé et de la famille sur l'évolution de la démographie médicale et plus particulièrement dans le secteur de la médecine libérale spécialisée. Aujourd'hui, le patient est confronté à des délais le plus souvent très longs pour obtenir un rendez-vous chez un médecin spécialiste, qu'il s'agisse d'un ophtalmologue, d'un cardiologue ou encore d'un pédiatre. Ces délais posent un problème indéniable en termes d'offre de soins et portent plus globalement préjudice au bon fonctionnement de notre système de santé publique. Il lui demande si des mesures sont envisagées pour porter remède à la situation considérée. Il souhaiterait notamment savoir si les accords qui ont pu être localement conclus entre la CPAM et des hôpitaux étrangers (Suisse) pouvaient être étendus, afin de permettre à nos concitoyens résidant dans les régions frontalières d'aller consulter dans nos pays voisins, membres de l'Union européenne, tout en bénéficiant de la couverture de l'assurance maladie.

Texte de la réponse

Il existe trois voies concomitantes permettant de prendre en charge les frais médicaux exposés par des assurés d'un régime français dans un autre État membre de l'Union européenne ou partie à l'Espace économique européen ou en Suisse (UE-EEE-Suisse). Le règlement (CE) n° 1408/71 de coordination des régimes de sécurité sociale en UE, EEE, Suisse permet aux assurés d'un régime français qui envisagent de recevoir des soins dans un autre État membre de se faire rembourser des frais exposés dans les mêmes conditions que s'ils étaient affiliés au régime du lieu des soins (c'est-à-dire sur la base des tarifs locaux, directement par l'institution compétente étrangère, qui se fait ensuite rembourser par la France des dépenses engagées), sous réserve d'avoir obtenu de leur organisme d'affiliation une autorisation préalable : le formulaire E 112. La jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes (CJCE) sur la libre prestation de services et la libre circulation des marchandises en matière de soins de santé, intégrée en droit français par le décret n° 2005-386 du 19 avril 2005 relatif à la prise en charge des soins reçus hors de France, prévoit par ailleurs que les assurés d'un régime français qui ont décidé de faire réaliser leurs soins dans un autre État membre peuvent se faire rembourser des frais exposés dans les conditions prévues par la réglementation française et notamment sur la base des tarifs français, sans autorisation préalable de leur caisse d'affiliation, pour ce qui concerne les soins ambulatoires. Les assurés sont alors tenus de faire l'avance intégrale des frais et présentent ensuite leurs factures à leur caisse française. Enfin, les conventions locales de coopération sanitaire transfrontalière entre caisses et hôpitaux français et/ou organismes d'assurance maladie et établissements de santé étrangers permettent également aux assurés qui résident ou sont en séjour dans les zones concernées de se faire rembourser des frais médicaux exposés dans l'État partenaire, dans des conditions, propres à chaque convention, qui favorisent l'accès aux soins transfrontaliers. Il existe de telles conventions locales entre la France et la plupart de ses pays voisins, notamment avec la Suisse. Il est précisé que l'égal accès aux soins sur le territoire, dont les zones frontalières, est une priorité. Des dispositions ont d'ores et déjà été adoptées par le Parlement pour favoriser une bonne répartition des professionnels sur le territoire et précise son intention de présenter sous peu des mesures complémentaires dans le cadre d'un plan d'ensemble relatif à la démographie

des professions de santé.

Données clés

Auteur : M. Jean-Louis Christ
Circonscription : Haut-Rhin (2e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 59153
Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités
Ministère interrogé : solidarités, santé et famille
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 1er mars 2005, page 2134
Réponse publiée le : 31 janvier 2006, page 1075