Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTERE DE L'AGRICULTURE,
DE L'ALIMENTATION, DE LA PECHE ET DES AFFAIRES RURALES

Direction Générale de la Forêt et des Affaires rurales **Sous-direction de la Protection Sociale** **Bureau de l'Assujettissement et des Cotisations** **78, rue de Varenne** **75349 PARIS 07 SP** **Louis RANVIER** **Tél : 01.49.55.83.41** **Fax : 01.49.55.80.10** **Réf. Interne :** **Réf. Classement : J III - E III**	**CIRCULAIRE** **DGFAR/SDPS/C2004-5020** **Date: 07 juin 2004**

Date de mise en application : 1er juin 2004
Annexe : Circulaire DSS/DACI n° 169 du 30 mars 2004

Objet : Mise en place de la carte européenne d'assurance maladie (CEAM).

Base juridique : - Règlement (CEE) n° 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, et règlement d'application (CEE) n° 574/72.

- Décisions n° 189, 190 et 191 du 18 juin 2003 de la commission administrative pour la sécurité sociale des travailleurs migrants relative à la carte européenne d'assurance maladie (CEAM).

Résumé : Le 1er juin 2004 la carte européenne d'assurance maladie (CEAM) et le certificat provisoire de remplacement (CPR) entreront en vigueur dans les pays de l'Union européenne, de l'Espace économique européen et en Suisse, en lieu et place du formulaire E 111, pour le service des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité en cas de séjour temporaire dans un pays membre.

Mots-clés : Union européenne - Règlement (CEE) n° 1408/71 – Assurance maladie – Carte européenne d'assurance maladie (CEAM).

Destinataires	
Pour exécution : - Madame la présidente du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole, - les présidents des conseils d'administration des caisses de mutualité sociale agricole, - le directeur du centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale, - les chefs des services régionaux de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles, - les chefs des services départementaux de l'inspection du travail, de l'emploi et de la politique sociale agricoles.	Pour information : - les préfets de régions et de départements, - les directeurs régionaux de l'agriculture et de la forêt, - les directeurs départementaux de l'agriculture et de la forêt.

Je vous prie de trouver ci-jointe la circulaire DSS/DACI n° 169 du 30 mars 2004 relative à la mise en œuvre de la carte européenne d'assurance maladie (CEAM).

L'objectif est à terme de proposer une carte électronique remplaçant tous les formulaires papier utilisés pour l'accès transfrontalier aux soins de santé dans les Etats membres de l'Union Européenne (y compris les dix nouveaux Etats membres) ou de l'Espace Economique Européen ainsi qu'en Suisse. Dans une première étape, la carte mise en service **le 1er juin 2004** est une carte plastique directement lisible et elle remplace le seul formulaire E 111, visant à simplifier les procédures pour l'accès aux soins et le bénéfice des prestations en nature en cas de séjour temporaire dans un Etat membre autre que l'Etat compétent.

Les Etats membres qui ne disposent pas de carte d'assurance maladie bénéficient d'une période transitoire, soit jusqu'au 31 décembre 2005, pour le remplacement des formulaires E 111 par la CEAM. La France n'étant pas concernée par cette dérogation, ses institutions ont commencé à délivrer la carte le 1er juin 2004 et n'ont plus délivré à cette date de formulaire E111.

A côté des Etats ayant demandé à bénéficier d'une période transitoire, donc d'un report de l'introduction de la CEAM, certains autres Etats ont signalé que la distribution des cartes commencerait bien le 1er juin 2004 comme prévu, mais que pour des raisons techniques la généralisation à tous leurs régimes se ferait progressivement. C'est ainsi qu'en France, si le régime général de sécurité sociale a commencé à délivrer la CEAM à partir du 1er juin à ses assurés qui le demandent, les autres régimes obligatoires d'assurance maladie, dont le **régime agricole,** seront **en mesure de délivrer les cartes à partir du 20 décembre 2004. Dans l'intervalle,** les assurés de ces régimes recevront des caisses de MSA, sur leur demande, un **certificat provisoire de remplacement (CPR)** de la carte européenne d'assurance maladie**.**

Il est à noter que concomitamment avec la création de la CEAM, le règlement de coordination n° 1408/71 a été modifié par le règlement n° 631/2004 du 31 mars 2004 afin d'aligner sur la catégorie la plus favorisée, les pensionnés, les droits aux prestations en nature de l'assurance maladie en cas de séjour temporaire des diverses catégories de personnes visées par le règlement. Les modifications portent également sur une simplification des procédures d'accès aux prestataires de soins dans certains Etats, ainsi que des procédures propres aux relations entre l'institution du lieu de séjour et l'institution compétente. Ces modifications doivent permettre d'optimiser les facilités que procure la CEAM. Elles font l'objet d'une autre circulaire DSS/DACI diffusée séparément.

Vous voudrez bien me faire part sous le présent timbre des difficultés d'application de la présente circulaire.

L'adjointe au Directeur Général
de la Forêt et des Affaires Rurales

Sophie VILLERS

**Ministère des affaires sociales,
du travail et de la solidarité**

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**Ministère de la santé, de la famille
et des personnes handicapées**

DIRECTION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Division des affaires communautaires
et internationales (DACI)

Personne chargée du dossier :
Jean-Claude FILLON
Tél. : 01 40 56 75 41
Fax : 01 40 56 72 55
Email : jean-claude.fillon@sante.gouv.fr

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées

à

Monsieur le directeur de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés,

Monsieur le directeur de la caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés

Monsieur le directeur de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole, sous couvert de Monsieur le Ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche et des affaires rurales,

Mesdames, Messieurs les directeurs ou responsables des caisses, organismes ou services assurant la gestion d'un régime spécial de sécurité sociale,

Monsieur le directeur du centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale,

Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales)

CIRCULAIRE n° DSS/DACI/2004/169 du 30 mars 2004 relative à la mise en œuvre de la carte européenne d'assurance maladie (CEAM).

[**Circulaire CEAM n° 1**]

Date d'application : 1er juin 2004.

Résumé :

En juin 2004 commencera le déploiement de la carte européenne d'assurance maladie (CEAM) en France. A compter du 1er juin 2004, plus aucun formulaire E 111 ne sera délivré par les institutions françaises, qui remettront aux intéressés une CEAM ou à défaut un « certificat provisoire de remplacement de la carte européenne d'assurance maladie ». Sur seule présentation d'une CEAM en cours de validité, ou d'un certificat provisoire de rattachement, son porteur aura la garantie d'une reconnaissance de ses droits aux prestations en nature en cas de séjour dans tout Etat de l'ensemble UE – EEE – Suisse.

Mots clés :

Union européenne – Traité CE – Règlements (CEE) n° 1408/71 et 574/72 Assurance maladie – Carte européenne d'assurance maladie (CEAM).

Textes de référence :

- Règlement (CEE) n° 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté.
- Règlement (CEE) n° 574/72 fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n° 1408/71.
- Décisions n° 189, 190 et 191 du 18 juin 2003 de la commission administrative pour la sécurité sociale des travailleurs migrants relative à la carte européenne d'assurance maladie (CEAM).

Textes abrogés :

- Décision n° 187 du 27 juin 2002 de la commission administrative pour la sécurité sociale des travailleurs migrants concernant les modèles des formulaires E 111 et E 111 B (à compter du 1er janvier 2006).

Evoqué lors du Conseil informel de janvier 2002 à Burgos, le principe de création d'une carte européenne d'assurance maladie a été repris par le Conseil européen de Barcelone (15 et 16 mars 2002) qui, en approuvant le plan d'action visant à éliminer les obstacles à la mobilité géographique, a décidé « *qu'une carte européenne d'assurance maladie remplacera les formulaires actuellement nécessaires pour bénéficier de soins dans un autre Etat membre. La Commission présentera une proposition à cet effet avant le Conseil européen du printemps 2003. Cette carte simplifiera les procédures, mais ne changera pas les droits et obligations existants*. »

La Commission a établi sa proposition sous forme d'une communication du 17 février 2003, présentée au Conseil européen de Bruxelles (20 et 21 mars 2003) dont les conclusions mentionnent que « *le Conseil européen insiste pour que soit maintenue la dynamique qui sous-tend le plan d'action en matière de compétences et de mobilité, notamment … en prenant les décisions nécessaires pour qu'il soit possible de commencer à utiliser une carte européenne d'assurance maladie à partir de l'été 2004.* »

Très rapidement il est apparu qu'il n'était pas possible, dans les délais envisagés et compte tenu de la grande diversité des systèmes nationaux de sécurité sociale, notamment en matière de recours à la technologie de cartes électroniques à puce, de proposer une utilisation généralisée et rapprochée de cartes électroniques remplaçant tous les formulaires utilisés dans l'Union européenne pour l'accès transfrontalier aux soins de santé, et qu'il convenait de faire des choix et de procéder par étapes.

La première étape, qui commence le 1er juin 2004, vise à remplacer par une carte plastique non électronique (donc directement lisible dans sa totalité) le seul formulaire E 111 permettant en application du règlement n° 1408/71 à tous les assurés et à leurs ayants droit de bénéficier en cas de séjour, autre que professionnel ou pour raison d'études ou de formation, dans un autre Etat membre des prestations en nature pour tous les soins reçus immédiatement nécessaires (simplement devenus nécessaires pendant le séjour, sans condition d'immédiateté, pour les pensionnés et leurs ayants droit).

La définition, les caractéristiques techniques et les conditions de mise en œuvre de la carte européenne, pour cette première étape, ont fait l'objet de trois décisions du 18 juin 2003 de la commission administrative pour la sécurité sociale des travailleurs migrants, publiées au JOUE n° L 276 du 27 octobre 2003 et dont le texte figure en annexe.

La décision n° 189 fixe les dispositions générales de remplacement progressif des formulaires papier par la carte européenne (simple carte plastique ou partie lisible à l'œil nu d'une carte électronique nationale dans la première étape, carte électronique dans une étape ultérieure), la décision n° 190 fixe les modèles de la carte de première étape et du certificat en tenant lieu en cas de non délivrance ou d'indisponibilité de la carte (perte, oubli …), ainsi que les caractéristiques techniques précises de ces deux documents, et la décision n° 191, toujours pour cette première étape, fixe les modalités de remplacement des formulaires E 111 et E 111B (formulaire utilisé par la Belgique pour des travailleurs indépendants) par la carte européenne.

La présente circulaire concerne l'introduction et la mise en œuvre de cette carte de première étape à partir du 1er juin prochain.

I – La carte européenne d'assurance maladie.

1) Objectifs.

Si la création d'une carte européenne d'un modèle unique, jusque dans sa présentation, sa taille et sa couleur, poursuit également l'objectif de rendre plus lisible l'apport de la réglementation européenne dans l'accès transfrontalier aux soins de santé, l'objectif principal de la CEAM est d'améliorer le service rendu aux usagers en facilitant leurs déplacements en Europe.

Le simple remplacement, dans cette première étape, du formulaire E 111 par une carte plastique non électronique ayant le même usage ne créerait pas en soi l'amélioration substantielle attendue. Mais ce remplacement s'accompagnera d'un alignement des droits en cas de séjour temporaire des diverses catégories de personnes visées par le règlement n° 1408/71, se traduisant par une amélioration de ces mêmes droits pour la majorité des intéressés. Il s'accompagnera également de simplifications des procédures de nature à rendre plus direct l'accès aux prestataires de soins dans certains Etats, ainsi que d'autres simplifications de procédures propres aux relations entre l'institution du lieu de séjour et l'institution compétente.

Pour l'introduction de la CEAM, des décisions de la commission administrative étaient suffisantes, mais cet alignement des droits et ces simplifications nécessitent une modification des règlements n° 1408/71 et 574/72. Ce règlement modificatif du Parlement européen et du Conseil, en cours de publication, fera l'objet d'une circulaire séparée, complémentaire de la présente.

La CEAM a pour objectif de faciliter les déplacements des personnes en Europe.

2) Bénéficiaires.

Les bénéficiaires de la carte sont l'ensemble des personnes qui peuvent actuellement obtenir de se faire délivrer un E 111, soit, compte tenu de l'article 22 bis du règlement n° 1408/71 et du règlement n° 859/2003 d'extension aux ressortissants d'Etats tiers, pratiquement toutes les personnes qui sont assurées au titre d'un régime légal français d'assurance maladie et les membres de leur famille (au sens des ayants droit).

La seule restriction concerne les assurés ressortissants d'Etats tiers qui, aux termes de l'article 1er du règlement n° 859/2003, doivent résider sur le territoire d'un Etat membre. Ne peuvent donc se faire délivrer un E 111 et plus tard une CEAM, ceux d'entre eux qui ne résident pas sur le territoire d'un Etat de l'Union, mais sont néanmoins couverts par un régime légal français d'assurance maladie (salariés non détachés effectuant une prestation de service temporaire en France, saisonniers, autres travailleurs exerçant en France une activité sans y résider).

On précisera par contre, s'agissant des assurés ressortissants d'Etats tiers qui résident et sont assurés en France, que la deuxième condition fixée par le règlement n° 859/2003 pour son application – à savoir que les intéressés se trouvent dans une situation présentant un caractère européen, c'est à dire « *dont tous les éléments ne se cantonnent pas à l'intérieur d'un seul Etat membre* » - ne représente ici aucun obstacle, puisque le simple fait qu'un intéressé ou l'un de ses ayants droit effectue un séjour temporaire dans un autre Etat membre suffit pour que sa situation présente un caractère européen.

La CEAM pourra être délivrée à toutes les personnes assurées au titre d'un régime légal d'assurance maladie et à leurs ayants droit, quelle que soit la nationalité de ces personnes (à de rares exceptions près concernant des non résidents ressortissants d'Etats tiers)

3) Portée géographique.

La carte pourra être utilisée dans tous les Etats étrangers où le règlement n° 1408/71 est applicable, c'est à dire l'ensemble des Etats membres de l'Union européenne. Compte tenu du fait que l'introduction de la CEAM commencera en juin 2004, soit après l'entrée en vigueur du traité d'adhésion, c'est l'Union élargie qui sera concernée, y compris donc les 10 nouveaux Etats membres (République tchèque, Estonie, Chypre, Lettonie, Lituanie, Hongrie, Malte, Pologne, Slovénie et Slovaquie).

Mais seront également visés dès juin 2004 les trois Etats liés par l'accord sur l'Espace économique européen (EEE) qui ne sont pas membres de l'UE (Islande, Liechtenstein et Norvège). Ceux-ci ont en effet donné leur accord pour l'utilisation de la CEAM avant même que les trois décisions précitées de la commission administrative aient fait l'objet d'une extension à l'EEE par une décision du comité mixte de cet accord.

Il en va de même pour la Suisse qui accepte d'emblée le processus d'introduction de la CEAM avant même que ces trois décisions communautaires aient fait l'objet d'une décision d'extension aux rapports bilatéraux avec la Suisse, prise par le comité mixte de l'accord du 21 juin 1999 sur la libre circulation des personnes.

Ces décisions des comités mixtes établiront notamment le modèle des cartes délivrées par les institutions des Etats concernés (dits Etats de l'AELE), ceux-ci ne pouvant utiliser l'emblème (12 étoiles en couronne) de l'Union européenne.

Les CEAM françaises seront utilisables dès juin 2004 dans tout l'ensemble UE – EEE – Suisse.

4) Calendrier, périodes transitoires et périodes de montée en charge.

a) La décision n° 189 indique de façon générale dans son article premier que la CEAM remplacera progressivement les formulaires prévus par les règlements n° 140871 et 574/72 pour pouvoir bénéficier de la prise en charge des soins de santé lors d'un séjour temporaire et que des décisions successives fixeront les différentes étapes de ce remplacement.

La décision n° 191, fixant une première étape, stipule dans son article premier que la carte remplace à partir du 1er juin 2004 les formulaires E 111 et E 111 B.

b) Cependant son article 5 prévoit qu'à titre dérogatoire les Etats membres dont les institutions ne disposent pas de carte d'assurance maladie au moment de l'adoption de cette décision peuvent bénéficier d'une période transitoire, qui ne peut s'étendre au-delà du 31 décembre 2005, pour le remplacement des formulaires E 111 par la CEAM. Le considérant 5 de la décision mentionne que les nouveaux Etats membres peuvent bénéficier d'une période transitoire selon les mêmes modalités et il va de soi, tant que les comités mixtes concernés n'ont pas pris de décision formelle, que l'Islande, le Liechtenstein, la Norvège et la Suisse ont de facto cette possibilité également. Pendant la durée de la période transitoire, les institutions des Etats concernés peuvent continuer à émettre des formulaires E 111. Avant la fin de cette période elles peuvent aussi commencer à introduire la carte européenne dans certaines régions ou circonscriptions territoriales en le signalant à la commission administrative (option envisagée par le Royaume-Uni).

Le même article indique que la commission administrative établit la liste des Etats concernés et la date de fin de la période transitoire demandée. Une décision, non encore publiée au JOUE, fixe cette liste pour les anciens Etats membres de l'Union et donne les positions connues à ce jour concernant les nouveaux Etats membres et les Etats de l'AELE.

Parmi les anciens Etats membres, seuls cinq d'entre eux bénéficient d'une période transitoire, l'Autriche, l'Italie, les Pays-Bas et le Royaume-Uni jusqu'au 31 décembre 2005 et le Portugal jusqu'au 28 février 2005.

Parmi les nouveaux Etats membres, sept d'entre eux pourraient (ils ont jusqu'au 31 mai 2004 pour aviser la commission administrative de leur souhait de bénéficier d'une telle période et de sa durée) bénéficier d'une période transitoire, Malte, la Pologne, la Slovaquie, la Hongrie et Chypre jusqu'au 31 décembre 2005, la Lituanie jusqu'au 30 juin 2005 et la Lettonie jusqu'au 31 juillet 2005. Trois autres (République tchèque Slovénie, Estonie) ont fait part de leur intention d'émettre des cartes dès juin 2004.

Enfin parmi les Etats de l'AELE, trois d'entre eux ont déjà fait connaître leur intention de demander à bénéficier d'une période transitoire (pour ces Etats ce seront les décisions des comités mixtes qui fixeront ces périodes), l'Islande, le Liechtenstein et la Suisse jusqu'au 31 décembre 2005. La Norvège a indiqué qu'elle commencera à délivrer des cartes dès juin 2004.

c) A côté des Etats ayants demandé à bénéficier d'une période transitoire, donc d'un report de l'introduction de la CEAM, certains autres Etats ont signalé que la distribution des cartes commencerait bien en juin 2004 comme prévu, mais que pour des raisons techniques la généralisation à tous leurs régimes, à toutes leurs institutions se ferait progressivement.

Pour ces Etats, il y aura donc de facto une période de montée en charge (traduisant la notion de remplacement ou de déploiement progressif mentionnée dans la décision n° 191 de la commission administrative) pendant laquelle il ne sera pas assuré que chaque intéressé puisse se voir délivrer une CEAM. Ces périodes de montée en charge ne doivent pas être confondues avec les périodes transitoires évoquées ci-dessus. En effet, si pendant ces dernières, les Etats intéressés sont autorisés à délivrer à titre transitoire des formulaires E 111, une période de montée en charge ne peut en aucun cas justifier la délivrance postérieurement au 1er juin 2004 de formulaires E 111. En cas d'impossibilité de délivrer des cartes à certains groupes ou catégories de personnes, pendant la montée en charge du dispositif, des certificats de remplacement (voir plus loin) doivent être délivrés à ces personnes en lieu et place de la carte.

La France ne bénéficiera pas d'une période transitoire et ses institutions commenceront à délivrer la CEAM dès le 1er juin 2004. Dès cette date ces institutions ne devront plus délivrer de E 111.

5) Caractéristiques.

La décision n° 189 de la commission administrative indique que la CEAM est une carte nominative et individuelle (chaque ayant droit d'assuré peut solliciter la délivrance d'une carte personnelle, indépendamment de la carte délivrée à l'assuré et ne valant que pour lui-même), émise soit sous la forme d'une carte spécifique, soit comme face arrière de la ou des cartes d'assurance maladie existant dans les Etats membres (dans cette première étape où la carte européenne est non électronique et doit donc pouvoir être directement lisible).

La carte est établie selon un modèle unique et répond aux caractéristiques et spécifications définies par la commission administrative. Celle-ci dans l'annexe 1 de sa décision n° 190 a fixé le modèle et les spécifications propres à la CEAM de première étape.

L'article 6 paragraphe 2 de la décision n° 189 stipule que la carte européenne contient les données suivantes :

- nom et prénom du titulaire de la carte,
- numéro d'identification personnel du titulaire de la carte ou, lorsque ce numéro n'existe pas, de la personne assurée dont dérivent les droits du titulaire de la carte,
- date de naissance du titulaire de la carte,
- date d'expiration de la carte,
- code ISO de l'Etat membre de délivrance de la carte (soit FR pour la France),
- numéro d'identification de l'institution compétente et son acronyme,
- numéro logique de la carte.

Il s'agit d'une liste obligatoire et strictement limitative de données qui doivent apparaître sur la carte et qui sont décrites dans les prescriptions annexées à la décision n° 190 précitée.

S'agissant des numéros d'identification des institutions compétentes, qui sont et resteront attribués au niveau national, on notera cependant que pour faciliter les consultations et vérifications ces codes seront intégrés à une base de données d'identification des institutions de sécurité sociale concernées par l'application des règlements n° 1408/71 et 574/72, base de données centralisée sur un serveur européen consultable en ligne via Internet. Cette base de données, visant les institutions d'assurance maladie dans un premier temps, devrait être opérationnelle dès juin prochain.

Individuelle, nominative et lisible à l'œil nu, la CEAM est d'un modèle unique pour tous les Etats.

6) Durée de validité.

Comme indiqué ci-dessus, la CEAM ne mentionnera pas la durée ou la date pendant laquelle ou à partir de laquelle les prestations peuvent être servies dans l'Etat de séjour, ce qui est le cas actuellement du formulaire E 111 (cf. rubrique 3), mais la date d'expiration de la carte.

Sur présentation de la carte et tant que cette date n'aura pas été atteinte, les prestations pourront être servies.

L'article 2 paragraphe 1 de la décision n° 189 de la commission administrative indique que la durée de validité de la carte européenne est déterminée par l'institution qui la délivre.

Le paragraphe 2 de ce même article ajoute que l'institution du lieu de séjour est remboursée, selon les dispositions en vigueur, du coût des soins dispensés sur la base d'une carte en cours de validité. Autrement dit il y a une double obligation, d'abord celle de l'institution du lieu de séjour d'avoir à servir les prestations, si les conditions en sont remplies, pendant la durée de validité de la carte présentée par son titulaire, ensuite celle de l'institution compétente d'avoir à rembourser (via les organismes centralisateurs) l'institution du lieu de séjour des prestations servies pendant cette durée de validité.

Il convient donc de concilier l'avantage d'une durée suffisamment longue pour éviter des renouvellements trop fréquents des cartes et pour ne pas pénaliser les personnes qui se déplacent fréquemment et régulièrement dans l'Union et le souci de ne pas distribuer des cartes pour une durée trop longue, compte tenu de l'engagement financier de l'émetteur pour toute cette durée, alors même qu'avant la date d'expiration de leur carte les intéressés peuvent s'ouvrir des droits au titre d'une autre législation (transfert de résidence, nouvelle activité dans un autre Etat, liquidation d'une pension d'un autre Etat …).

En conséquence, la durée de validité de la CEAM française, dans cette première étape (carte non électronique), est fixée à un an au maximum, à l'instar de ce qui avait été défini comme durée maximum des droits à mentionner sur les formulaires E 111 (cf. circulaire n° DSS/DCI/93/93 du 13 décembre 1993).

Cette durée de validité pourra être inférieure en fonction de la situation propre à chaque personne concernée (anticipation d'une sortie du système français d'assurance maladie due à un événement programmé ou d'un changement de régime). Par ailleurs les cartes arrivées à leur terme devront être renouvelées, à la demande expresse du titulaire et à chaque fois pour une durée d'un an au maximum, aussi longtemps que les intéressés auront des droits ouverts au titre d'un régime français d'assurance maladie.

Les CEAM françaises seront d'une durée limitée à un an et renouvelables par remplacement, sur demande des intéressés.

7) Utilisation.

Comme l'ancien formulaire E 111, la carte européenne constituera la preuve suffisante que son porteur a des droits ouverts aux prestations en nature et qu'il peut bénéficier des dispositions des articles 22, paragraphe 1, point a), i, 22, paragraphe 3, 22 bis, 31, point a) ou 34 bis du règlement n° 1408/71 en cas de séjour sur le territoire d'un autre Etat membre. Elle n'a donc pas à être accompagnée d'un autre document pour pouvoir accéder aux prestations. Par contre le porteur devra être en mesure de prouver son identité et par là même qu'il est bien le titulaire de la CEAM présentée.

Il est important de préciser que quelle que soit la situation de l'Etat de séjour en ce qui concerne la distribution des cartes européennes à ses propres bénéficiaires [distribution accomplie, distribution en cours (montée en charge) ou distribution différée (période transitoire en cours)], les porteurs de cartes européennes délivrées à partir du 1er juin 2004 dans tout autre Etat auront la garantie d'une reconnaissance dans cet Etat de séjour de leurs droits à ce titre sur présentation de ce seul document.

La substitution de la carte européenne d'assurance maladie au E 111 n'aura pas de conséquence, une fois les prestations en nature servies aux intéressés par l'institution du lieu de séjour, sur les modalités de leur remboursement ultérieur au régime de l'Etat de séjour par le régime de l'Etat compétent (application des articles 36 du règlement n° 1408/71 et 93 et 102, paragraphes 2, 3 et 5, du règlement n° 574/72), si ce n'est la nécessaire adaptation, qui interviendra ultérieurement, du relevé E 125 en fonction des données mentionnées sur la CEAM.

Les porteurs d'une CEAM ont la garantie d'une reconnaissance de leurs droits dans tous les Etats concernés sur simple présentation de leur carte en cours de validité.

8) Certificat provisoire de remplacement.

L'article 5 de la décision n° 189 de la commission administrative mentionne que lorsque des circonstances exceptionnelles empêchent une personne assurée de présenter une carte européenne, un certificat provisoire de remplacement d'une durée de validité limitée lui est délivré. L'article 6 ajoute que ce certificat provisoire est établi selon un modèle unique et répond aux caractéristiques et spécifications définies par décision de la commission administrative.

Par circonstances exceptionnelles, il faut entendre, de façon non exhaustive, l'oubli, la perte, le vol ou la détérioration de la carte en possession de l'intéressé ou bien la non possession de carte par l'intéressé se trouvant dans une situation où la délivrance de la carte n'est pas assez rapide pour être efficace (demande de carte avec un délai insuffisant du fait que l'intéressé est sur le point de quitter sa résidence, l'a déjà quittée ou est en séjour et reçoit ou est sur le point de recevoir des soins) ou encore l'impossibilité de délivrer une carte dans le délai prévu (incident de fabrication, interruption des services de transmission postale des cartes).

L'annexe 2 de la décision n° 190 fixe le modèle du « certificat provisoire de remplacement de la carte européenne d'assurance maladie » en spécifiant que ce certificat peut être délivré uniquement sur demande de la personne concernée et pour remplacer provisoirement la carte européenne. Il est d'un format identique dans tous les Etats (aucune marque ou surcharge ne doit être ajoutée) et il reprend dans le même ordre les données figurant sur la carte européenne (champs « 1 » à « 9 »), auxquelles sont ajoutées des données authentifiant son origine et sa validité (champs « a » à « d »). Une note en bas de page précise que « *toutes les normes applicables aux données visibles reprises sur la carte européenne et relatives à la description, aux valeurs et à la longueur des champs de données ainsi qu'aux remarques qui s'y rapportent s'appliquent également au certificat.* »

Pour apprécier la durée de validité qu'il convient de donner au certificat de remplacement, il faut donc considérer que sa finalité n'est pas de se substituer à la carte, mais de la remplacer très provisoirement. Dans cette utilisation normale, le certificat de remplacement doit être d'une durée se limitant, en fonction des circonstances, à la durée prévisible des soins reçus ou du séjour de l'intéressé et en tout état de cause ne dépassant pas trois mois.

Toutefois, le certificat de remplacement peut avoir une seconde utilisation, à titre provisoire, pendant la période de montée en charge du dispositif de distribution des cartes, lorsque des institutions, ne pouvant plus distribuer de formulaires E 111, ne sont pas encore en mesure de distribuer des cartes européennes aux personnes qu'elles couvrent ou à certaines d'entre elles. Dans ce cas, elles sont en droit de délivrer aux personnes concernées des certificats de remplacement, se substituant cette fois à titre provisoire aux cartes et pouvant donc avoir la même durée de validité que celles-ci, c'est à dire un an maximum, avec des renouvellements possibles en fonction des droits de ces personnes et tant qu'une carte ne peut leur être délivrée.

Dans ce mode d'utilisation du certificat de remplacement, ses rubriques 8 (« Numéro d'identification de la carte ») et 9 (« Date d'expiration » de la carte) ne seront pas remplies, puisqu'il n'y a pas remplacement d'une carte, mais substitution à une carte qui ne peut encore être délivrée.

La France ne bénéficiant pas d'une période transitoire et le plan de déploiement de la CEAM en France étant prévu pour s'étaler sur une certaine période, variable selon les régimes, les institutions françaises d'assurance maladie se trouveront provisoirement, pour certaines d'entre elles, dans cette situation d'avoir à distribuer des certificats de remplacements substitutifs tant qu'elles ne seront pas en mesure de distribuer des cartes à tous les demandeurs. Parallèlement, toutes les institutions françaises, à partir du 1er juin ou à partir de la date postérieure à partir de laquelle elles pourront distribuer des cartes européennes, seront amenées à délivrer dans des circonstances exceptionnelles des certificats de remplacement, dans les conditions normales de délivrance et d'utilisation décrites plus haut.

Les institutions françaises, à partir du 1er juin 2004, ne pourront délivrer, comme substitut à la CEAM ou pour la remplacer provisoirement, que le « certificat provisoire de remplacement de la carte européenne d'assurance maladie » établi ne varietur selon le modèle officiel.

II – <u>Le plan d'introduction de la carte en France</u>.

Les articles 3 et 4 de la décision n° 191 de la commission administrative disposent que les Etats membres définissent les modalités pratiques et techniques de l'introduction de la carte européenne à partir du 1er juin 2004 et informent la commission administrative avant le 1er mars 2004 de leur plan d'introduction de la carte européenne.

Dans cette optique, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés a été chargée, en partenariat avec les autres caisses nationales d'assurance maladie, selon les conventions et usages développés pour des projets internes de nature similaire, d'élaborer le projet administratif, technique et financier de mise en œuvre du côté français de la carte européenne dans une dimension interrégimes, puisque tous les régimes français d'assurance maladie sont concernés.

1) Options retenues.

L'article 3 de la décision n° 189 de la commission administrative précise que « *la carte européenne peut soit être émise sous la forme d'une carte spécifique soit être présentée sur la face arrière des cartes d'assurance maladie existant dans les Etats membres* » et l'article 3 de la décision n° 191 que les modalités pratiques et techniques d'introduction de la carte, définies par les Etats, « *peuvent comporter, par exemple, le remplacement progressif des cartes nationales d'assurance maladie actuelles par des nouvelles cartes nationales qui intègrent la carte européenne.* »

Bien que le plan d'introduction de la CEAM ne soit pas encore totalement arrêté, un certain nombre d'options sont d'ores et déjà levées par les gestionnaires du projet :

- La CEAM française, dans cette première étape, sera une carte plastique distincte de la carte nationale Vitale. Tant pour des raisons financières que pour des raisons tenant à la faisabilité, puis ensuite à l'utilisation de ce double document, l'idée de présenter la CEAM sur la face arrière de la carte Vitale dans sa version actuelle a été écartée (notamment du fait de la nécessité de disposer d'une carte individuelle, y compris pour les moins de seize ans, ce qui n'est pas le cas pour la carte Vitale 1bis).

- La CEAM française, toujours dans cette première étape, ne sera pas distribuée d'office à toutes les personnes couvertes par les régimes français d'assurance maladie, mais uniquement à celles d'entre elles qui en feront la demande expresse. Il a ainsi été décidé, pour des raisons tenant au coût unitaire de ces cartes, de privilégier ce scénario de distribution progressive et sur demande expresse (aussi bien pour des nouvelles cartes que pour des renouvellements de cartes).

- Afin de limiter les coûts administratifs et techniques et d'utiliser au mieux l'infrastructure existante pour la fabrication des cartes nationales, la CEAM, dans cette étape du moins, ne fera pas l'objet d'une émission locale au niveau de chaque institution de gestion, mais d'une émission nationale, avec, selon les régimes, une production centralisée dans les ateliers internes existants ou dans des ateliers externes.

- Les ateliers de production assureront la distribution directe des CEAM aux intéressés par la voie postale. L'objectif retenu est celui d'un service rendu en 7 jours ouvrés au maximum (délai compris entre l'émission d'une demande par une personne et la réception de la carte à son domicile.)

La CEAM sera une carte distincte de la carte nationale Vitale, délivrée sur demande de l'intéressé à sa caisse et remise par voie postale dans un délai de 7 jours ouvrés au maximum, qu'il s'agisse d'une première carte ou du renouvellement d'une carte arrivée à expiration.

2) Déploiement.

La finalisation du projet commun d'introduction et de production de la carte, incluant d'éventuelles adaptations administratives ou techniques pour certains régimes, doit se poursuivre de façon à pouvoir respecter l'échéance du 1er juin 2004. Chaque régime devra être en mesure de fixer le plan de déploiement de la CEAM pour les personnes qu'il couvre : établissement et enregistrement des données d'identification, début et modalités de distribution des cartes, modalités d'établissement des certificats provisoires de remplacement[1], dispositif de suivi de la diffusion des cartes (vérification des périodes de validité, fichier centralisé des déclarations de perte ou de vol, liste des cartes mises en opposition), durée de l'éventuelle période de montée en charge. Le régime général est en principe en mesure de commencer la distribution des cartes dès la date requise.

La centralisation des informations sur les conditions de production et de déploiement de la carte européenne par les différents régimes sera effectuée auprès des services de la CNAMTS qui m'en tiendront informé.

3) Information.

Le remplacement dans de bonnes conditions des formulaires E 111 par la nouvelle carte européenne nécessite des actions de communication sur ce processus et d'information des usagers sur les conditions d'obtention et d'utilisation de la CEAM. En la matière je souligne le rôle essentiel qui incombe aux institutions d'assurance maladie, tant à l'égard des résidents relevant des régimes français et séjournant ou susceptibles de séjourner dans un autre Etat qu'à l'égard des personnes relevant des régimes d'autres Etats qui, lors de leurs séjours en France, devront pouvoir obtenir auprès des CPAM toute information utile sur l'accès aux soins en France et sur l'utilisation de leur carte pour obtenir le service des prestations françaises.

III – <u>Remplacement des formulaires E 111</u>.

1) Formulaires délivrés avant le 1er juin 2004.

Pour faciliter pour les bénéficiaires la transition entre le formulaire E 111 et la CEAM et pour éviter aux institutions d'avoir à retirer des formulaires E 111 délivrés avant l'entrée en vigueur de la carte européenne et qui seraient encore en cours de validité après cette date, il a été décidé que les formulaires délivrés jusqu'au 31 mai 2004 resteront valables jusqu'au 31 décembre 2004 au plus tard ou jusqu'à leur date d'expiration si elle est antérieure au 31 décembre 2004.

Il est donc recommandé, compte tenu de cette mesure et jusqu'au 31 mai de toute façon, de ne plus délivrer de formulaires E 111 que pour des durées de validité courtes et en tout état de cause se terminant au plus tard le 31 décembre 2004.

---

[1] L'attention des destinataires est appelée sur la nécessité d'offrir aux assurés la possibilité d'obtenir ce document, comme c'est actuellement le cas pour le formulaire E 111, soit en ligne, soit par le biais des bornes multiservices existantes (utilisant le logiciel mis au point par la CPAM de Marseille). Les institutions concernées sont invitées à prendre dès à présent toutes mesures de maintenance et d'adaptation nécessaires pour assurer la continuité de ce service.

Pour faciliter la transition, les formulaires E 111 délivrés avant le 1er juin 2004 resteront valables après cette date, en fonction de leur durée de validité, et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2004.

2) Formulaires délivrés pendant une période transitoire.

A partir du 1er juin 2004, comme indiqué plus haut, seules sont encore autorisées à délivrer des formulaires E 111 les institutions des Etats bénéficiant d'une période transitoire. Ces formulaires ne pourront être délivrés et utilisés que jusqu'à la fin de la période transitoire concernant l'institution compétente concernée et au plus tard le 31 décembre 2005, date de suppression définitive de ce formulaire remplacé dans tous les Etats par la CEAM (cf. article 6 de la décision n° 191 de la commission administrative.)

Ces dispositions ne concernent pas les institutions françaises qui, à partir du 1er juin 2004, ne devront plus délivrer que des cartes européennes et/ou des certificats provisoires de remplacement.

3) Adaptation du formulaire E 111 utilisé pendant une période transitoire.

Pendant les périodes transitoires mentionnées au 2) ci-dessus, du 1er juin 2004 au 31 décembre 2005 au plus tard, le modèle de formulaire E 111 utilisé ne sera plus le modèle actuel (annexé à la décision n° 187 du 27 juin 2002 de la commission administrative), mais un nouveau modèle, annexé à une décision non encore publiée au JOUE, adapté pour l'utilisation par et pour la Suisse d'une part et les dix nouveaux Etats membres d'autre part et surtout très proche du certificat provisoire de remplacement en ce qui concerne les données reprises et leur présentation.

Ce nouveau modèle sera diffusé pour information dès qu'il sera disponible.

4) Formulaires et documents acceptables par les CPAM (Séjours en France).

En conséquence des dispositions rappelées au 2) ci-dessus, les CPAM devront encore reconnaître et accepter des formulaires E 111 du modèle adapté cité au 3), présentés par des personnes séjournant en France et relevant d'une institution compétente ou de résidence bénéficiant d'une période transitoire.

Compte tenu également de la mesure de transition décrite au 1) ci-dessus, les CPAM seront donc amenées à prendre en charge des soins reçus en France à l'occasion d'un séjour temporaire au vu des documents suivants :

- *du 1er juin au 31 décembre 2004* : CEAM, certificat provisoire de remplacement, E 111 (modèle adapté) délivré par une institution bénéficiant d'une période transitoire en cours ou E 111 (modèle actuel) délivré avant le 1er juin 2004 et encore en cours de validité,
- *du 1er janvier au 31 décembre 2005* : CEAM, certificat provisoire de remplacement ou E 111 (modèle adapté) délivré par une institution bénéficiant d'une période transitoire en cours,
- *à compter du 1er janvier 2006* : CEAM ou certificat provisoire de remplacement uniquement,

sans préjudice de l'application des dispositions concernant les personnes qui ont besoin de soins lors d'un séjour et qui ne sont pas munies du formulaire ou document idoine ou des dispositions de l'article 34 du règlement n° 574/72 (remboursement direct a posteriori par l'institution compétente ou du lieu de résidence).

L'attention est appelée tout particulièrement sur l'intérêt qui s'attache à ce que les prestataires de soins soient informés de ces modifications dans les documents que peuvent présenter les patients bénéficiaires d'un régime de sécurité sociale d'un autre Etat membre. L'article 5 de la décision n° 191 de la commission administrative donne à cette information un caractère obligatoire et il appartiendra aux institutions de procéder localement à cette information dans leur circonscription parallèlement à l'information générale qui sera faite par ailleurs, notamment en direction des établissements de soins.

*

Il est rappelé qu'une prochaine circulaire [**Circulaire CEAM n° 2**] complètera la présente pour commenter et préciser les conditions de mise en œuvre des dispositions d'alignement des droits et de simplification des procédures, en cas de soins pendant un séjour temporaire, qui entreront en vigueur le 1er juin 2004, en même temps que la CEAM, et qui sont contenues dans un règlement déjà adopté, mais non encore publié au JOUE, modifiant les règlements n° 1408/71 et 574/72.

*

Vous voudrez bien me tenir informé des difficultés que vous pourriez rencontrer lors de la mise en œuvre de la carte européenne d'assurance maladie et pour l'application des présentes instructions.

Pour le ministre et par délégation,
le directeur de la sécurité sociale :

Dominique LIBAULT