

DIRECTION CENTRALE DU SERVICE DE SANTÉ
DES ARMÉES : *sous-direction affaires juridiques et
administratives ; bureau conventions, brevets et
droit aux soins.*

**CIRCULAIRE N° 1930/DEF/DCSSA/AJA/CBDS
relative aux admissions exceptionnelles des res-
sortissants étrangers dans les hôpitaux d'instruc-
tion des armées et le centre principal d'expertise
médicale du personnel navigant.**

Du 24 mars 2006.

NOR D E F E 0 6 5 0 6 4 7 C

Références :

- Code la santé publique.
- Décret 2005-1441 du 22 novembre 2005 (JO
n° 273 du 24, texte n° 3 ; BOEM 360-1 et 620-
6*).
- Instruction 500/DEF/DCSSA/HOP du 1er. mars
2005 (BOC, p. 2184 ; BOEM 620-5*).

Pièces jointes :

Huit annexes.

Texte abrogé :

- Circulaire 1930/DEF/DCSSA/AAF/AAGDS
du 04 juillet 2002 (BOC, p. 5318 ; BOEM 620-
6*) et son modificatif du 12 janvier 2004
(BOC, p. 504) et son erratum du 4 octobre 2002
(p. 7181).

Mot(s) clef(s) : ADMISSION — SOINS MEDICAUX
— HOPITAUX DES ARMEES — PERSONNEL
NAVIGANT

Classement dans l'édition méthodique : BOEM n°
620-6

Référence de publication : Texte inséré au BOC/PP,
2006, texte 5.

Préambule.

Aux termes de l'article L.6147-7 du code de la santé
publique, les hôpitaux des armées concourent au ser-
vice public hospitalier et peuvent, à ce titre, dispenser
des soins à toute personne requérant leurs services.

Le décret 2005-1441 du 22 novembre 2005 relatif
aux soins du service de santé des armées autorise, sous
condition, l'accès aux hôpitaux des armées à diverses
catégories de bénéficiaires.

Cependant, les admissions exceptionnelles sur auto-
risation, visées à l'article 7 du décret précité, ne doivent

pas gêner l'accès de la clientèle de droit prioritaire et
réglementaire. Elles ne peuvent en tout état de cause
concerner que les cas pouvant être diagnostiqués ou
traités avec les moyens organiques dont dispose le ser-
vice de santé des armées.

Du fait de leur caractère exceptionnel, ces admissi-
ons sont autorisées par le ministre [direction centrale
du service de santé des armées (DCSSA)]. Toutefois,
dans le souci d'alléger les procédures, certaines d'entre
elles peuvent être décidées par le chef d'établissement.

Il importe néanmoins que ces admissions restent très
étroitement contrôlées, tant au niveau individuel qu'au
plan statistique (nationalité, nombre d'entrants) et
comptable.

Les dispositions de la présente circulaire sont égale-
ment applicables aux admissions exceptionnelles au
sein du centre principal d'expertise médicale du person-
nel navigant (CPEMPN).

**1. AUTORITÉS DÉCISIONNAIRES DES ADMISSIONS
EXCEPTIONNELLES.**

1.1. Le pouvoir de décision est confié au médecin-
chef de l'hôpital des armées pour :

- toute personne ressortissante d'un état membre de
l'Union européenne-Espace économique européen
(UE-EEE), y compris de nationalité française, ne
bénéficiant pas des prestations en nature d'un régime
d'assurance maladie ;
- tout ressortissant étranger (hors UE-EEE) non
bénéficiaire des dispositions d'une convention bilaté-
rale de sécurité sociale avec la France mais justifiant
de la possession d'un titre régulier de séjour en
France ;
- certains bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat
(AME) (cf article 6).

1.2. L'accord ministériel préalable (DCSSA) est obli-
gatoire pour l'admission de tout autre ressortissant
étranger (c'est-à-dire étranger hors UE-EEE sans titre
de séjour et non bénéficiaire des dispositions d'une
convention bilatérale de sécurité sociale).

1.3. Le cabinet du ministre de la défense :

- est informé par la DCSSA de toute demande
d'admission des ressortissants étrangers soumise à
l'accord ministériel préalable ;
- décide de toute prise en charge à titre gratuit.

**2. CARACTÈRE OBLIGATOIRE DE L'ACCORD
PRÉALABLE. TOLÉRANCE DE DÉROGATION.**

2.1. Principe.

L'accord préalable des autorités visées au point 1 ci-dessus est obligatoire.

Les admissions de fait, couvertes postérieurement par des demandes « en régularisation » sont à proscrire.

Les transferts entre hôpitaux des armées sont en principe prévus et autorisés par l'accord initial. Toutefois, si au cours ou à l'issue du séjour initialement autorisé un tel transfert non programmé s'avérait nécessaire, une nouvelle demande d'accord devra parvenir à l'autorité décisionnaire compétente.

2.2. Dérogation.

Les admissions de bénéficiaires exceptionnels sans accord préalable sont tolérées uniquement dans les cas d'urgence médicale ou chirurgicale avérés. Ainsi, seules les personnes, quelle que soit leur qualité ou nationalité, nécessitant des soins immédiats et ne pouvant être dirigées ou évacuées aussitôt vers un autre établissement civil peuvent faire l'objet d'une admission sans formalité préalable.

Celle-ci doit alors impérativement faire l'objet d'un compte rendu télégraphique selon le modèle joint en annexe 1. Par ailleurs, les hôpitaux des armées doivent rechercher, par tous les moyens, la possibilité d'une prise en charge des frais engagés, et rendre compte à la DCSSA des démarches entreprises et de leur succès éventuel.

3. INFORMATION ET ORIENTATION DES DEMANDEURS.

3.1. Rôle des structures d'accueil.

Il convient de souligner le rôle permanent d'information qui incombe au personnel chargé de l'accueil dans les hôpitaux des armées, et en particulier au personnel de secrétariat des services cliniques, qui doit être parfaitement au courant des conditions réglementaires d'accès aux soins du service de santé des armées et des procédures particulières à respecter en matière d'admissions exceptionnelles.

3.2. Rôle des chefs de services hospitaliers à l'égard des demandes d'admission à titre exceptionnel.

Les chefs de services hospitaliers sont fréquemment sollicités sur les possibilités qu'ils ont de traiter certaines personnes ne disposant pas de la qualité de bénéficiaires de droit ou d'ayants-droit réglementaires.

Dans ce cas, les praticiens doivent inviter leurs interlocuteurs à s'adresser, selon leur qualité, à l'une ou l'autre des autorités visées au point 1 ci-dessus, par l'intermédiaire, selon le cas, de l'autorité officielle française ou étrangère compétente (cf. point 5.1 infra). A cette occasion, ils doivent rappeler aux demandeurs

qu'en raison de leur qualité de bénéficiaires à titre exceptionnel des soins du service de santé des armées, leur éventuel accès à l'hôpital des armées reste soumis à l'accord préalable de l'autorité décisionnaire susvisée.

Aucun engagement ne doit être pris avant que cette dernière ait statué.

4. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT LES BÉNÉFICIAIRES VISÉS AU POINT 1.1.

4.1. L'admission des ressortissants étrangers hors UE-EEE relevant de ces catégories est impérativement subordonnée à la présentation du document justifiant de la régularité de leur présence en France.

4.2. Par ailleurs, l'admission exceptionnelle d'un patient soumis à remboursement personnel de l'intégralité de la somme doit être subordonnée au versement préalable d'un dépôt d'une provision couvrant la totalité des frais de soins estimés.

Ainsi, **seules les situations d'urgence médicale avérée** peuvent justifier l'admission au sein d'un hôpital d'instruction des armées (HIA) d'un ressortissant français ou appartenant à l'UE-EEE non bénéficiaire des prestations en nature de l'assurance maladie, dans l'incapacité de payer ses frais de soins [(ex : un sans domicile fixe - SDF)].

4.3. Enfin, l'accord du médecin-chef (document de forme libre) doit être impérativement daté et signé avant l'admission de tout ressortissant étranger hors UE-EEE relevant de son pouvoir de décision. Cet accord doit pouvoir être présenté aux autorités de contrôle internes et externes.

5. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT LES RESSORTISSANTS ÉTRANGERS VISÉS AU POINT 1.2.

5.1. Procédures particulières à respecter.

Lorsque la demande d'accord concerne un ressortissant étranger visé au point 1.2, elle doit en principe émaner d'une autorité officielle française à l'étranger. Elle peut toutefois être formulée par une autorité officielle étrangère en France, dans la seule hypothèse où le demandeur est de passage sur le territoire français au moment de la demande. Il est rappelé à cet égard qu'aucune demande d'accord ne doit être formulée par l'hôpital des armées auquel se serait adressé le demandeur (cf. point 3.2 supra).

Enfin, de façon exceptionnelle, elle peut être directement exprimée par une autorité administrative française, telle que le ministère des affaires étrangères.

L'**annexe II** détermine la contexture type du message destiné à la DCSSA, lorsque la demande émane d'une

autorité officielle française à l'étranger, pour une hospitalisation (cas le plus fréquent).

5.2. Instruction des demandes.

Les demandes d'admission sollicitées au titre du point 1.2 doivent se limiter aux seuls cas graves nécessitant une thérapeutique efficace, et l'environnement technique d'un HIA pour des soins réalisables exclusivement au sein de ce type de formation.

Elles ne peuvent être justifiées que par l'absence de moyens locaux suffisants et demeurent dans tous les cas limitées en nombre.

La DCSSA est en droit de demander toutes les précisions techniques complémentaires, ou la communication préalable, dans le respect des règles de confidentialité médicale, d'un dossier ou d'un résumé clinique, de nature à lui permettre d'apprécier en toute connaissance de cause la nature et les modalités du traitement envisageable et d'évaluer le montant de la provision préalable à verser, ou, à titre exceptionnel, de la prise en charge à laquelle s'engage l'organisme financièrement responsable.

Les autorités requérantes doivent par ailleurs :

— aviser les malades des contraintes inhérentes à la vie hospitalière en France au cours de leur séjour (rythme de vie, régimes alimentaires, respect des règlements en vigueur, neutralité d'opinion, etc.) ;

— faire respecter les dates prévues pour l'admission ; l'accord étant donné pour une date d'admission précise, toute demande de modification de celle-ci doit faire l'objet d'une nouvelle saisine, pour accord préalable, de la DCSSA ;

— aviser les intéressés que le service de santé des armées ne se charge pas des formalités de séjour (obtention de visa, hébergement temporaire,...) et n'assure, ni le transport aérien, ni les transports urbains pour rejoindre ou quitter l'hôpital des armées.

Par ailleurs, toutes les demandes d'accord doivent respecter les règles relatives à la préservation du secret professionnel.

Enfin, les demandes d'admissions en provenance d'Etats étrangers, en fonction de leur nature, des possibilités techniques de traitement, des liaisons aériennes directes existantes et de la présence locale de consulats représentant ces Etats, doivent donner lieu à un accord d'admission de la DCSSA dans un hôpital des armées situé sur le territoire métropolitain (voire dans plusieurs HIA si un transfert s'avère nécessaire). Le schéma de la procédure applicable aux patients résidant à l'étranger figure en **annexe V**. Celui applicable aux patients résidant à l'étranger et de passage en France figure en **annexe VI**.

5.3. Règles financières particulières.

5.3.1. Principe.

L'accord de l'autorité compétente est par principe subordonné au dépôt préalable d'une provision couvrant la totalité des frais de soins estimés (cf. annexes III et IV).

Cette condition est impérative et les autorités françaises à l'étranger doivent en informer les demandeurs.

5.3.2. Dérogations.

De façon exceptionnelle, la prise en charge des frais de soins par un organisme financièrement responsable peut remplacer le dépôt de la provision. Cette prise en charge doit alors couvrir l'ensemble des frais et ne pas être limitée dans le temps.

Par ailleurs, cette prise en charge s'entend obligatoirement pour les seuls soins délivrés par le service de santé des armées. Celui-ci ne peut en effet en aucune manière s'engager vis-à-vis d'un établissement de soins civil. Tout transfert vers une telle structure en vue de la mise en œuvre d'une thérapeutique que ne peut assurer le service de santé des armées, ou en vue de la poursuite d'un traitement, doit faire l'objet d'une prise en charge particulière au titre de cet établissement.

Enfin, exceptionnellement, la DCSSA peut demander pour certains soins externes un paiement à l'issue des soins en fonction du coût estimé de la prestation.

6. DISPOSITIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT LES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE MÉDICALE DE L'ETAT.

6.1. Principe.

Les ressortissants étrangers bénéficiaires de l'AME n'ont pas vocation à être admis dans les HIA, sauf cas d'urgence médicale avérée.

6.2. Dérogation.

En dehors des cas d'urgence médicale, les admissions de ressortissants étrangers bénéficiant de l'AME sont admises à condition que les intéressés possèdent un titre de séjour régulier en France. L'admission relève alors du pouvoir de décision du médecin-chef (cf point 1.1.).

7. CONTRÔLE ET COORDINATION DES ADMIS- SIONS EXCEPTIONNELLES AU SEIN DES HÔPI- TAUX DES ARMÉES.

Tout dossier relatif à une admission à titre exceptionnel (demandes, comptes rendus ou autorisations délivrées par la DCSSA), fait l'objet d'un enregistrement spécial pris dans une série unique annuelle, quelle que soit la procédure utilisée (correspondance, imprimé ou

message). Ce suivi (registre, classeur,...) doit pouvoir être présenté aux autorités de contrôle.

Le service des hospitalisations et des soins externes est désigné comme coordonnateur et correspondant privilégié des autorités extérieures pour toutes questions relevant du traitement administratif des dossiers d'admission exceptionnelle.

8. COMPTES RENDUS.

8.1. La mise en place effective de provisions et le règlement de frais de soins au profit des personnes visées au point 1.2 doivent faire l'objet d'un compte rendu télégraphique individuel à la DCSSA.

8.2. Chaque hôpital des armées établit un compte rendu numérique trimestriel adressé à la DCSSA sous présent timbre, sous forme de tableau selon les modèles joints en annexes 7 et 8, faisant ressortir toutes les hospitalisations et les alternatives à l'hospitalisation des ressortissants étrangers intervenues au cours du trimestre précédent.

9. CAS PARTICULIER DU CENTRE PRINCIPAL D'EXPERTISE MÉDICALE DU PERSONNEL NAVIGANT.

Les dispositions de la présente circulaire s'appliquent également au CPEMPN. Selon le cas (cf. point 1.1 et 1.2 supra), l'accès aux prestations d'expertise de cet organisme est soumis à l'accord préalable de son directeur ou de la DCSSA. Dans tous les cas, il donne lieu au versement préalable par le ressortissant étranger des sommes afférentes aux expertises sollicitées.

10. MODALITÉS D'EXÉCUTION.

La circulaire 1930/DEF/DCSSA/AAF/AAGDS du 04 juillet 2002 relative aux admissions exceptionnelles dans les établissements de soins, de traitement, et d'expertise est abrogée.

Pour la ministre de la défense et par la délégation :

*Le médecin général des armées, directeur central du
service de santé des armées,*

Bernard LAFONT.

ANNEXE I.

MESSAGE TYPE DE COMPTE RENDU D'ACCÈS AU SOINS D'URGENCE.

Pour tout ressortissant dont l'accès aux hôpitaux des armées est subordonnée à un accord ministériel préalable.

FM HOPIARM

TO DIRCENSANTE PARIS

INFO MINDEFENSE PARIS

BT

MCA RELAT/SANTE

NMR

OBJ/ HOSPITALISATION RESSORTISSANT ETRANGER

TXT

AMBA () SERVIE PAR FAX

HONNEUR VOUS RENDRE COMPTE HOSPITALISATION EN URGENCE DE M. OU MME (NOM,
PRENOMS) DATE DE NAISSANCE

NATIONALITE PROFESSION - QUALITE

ADRESSE

PASSEPORT NMR DU

LES FRAIS SERONT PRIS EN CHARGE PAR

(ou) AUCUNE PRECISION NE PEUT ETRE DONNEE QUANT AUX MODALITES DE PRISE EN
CHARGE QUI SERONT PRECISEES ULTERIEUREMENT

(ou) L'INTERESSE(E) A EFFECTUE LE DEPOT D'UNE PROVISION D'UN MONTANT DE

(ou) L'INTERESSE(E) S'ENGAGE A REGLER LE MONTANT DES FRAIS D'HOSPITALISATION (OU
DE SOINS) D'UN MONTANT DE

BT

ANNEXE II.

MESSAGE TYPE DE DEMANDE D'ACCORD.

Accès aux hôpitaux des armées de ressortissants étrangers.

FM MILFRANCE

TO DIRCENSANTE PARIS

INFO ARMEES PARIS

MINAFETRAN DCMD PARIS

MINAFETRAN PARIS

MINDEFENSE PARIS

BT

NON PROTEGE OU CONFIDENTIEL MEDICAL

MCA/RELAT/SANTE

NMR

OBJ/ HOSPITALISATION RESSORTISSANT ETRANGER

CONFIDENTIEL MEDICAL

TXT

AMBA () SERVIE PAR FAX

HONNEUR VOUS DEMANDER ACCORD POUR HOSPITALISATION A TITRE EXCEPTIONNEL A
ENVISAGER POUR LE

DE M. OU MME (NOM PRENOMS)

DATE DE NAISSANCE

NATIONALITE

PROFESSION - QUALITE

ATTEINT(E) AFFECTION NMR

CODE OMS

COORDONNEES DU MEDECIN TRAITANT A CONTACTER

LES FRAIS DE SOINS SERONT PRIS EN CHARGE PAR (le cas échéant)

BT

ANNEXE IV.

MESSAGE TYPE POUR ACCORD MINISTÉRIEL.

Accès aux hôpitaux des armées de ressortissants étrangers. Message d'accord définitif.

FM DIRCENSANTE PARIS

TO MILFRANCE...

INFO ARMEES PARIS

MINAFETRAN DCMD PARIS

MINAFETRAN PARIS

MINDEFENSE PARIS

HOPIARM

BT

NON PROTEGE

MCA/RELAT/SANTE

NMR/

OBJ/HOSPITALISATION A TITRE EXCEPTIONNEL D'UN RESSORTISSANT ETRANGER

REF/ MSG

TXT

AMBASERVIE PAR FAX

INTERESSE SHSE ET SERVICE DE

PRIMO : HONNEUR VOUS FAIRE CONNAITRE ACCORD DE PRINCIPE DONNE POUR HOS-
PITALISATION A TITRE EXCEPTIONNEL AU PROFIT DE DE NATIO-
NALITE

SECUNDO : ADMISSION INTERESSE HOPIARM - SERVICE DE - LE

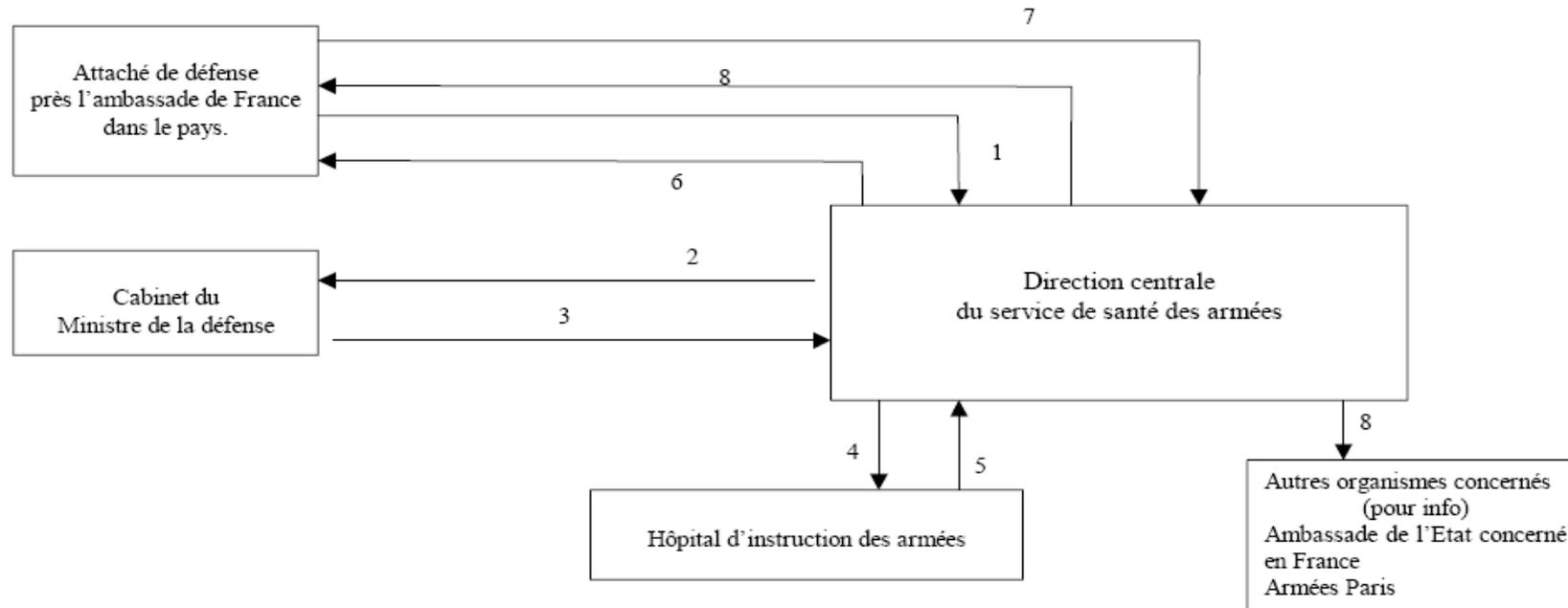
TERTIO : PROVISION D'UN MONTANT DE EUROS A ETE VERSEE AUPRES
PAYEUR DE FRANCE AU

BT

ANNEXE V.

PROCÉDURE APPLICABLE AUX PATIENTS RÉSIDANT À L'ÉTRANGER.

Figure 1. Procédure applicable aux patients résidant à l'étranger.



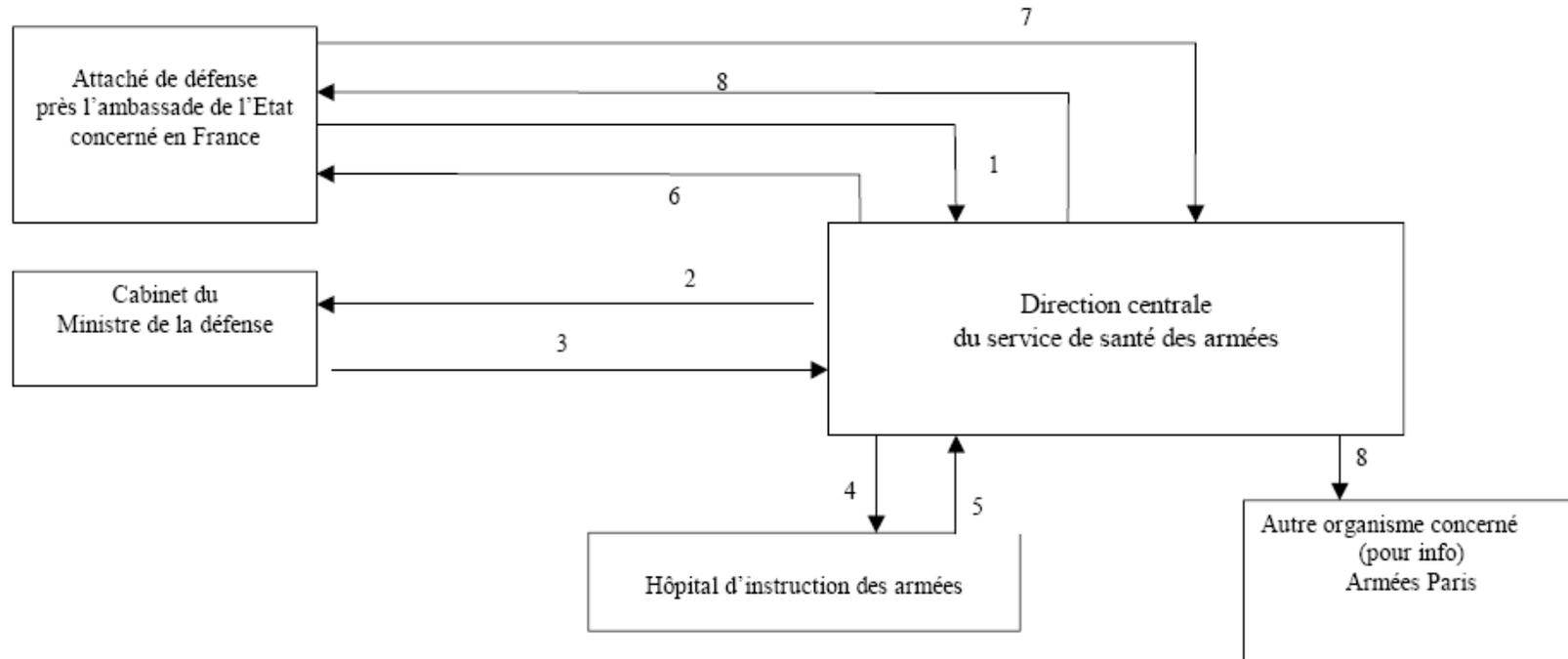
Récapitulatif des différentes phases :

- 1 : Demande émanant de l'attaché de défense
- 2-3 : Examen technique et administratif, autorisation ministérielle
- 4-5 : Désignation hôpital et service clinique d'accueil
- 6 : Détermination montant provision ou prise en charge
- 7 : Compte rendu de versement provision ou attestation de prise en charge
- 8 : Accord définitif comportant la date d'admission

ANNEXE VI.

PROCÉDURE APPLICABLE AUX PATIENTS RÉSIDANT À L'ÉTRANGER ET DE PASSAGE EN FRANCE.

Figure 1. Relevé trimestriel des admissions exceptionnelles de ressortissants étrangers en vue d'une hospitalisation.



Récapitulatif des différentes phases :

- 1 : Demande émanant de l'attaché de défense
- 2-3 : Examen technique et administratif, autorisation ministérielle
- 4-5 : Désignation hôpital et service clinique d'accueil
- 6 : Détermination montant provision ou prise en charge
- 7 : Compte rendu de versement provision ou attestation de prise en charge
- 8 : Accord définitif comportant la date d'admission

ANNEXE VII.

RELEVÉ TRIMESTRIEL DES ADMISSIONS EXCEPTIONNELLES DE RESSORTISSANTS ÉTRANGERS EN VUE D'UNE HOSPITALISATION.

e trimestre (de l'année).

Nationalité.	Nombre total de malades admis.	Ventilation par modes d'admission.		
		Sur autorisation du médecin-chef.	Sur autorisation ministérielle.	En urgence avant accord DCSSA avec CR.
Total				

Fait à

, le

Le médecin-chef,

