

L'accès des militaires et de leurs familles aux établissements et prestations du service de santé des armées

L'article 11 de la loi n°2005-270 du 24 mars 2005 portant statut général des militaires dispose que « les militaires bénéficient des régimes de pensions ainsi que des prestations de sécurité sociale dans les conditions fixées par le code des pensions civiles et militaires de retraite, le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre et le code de la sécurité sociale.

Les retraités militaires et leurs familles bénéficient, dans les conditions fixées par le code de la sécurité sociale, du régime de sécurité sociale des militaires. Les militaires et les anciens militaires titulaires d'une pension militaire d'invalidité ont droit aux soins du service de santé des armées. Ils reçoivent, en outre, l'aide du service chargé de l'action sociale des armées.

Avant le soixantième jour suivant leur retour sur leur lieu d'affectation, les militaires ayant participé à une mission opérationnelle hors du territoire national bénéficient, à leur demande, d'un dépistage médical portant sur les risques sanitaires spécifiques auxquels ils sont susceptibles d'avoir été exposés ainsi que d'un entretien psychologique. ***Les conditions dans lesquelles les familles des militaires, ainsi que les retraités militaires, les anciens militaires et leurs familles bénéficient des soins du service de santé des armées et de l'aide du service chargé de l'action sociale des armées sont fixées par décret.*** Les conditions dans lesquelles sont applicables les dispositions des articles L. 162-5 et L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale aux bénéficiaires des soins du service de santé des armées sont définies par décret ».

L'article 5 du décret n°78-194 relatif aux soins assurés par le service de santé des armées du 24 février 1978 donne une liste limitative des bénéficiaires des prestations du service de santé des armées dont le conjoint et les personnes à charge des militaires.

Les ayants droit du militaire décédé qui exercent une activité professionnelle ou perçoivent à titre personnel un avantage vieillesse ou d'invalidité relèvent du régime de sécurité sociale dont dépend l'activité ou l'organisme qui verse la pension.

S'ils ne sont pas assurés à titre personnel, le conjoint et les orphelins titulaires d'une pension de réversion du code des pensions civiles et militaires de retraite ont la qualité d'assurés obligatoires et relèvent de la caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS).

Les veuves et les orphelins qui, sans percevoir la pension de réversion, reçoivent une pension du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre sont affiliés à la caisse primaire d'assurance maladie du lieu de leur résidence et ont droit auprès d'elle aux prestations en nature de l'assurance maladie et maternité.

Les ayants droit qui ne peuvent prétendre à l'application des dispositions ci-dessus bénéficient du maintien de leurs droits à prestations auprès de la CNMSS pendant 4 ans à compter de la date de décès du militaire. Au-delà, s'il ne sont pas assurés à titre personnel, ils peuvent être affiliés au régime général de la sécurité sociale au titre de la couverture maladie universelle (CMU).

Textes de référence :

- article 11 de la loi n°2005-270 du 24 mars 2005 portant statut général des militaires ;
- décret n°78-194 relatif aux soins assurés par le service de santé des armées du 24 février 1978 ;
- instruction n°400/DEF/DCSSA/AAF/AAGDS fixant les règles administratives et financières d'accès aux soins du service de santé des armées du 23 mars 1993 ;
- articles L 713-1, 713-5, 713-6, 713-11, D 713-1 du code de la sécurité sociale.