

## Comparaison technique de l'assurance maladie des quatre principaux régimes de protection sociale des doctorants en France

**Les régimes considérés sont :**

- Régime général de l'Assurance maladie française
- Sécurité sociale étudiante
- Couverture Maladie Universelle (CMU)
- Assurance maladie d'Egide (« France métropolitaine 80 % »)

### La sécurité sociale

La **sécurité sociale** est le système d'indemnisation des citoyens victimes des aléas de la vie. Il s'agit d'un sous-groupe de la **protection sociale** qui comporte en outre l'action sociale et l'aide sociale. Dans ce document, l'attention sera focalisée sur le cas des chercheurs doctorants.

Les termes sont définis dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948 :

*« Art. 22 — Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale ; elle est fondée à obtenir la satisfaction des droits économiques, sociaux et culturels indispensables à sa dignité et au libre développement de sa personnalité, grâce à l'effort national et à la coopération internationale, compte tenu de l'organisation et des ressources de chaque pays. »*

C'est donc un des rôles fondamentaux des Etats adhérents à la Charte de l'Organisation des Nations Unies. En France, la sécurité sociale a été définie pendant la Seconde Guerre mondiale, par le Conseil National de la Résistance. Selon l'ordonnance du 4 octobre 1945 :

*« Art. 1<sup>er</sup> — Il est institué une organisation de la sécurité sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent. »*

La Sécurité sociale en France comporte actuellement quatre branches pour le régime général :

- **la branche maladie** (Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, CNAMTS, déclinée aux niveaux régional, avec la CRAM, et local, avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, CPAM),
- **la branche famille,**
- **la branche recouvrement,**
- **la branche vieillesse.**

## Les quatre régimes de protection sociale des chercheurs doctorants

### a. Régime général de l'assurance maladie

Tout salarié en France, sous réserve d'un seuil d'heures travaillées, bénéficie des prestations des assurances maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles.

Parmi les chercheurs doctorants, ceux qui sont dûment salariés ont accès au régime général de l'assurance maladie de droit, quelle que soit leur nationalité.

### b. Sécurité sociale étudiante (RSSE)

Le régime de sécurité sociale étudiant est obligatoire pour toute personne inscrite dans un établissement d'enseignement supérieur, ayant entre 16 et 28 ans, et ne bénéficiant pas d'un régime spécial en tant qu'ayant-droit d'un membre de sa famille. Ce régime ne gère ni les accidents du travail ni la vieillesse, mais seulement l'assurance maladie. Au-delà de 28 ans, l'affiliation est possible sous conditions. Sa gestion est confiée à des mutuelles qui agissent par délégation de service public, parmi lesquelles La Mutuelle Des Etudiants (LMDE) et le réseau des Sociétés Mutualistes Etudiantes Régionales (SMER).

Les droits des assurés sociaux, les taux de remboursement, les règles de tiers-payant, les conditions d'accès, le montant de la cotisation (195 € pour l'année universitaire 2008/2009), sont fixés au niveau national par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) et imposés aux mutuelles gestionnaires.

Les chercheurs doctorants, dont la qualité du travail de recherche est sanctionnée par un diplôme, doivent être inscrits auprès d'un établissement d'enseignement supérieur. Aussi, les chercheurs doctorants de moins de 28 ans n'ayant pas de contrat de travail en bonne et due forme ont-ils la possibilité de souscrire au régime étudiant de l'assurance maladie. Il s'agit toutefois d'un abus, puisque le jeune chercheur exerce une activité professionnelle<sup>1</sup>. Ce type d'affiliation est pratique pour plusieurs milliers de chercheurs doctorants non rémunérés mais favorise le maintien d'une culture estudiantine déresponsabilisant tant le doctorant que son encadrement académique.

### c. Couverture Maladie Universelle

En France, sous certaines conditions, notamment de revenus (plafond annuel pour une personne seule 7 447 euros) toute personne peut bénéficier de la Couverture Maladie Universelle (CMU). La CMU facilite l'accès aux soins et le remboursement des prestations et médicaments à toute personne résidant en France depuis plus de trois mois de manière régulière (de nationalité française ou étrangère, avec ou sans domicile fixe) et qui n'est pas déjà couverte par un autre régime obligatoire d'Assurance Maladie.

<sup>1</sup> Selon l'arrêté du 7 août 2006 relatif à la formation doctorale, l'article 1 précise que « la formation doctorale (...) constitue **une expérience professionnelle de recherche**, sanctionnée, après soutenance de thèse, par la collation du grade de docteur. »

Les chercheurs doctorants qui exercent leur activité de recherche dans des conditions de travail illégales (non émission d'un contrat de travail avec cotisations sociales par l'établissement ou l'organisme pour lequel ils travaillent, voire absence de rémunération du doctorant pour son activité professionnelle de recherche) peuvent être amenés à bénéficier de la CMU. Les chercheurs doctorants non rémunérés de plus de 28 ans sont particulièrement concernés. La couverture sociale des chercheurs doctorants par la CMU est un abus, pourtant fréquent.

## d. Egide « France métropolitaine 80 % »

Egide est une association parapublique Loi 1901, gérant notamment pour le Ministère des Affaires Etrangères et Européennes différentes prestations d'aide à la mobilité des chercheurs, stagiaires et étudiants. Entre autres prestations, Egide propose un régime spécifique d'assurance maladie.

Les chercheurs doctorants affiliés au régime de protection sociale d'Egide sont essentiellement les bénéficiaires d'une aide à la mobilité internationale gérée par l'association, dont en particulier les « bourses d'excellence Lavoisier » et autres « bourses du Gouvernement français ». Quelques établissements d'enseignement supérieur utilisent également les services d'Egide pour développer leur internationalisation. Il s'agit pour la plupart de chercheurs doctorants de nationalité étrangère.

D'après le rapport d'activité 2007 de l'association Egide :

« Ce sont **11 401 boursiers, étudiants et stagiaires**, qui ont bénéficié d'une protection sociale par l'intermédiaire d'Egide en 2007, soit un taux de cotisants de 72 % de l'effectif global<sup>2</sup>. » Ce rapport note que la plupart des personnes inscrites auprès d'un établissement d'enseignement supérieur de moins de 28 ans préfèrent s'affilier au RSSE.

2 197 personnes ont utilisé ce service d'assurance maladie (19 % des assurés), soit au total 3312 remboursements. « Le premier poste de dépenses de santé des affiliés d'Egide concerne **les hospitalisations** (51 %), loin devant **les dépenses d'examen médicaux** (18 %), puis de **consultations médicales** (15 %) et de **pharmacie** (13 %). Viennent ensuite les **soins dentaires** (7 %) puis les **transports sanitaires** (0,7 %). **Ces dépenses de santé s'élèvent à 0,74 millions d'euros en 2007.** »<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Rapport d'activités 2007 EGIDE, p 11

<sup>3</sup> Ibidem

## Comparaison technique des quatre régimes

### a. Ayant Droit

Le statut d'ayant droit permet de bénéficier d'une protection sociale selon un lien avec l'assuré.

Régime général	CMU	RSSE	Egide <sup>4</sup>
Conjoint		Uniquement l'affilié	Conjoint
Concubin			Non
Enfants de moins de 16 ans (20 ans si étudiant)			Non
Ascendants, descendants, collatéraux et alliés jusqu'au 3 <sup>ème</sup> degré (sous certaines conditions)			Non
Cohabitant à charge			Non

### b. Carte Vitale

La **carte Vitale** est la carte d'assurance maladie nationale française. En pratique, depuis 1998, il s'agit d'une carte à puce au format carte de crédit permettant de justifier des droits du titulaire de la carte (ou de ses ayants droit) à la couverture par un organisme de protection sociale des dépenses de santé, en France.

Ce système accompagne le mécanisme de transmission des feuilles de soins, est destiné à le remplacer et le sécuriser en assurant l'identification correcte de l'assuré social. Il permet le traitement automatisé de ces feuilles par télétransmission via les médecins et professionnels de santé.

**Le coût de la carte Vitale 2 est de 2,70 €** (dont 0,50 centimes pour la photo). Malgré un coût de fabrication relativement faible, le régime de protection sociale Egide ne propose pas ce service aux chercheurs doctorants étrangers arrivés en France de facilitation d'accès aux soins considéré comme une norme en France. **Les affiliés au régime de protection sociale EGIDE ne disposent pas d'une carte Vitale, ni de numéro de sécurité sociale.**

### c. Frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques

Suite à la réforme de l'Assurance Maladie et du parcours de soins coordonnés, il est désormais nécessaire en France de choisir un **médecin traitant**. Acteur d'un suivi médical coordonné et d'une prévention personnalisée, celui-ci oriente si nécessaire vers un spécialiste. Dans le cas où un médecin traitant n'est pas déclaré par l'assuré ou si une consultation a directement lieu avec un médecin spécialiste sans être orientée par le médecin traitant, la prise en charge sera considérée comme en dehors du parcours de soins coordonnés. Les consultations sont alors moins bien remboursées.

**Le régime de protection sociale d'Egide est privé.** Par conséquent, il ne dépend pas du système général de la sécurité sociale française et n'est pas concerné par le parcours de soins coordonnés ni par la déclaration du médecin traitant, contrairement aux autres régimes de sécurité sociale considérés ici.

<sup>4</sup> Selon les conditions particulières « France métropolitaine 80% » (2007), article 2.

Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
<b>CONSULTATIONS DANS CADRE PARCOURS CONVENTIONNE</b>				
Soins coordonnés par le médecin traitant	Taux de remboursement à 70 %		Taux de remboursement à 70 %	Taux de remboursement à 80%
Affection de longue durée	Taux de remboursement à 100%			
Honoraires des infirmiers, kinésithérapeutes	Taux de remboursement à 60 %			
Analyses et examens par un laboratoire	Taux de remboursement à 60 %			
<b>CONSULTATIONS EN ACCES DIRECT AUTORISE</b>				
Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
Déclaration d'un médecin traitant et consultation spécialiste dans ce cadre	Taux de remboursement à 70 %	Taux de remboursement à 100 %	Taux de remboursement à 70 %	Taux de remboursement à 80 %
Pas de médecin traitant et consultation spécialiste dans ce cadre	Taux de remboursement à 50 %		Taux de remboursement à 50 %	Non concerné

*Dans le cas des médecins conventionnés en honoraires libres, pour les trois régimes, l'écart entre le prix payé et le tarif officiel n'est pas remboursé. Il en sera de même pour l'ensemble des soins.*

## Concernant l'association Egide, certaines conditions restrictives sont à ajouter

- Egide fait parvenir à ses bénéficiaires une liste de médecins chez qui ils peuvent bénéficier du tiers payant (voir le tableau récapitulatif ci-dessous). Dans le cas de la consultation d'un médecin ne faisant pas partie de cette liste, il n'est pas possible de bénéficier du tiers payant, et les bénéficiaires doivent fournir une facture pour être remboursés. Il en est de même pour les frais pharmaceutiques<sup>5</sup>.

*Liste des centres médicaux (médecins et pharmacies) correspondants de l'association Egide*

Localisation	Médecins et Centres médicaux <sup>6</sup>	Pharmacies
<b>Paris</b>	8	6 (+ 1 à Créteil)
<b>Province</b>		
Nb de centres	35	28
Nb de villes	29	23
Taux centres/ville	1,2	1,2

- **Les dépenses engendrées ne doivent pas dépasser 350 € / affection** (sinon, il est nécessaire de faire une demande d'entente préalable).
- Le traitement devra être d'une **durée maximale d'un mois** (si supérieur à un mois, le remboursement se fera mois après mois sur justificatif).
- **Les affections antérieures à la date d'affiliation ne sont jamais prises en charge.**

<sup>5</sup> Article 3 des conditions générales de l'assurance maladie Métropole 80 % d'Egide « Les frais d'actes de médecine courante (consultations et visites médicales), d'actes de spécialités, de chirurgie, d'actes paramédicaux, de pharmacie et d'analyses doivent être acquittés par l'intéressé, l'organisme gestionnaire n'intervenant pas en tant que « tiers-payant », sauf exception et sur son accord préalable. ». L'exception concerne donc les médecins et pharmacies listés par Egide.

<sup>6</sup> Les centres médicaux peuvent regrouper des médecins et/ou des dentistes

De même que les affections contractées suite à la pratique de certains sports (ski, équitation, arts martiaux, voile...) ou à la conduite automobile.

## d. Médicaments et vaccins

Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
<b>VACCINS</b>				
Coqueluche, tétanos, diphtérie, «rougeole, oreillons, rubéole» (après 12 ans), poliomyélite, vaccin Gardasil, infections à <i>haemophilus influenzae B</i> , tuberculose, varicelle, hépatite B, infections à pneumocoques	Taux de remboursement à 65 %		Taux de remboursement à 100 %	Non remboursés
Cas d'affections longues durées	Taux de remboursement à 100 %			
Cas de vaccins pour voyager	Non remboursés			
Injection par le médecin traitant	Taux de remboursement à 70 %			Taux de remboursement à 80%
Injection par une infirmière	Taux de remboursement à 65 %			

Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
<b>MEDICAMENTS</b>				
Vignette blanche barrée	Taux de remboursement à 100 %			Taux de remboursement à 80%
Vignette blanche	Taux de remboursement à 65 %			
Vignette bleue	Taux de remboursement à 35 %			
Vignette orange	Non remboursé depuis le 1er janvier 2008			

L'assurance maladie, la sécurité sociale étudiante et la CMU remboursent certains médicaments sur la base du TFR (tarif forfaitaire de responsabilités = prix moyen du générique).

A partir du 1er janvier 2008, la franchise médicale s'applique sur les boîtes de médicaments (50 cts/boîte), les actes paramédicaux (50 cts/acte) et les transports sanitaires (2 €/transport). Elle est plafonnée à 50 euros par an, au total. Toutes les personnes sont concernées par la franchise sauf les enfants et les jeunes de moins de 18 ans, les bénéficiaires de la CMUC et les femmes prises en charge dans le cadre de la maternité.

### Concernant l'association Egide, certaines conditions restrictives sont à ajouter :

- Dans le cas d'achat de médicaments dans des pharmacies non correspondantes de l'association Egide, le tiers payant ne pourra pas être appliqué et les bénéficiaires doivent fournir une facture pour être remboursés.
- Le régime d'assurance maladie "France métropolitaine 80 %" de l'association parapublique Egide est un régime privé. Les mesures en faveur du rétablissement du régime général, comme la franchise médicale, ne lui sont a priori pas applicables, sauf décision de sa part.

## e. Hospitalisation chirurgicale ou médicale

Lors d'une hospitalisation, deux types de frais sont engendrés :

- les frais d'hospitalisation
- le forfait hospitalier. Il participe aux frais de l'hôpital et s'applique à tous. Il est dû pour tout séjour supérieur à 24 heures dans un établissement de santé.

Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
Choix du lieu d'hospitalisation pour bénéficier du remboursement	Choix par le patient, aussi bien dans le public que le privé (hors des cas d'urgence)			Uniquement dans les établissements conventionnés
Forfait hospitalier en clinique ou hôpital	Non remboursé (sauf conditions mentionnées ci-dessous)			Taux de remboursement à 100% (sous réserve de certaines conditions)
Forfait hospitalier dans un service psychiatrique				
Frais hospitalisation	Taux de remboursement à 80 % (jusqu'à 100% pour les étudiants)			Aucune information
L'hospitalisation à domicile				

Les suppléments et autres prestations (téléphone, télévision, chambre particulière, dépassement d'honoraires...) sont à la charge de l'intéressé quel que soit le régime de protection sociale.

**Concernant l'association Egide, certaines conditions restrictives sont à ajouter :**

- **Les dépenses engendrées ne doivent pas dépasser 350 € / affection.**
- Il faut transmettre au moins 10 jours avant la date d'admission une **demande d'entente préalable**, assortie du diagnostic médical adressée, sous pli confidentiel.
- En cas d'urgence, la demande doit être transmise à l'organisme gestionnaire dans un délai de 48 heures suivant l'hospitalisation.

Dans les deux derniers cas, le médecin conseil d'Egide doit donner son accord avant l'hospitalisation.

**Sont exclus, par exemple, de prise en charge<sup>7</sup> :**

- **des suites et conséquences de tentative de suicide<sup>8</sup>,**
- des suites et conséquences de l'alcoolisme, de l'ivresse, des stupéfiants et traitements non prescrits par une autorité médicale,
- **de participation à une compétition sportive<sup>9</sup>,**
- **des maladies et accidents survenus durant les déplacements et les voyages hors France métropolitaine non autorisés par EGIDE,**

<sup>7</sup> Selon l'article 17 du guide de l'utilisateur d'EGIDE

<sup>8</sup> Extrait du guide de l'utilisateur d'EGIDE (article 17) :

« Sont exclues de toute garantie au titre du présent régime de protection sociale d'EGIDE les suites et les conséquences directes ou indirectes des faits intentionnels de l'affilié, du suicide ou de la tentative de suicide, de la participation à des émeutes ou mouvements populaires. »

<sup>9</sup> Extrait du guide de l'utilisateur d'EGIDE (article 17) : Sont également exclues les suites et conséquences

« De la pratique de la chasse et de la participation à toute compétition sportive, aux matches, concours et entraînements à titre professionnel ou amateur, de même que les conséquences de la pratique de sport nécessitant l'utilisation d'engins à moteur (terre, mer, air) ou à voile de plus de 5,50m ou volants (y compris parachute, deltaplane) ou présentant des caractéristiques dangereuses telles que : alpinisme, escalade, varappe, ski, spéléologie, saut à l'élastique, plongée sous-marine, équitation, voile, sports de combat et arts martiaux, sauf si ces activités ont été organisées par EGIDE ou par l'organisme d'accueil, à la condition que leur couverture ait été formellement acceptée par écrit par EGIDE. »

- des maladies et autres antérieurs au début de l'affiliation,
- **de la conduite automobile<sup>10</sup> non autorisée par Egide.**

## f. Frais d'optique et d'audition

Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
<b>OPTIQUE ET AUDITION</b>				
Verres (+ de 18 ans)	Taux de remboursement à 65 % (sur la base forfaitaire de 2,84 €)			Non remboursés
Lentilles	Taux de remboursement à 65 % (sur la base d'un forfait annuel de date à date, par œil, fixé à 39,48 €)			
Prothèses auditives (+ de 20 ans)	Taux de remboursement à 65 % (sur la base de tarifs qui varient selon l'âge)			
Accessoires				
Prise en charge des frais d'entretien				

### Concernant l'association Egide, certaines conditions restrictives sont à ajouter :

- La protection sociale Egide ne prend pas en charge les prothèses, quelles qu'elles soient.
- Après une année d'affiliation et à la condition que la demande soit effectuée un mois avant la fin de l'affiliation, avec accord du médecin-conseil suite à présentation d'un devis, un remboursement des frais d'optique peut avoir lieu, **sous le seuil de 80 €.**

## g. Soins et prothèses dentaires

Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
<b>SOINS ET PROTHESES DENTAIRES</b>				
Divers soins dentaires (ex: carie, détartrage)	Taux de remboursement de 65 à 100 %	Taux de remboursement à 70 %	Taux de remboursement à 100 %	Taux de remboursement à 80 %
Prothèses dentaires (ex: couronne, bridge)				Non remboursés <sup>11</sup>

### Concernant l'association Egide, certaines conditions restrictives sont à ajouter :

- Les soins dentaires peuvent être remboursés, si le cas est dûment attesté par un

<sup>10</sup> Extrait du guide de l'utilisateur d'Egide (article 17):

« Les suites et conséquences de la conduite automobile de véhicules à moteur et de tous appareils qui y sont attelés ou aéronef sont exclues des garanties, conformément à l'article 17 des conditions générales des régimes de protection sociale d'Egide sauf si le bénéficiaire y a été autorisé par Egide.

Aussi, dès lors que vous aurez à conduire, nous vous engageons à vérifier que votre véhicule est assuré et la validation de votre permis de conduire sur le territoire français, et de faire parvenir à Egide une demande d'autorisation de conduite automobile accompagnée d'une copie de votre permis de conduire, de l'attestation d'assurance et de la carte grise du véhicule ».

<sup>11</sup> Selon l'article 4 des conditions particulières « France métropolitaine 80% »

« Le remboursement des prothèses dentaires, en cas de dérogation [peut être effectué] au taux de 80% du tarif de responsabilité de la Sécurité sociale »

Selon l'article 6 des Conditions Générales d'EgideE :

« En cas d'accident, les prothèses dentaires, exclues de la garantie conformément à l'article 10 des présentes conditions générales, peuvent cependant donner lieu à dérogation sur présentation préalable d'une déclaration d'accident et d'un devis comportant les cotations de la Sécurité sociale (sauf devis établi hors France). Cette dérogation est à l'appréciation exclusive du médecin-conseil de l'organisme gestionnaire et nécessite l'accord préalable et écrit de l'organisme gestionnaire »



certificat du praticien, et uniquement chez des praticiens correspondants de l'association Egide

- Les prothèses dentaires peuvent être prises partiellement en charge sur présentation préalable d'une déclaration d'accident au commissariat et d'un devis, sous réserve de l'acceptation du médecin de l'organisme gestionnaire (avec un seuil de 350 €/affection).

## h. Maternité

Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
Tous soins avant le 5 <sup>ème</sup> mois de grossesse	Taux de remboursement à 80 %			Prise en charge identique sur le parcours hospitalier et médical <sup>12</sup> (voir partie e p7)
Tous soins à partir du 5 <sup>ème</sup> mois de grossesse	Taux de remboursement à 100 %			
Hospitalisation	Identique à remboursement cités ci-dessus			
Traitement contre la stérilité	Taux de remboursement à 100 %			Non remboursés

**Concernant l'association Egide, certaines conditions restrictives sont à ajouter :**

- **Les dépenses engendrées ne doivent pas dépasser 350 € / affection.**
- **Egide ne couvre pas les dépenses afférentes à l'enfant**

## i. Accidents

Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
Accident du travail	60 à 80% du salaire journalier de référence	Prise en charge à 100 % des soins médicaux et chirurgicaux, d'analyse ou de pharmacie qui sont liés à l'accident (sur la base et dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale)		Exclu
Accident causé par un tiers	Remboursement selon les conditions et taux habituels, dans les mêmes délais, quelle que soit l'éventuelle part de responsabilité dans l'accident			Remboursement selon les conditions et taux habituels (sous réserve d'acceptation et déclaration sous 48H)

**Egide ne considérant pas le doctorat comme une expérience professionnelle de recherche (et donc comme un « travail »), la mention « accident de travail » ne figure pas dans son régime de protection sociale.**

<sup>12</sup> Selon l'article 4 des conditions particulières « France métropolitaine 80% », à compter du 61<sup>ème</sup> jour de l'affiliation

## j. Divers

Type de soins	Régime général	RSSE	CMU	Egide
Podologie	Taux de remboursement à 70 % <sup>13</sup>			Non remboursé
Pédicure	Non remboursé			
Traitement et chirurgie esthétiques	Taux de remboursement à 70 % <sup>9</sup> ou non remboursé <sup>10</sup>	Inconnu	Taux de remboursement à 70 % <sup>9</sup> ou non remboursé <sup>10</sup>	
Orthodontie	Taux de remboursement à 70% <sup>14</sup>	Non remboursé	Taux de remboursement à 70% <sup>10</sup>	
Orthopédie	Taux de remboursement à 70% <sup>8</sup>	Taux de remboursement de 65 à 100%	Taux de remboursement à 70% <sup>8</sup>	
Orthophonie	Taux de remboursement à 70% <sup>8</sup>	Taux de remboursement à 60 %	Taux de remboursement à 70% <sup>8</sup>	
Cures	Taux de remboursement à 35% <sup>15</sup>	Inconnu	Taux de remboursement à 35% <sup>11</sup>	
Bilan de santé	Taux de remboursement à 100 %			
Psychanalyse	Non remboursés			
Psychothérapie	Taux de remboursement à 70 % <sup>8</sup>			

## Sources

<http://www.egide.asso.fr/>

<http://www.ameli.fr/>

<http://www.sante.gouv.fr/>

<http://fr.wikipedia.org/>

<http://www.doctissimo.fr/>

*Guide de l'utilisateur du régime de protection sociale d'EGIDE*

*Dossier de protection sociale EGIDE, conditions générales et conditions particulières « France métropolitaine 80% » (2007)*

<sup>13</sup> Si coordonné par médecin traitant

<sup>14</sup> Pour une demande faite avant les 12 ans de l'enfant

<sup>15</sup> Sur la base d'un tarif conventionnel