

Paris, le 3 septembre 2019

---

## Décision du Défenseur des droits n° 2019-210

---

### Le Défenseur des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

---

Saisi de réclamations relatives aux difficultés rencontrées par les assurés affiliés au régime général pour obtenir des relevés de prestations d'assurance maladie datant de plus de six mois ;

Prend acte :

- De l'engagement de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) à poursuivre ses travaux informatiques afin que les relevés de prestations des 27 derniers mois soient consultables depuis le compte Ameli à compter de 2020 ;
- De la volonté de la CNAM d'améliorer l'information préalable fournie aux assurés lors de leur adhésion au compte Ameli ;
- De la décision de la CNAM de rappeler aux caisses primaires d'assurance maladie qu'une suite favorable doit être donnée aux demandes de délivrance de duplicatas de relevés de prestations formulées par les assurés ;

Recommande toutefois à la caisse nationale :

- D'apporter les modifications nécessaires au site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) afin que les assurés puissent opter pour le maintien des envois de relevés de prestations par voie postale, lors de la création de leur compte Ameli et postérieurement ;

- D'ajouter dans la rubrique « Mes paiements » du compte Ameli l'information relative à la possibilité de demander la délivrance de duplicatas pour les relevés de prestations des 27 derniers mois.

Le Défenseur des droits demande à la CNAM de rendre compte des évolutions et instructions annoncées, et des suites données aux recommandations ci-dessus, dans un délai de trois mois à compter de la date de notification de la présente décision, et de l'informer de l'état d'avancement des travaux informatiques en cours dans un délai de douze mois.

Jacques TOUBON

---

## **Prise d'acte et recommandations en application de l'article 25 de la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011**

---

L'attention du Défenseur des droits a été appelée sur les difficultés rencontrées par les assurés affiliés au régime général de la sécurité sociale à la suite de la création d'un compte personnel Ameli, service en ligne de l'assurance maladie, en particulier pour obtenir des relevés de prestations plus de six mois après leur mise en ligne.

Les réclamations soulignent que la création d'un compte Ameli a pour effet de suspendre automatiquement l'envoi par voie postale des relevés de prestations. Ceux-ci sont alors mis en ligne sur le compte Ameli et disponibles durant six mois avant d'être effacés. Certains assurés désireux d'obtenir ces décomptes au-delà de cette période ont été amenés à solliciter les caisses primaires d'assurance maladie afin d'obtenir des duplicatas et se sont alors vu opposer des refus.

Cette situation a parfois pour effet de priver les assurés de la possibilité d'obtenir des organismes complémentaires les remboursements auxquels ils peuvent prétendre.

### ***Instruction***

Dans le cadre de l'instruction de ces réclamations, le Défenseur des droits a fait valoir auprès de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) sur la nécessité d'harmoniser la durée de conservation des relevés de prestations en ligne avec les règles de prescription applicables à ces mêmes prestations.

Partageant ce constat, la CNAM a estimé que l'assuré devait être mis en mesure d'accéder en temps réel aux informations de paiement le concernant et en particulier aux relevés de prestations durant les 27 derniers mois, cette période correspondant au délai de prescription minimal. Elle s'est engagée à mettre en œuvre les évolutions nécessaires en 2017 (courrier du 19 novembre 2015).

Interrogée en février 2017 par les services du Défenseur des droits sur l'état d'avancement des mesures envisagées, la caisse nationale a précisé que l'échéance annoncée devait être repoussée (courrier du 16 août 2017).

S'agissant des refus de délivrance de duplicatas de relevés de prestations, la CNAM a indiqué qu'un projet visant à livrer aux caisses un outil permettant de produire des duplicatas compréhensibles et lisibles pour les assurés et automatisant les tâches de production était en cours de réalisation. Cette solution pourrait être livrée au réseau des caisses primaires, sous réserve de sa conformité avec la législation informatique et libertés, accompagnée de consignes visant à harmoniser les éléments de réponses apportés aux assurés.

Or, il est apparu depuis que les travaux annoncés n'avaient pas abouti et que certaines caisses continuaient de refuser la délivrance de duplicatas aux assurés. Par ailleurs, de nouvelles difficultés ont vu le jour, à la suite de la mise en œuvre des nouvelles règles imposant aux assurés de renseigner une adresse de messagerie unique pour chaque compte Ameli.

Le 2 août 2018, les services du Défenseur des droits ont adressé à la CNAM une note récapitulant les éléments de fait et de droit de nature à établir les atteintes aux droits des usagers portées par les pratiques des caisses ainsi que les effets discriminatoires de la dématérialisation des relevés de prestation.

En réponse, les services de la CNAM ont formulé des observations orales, lors d'une audition s'étant tenue le 5 septembre 2018, ainsi que des observations écrites, par courriel en date du 12 octobre 2018.

## **Analyse**

### **- Sur la suspension automatique des envois de relevés de prestations par voie postale consécutive à la création d'un compte Ameli**

Les conditions d'utilisation détaillées du compte Ameli prévoient une suspension des envois postaux à la suite de l'adhésion aux services en ligne de l'assurance maladie : « *En adhérant au compte Ameli, l'utilisateur accepte de ne plus recevoir ses relevés de prestations par courrier postal au profit d'une consultation exclusivement en ligne* ».

À la lecture des conditions d'utilisation, il apparaît que dès lors que l'assuré crée un compte Ameli, il renonce à recevoir ses relevés de prestations par voie postale.

Si le Défenseur des droits est conscient des enjeux à la fois économique et écologique qui s'attachent à la dématérialisation des relevés de prestations, il estime néanmoins que la création d'un espace personnel, qui permet de bénéficier de certaines offres de services en ligne, ne devrait pas avoir pour effet de priver automatiquement l'assuré de la possibilité de continuer de recevoir ses relevés de prestations sous format papier, *a fortiori* lorsque ce dernier n'a pas consenti à la suppression des envois postaux en toute connaissance de cause.

Dans son récent rapport *Dématérialisation et inégalités d'accès aux services publics*, le Défenseur des droits a rappelé que la question du consentement aux échanges dématérialisés avec l'administration demeurait l'une de ses préoccupations, compte tenu des conséquences néfastes que cela pouvait entraîner pour l'accès aux droits de certaines personnes.

En ce qui concerne le compte Ameli, il a été relevé qu'aucune information préalable n'était donnée, sur le site internet de l'assurance maladie, concernant les modalités de mise à disposition des relevés de prestations et notamment sur la durée limitée de celle-ci.

Le Défenseur des droits a donc indiqué à la CNAM que le caractère automatique de la suspension des envois postaux, sans information suffisante ni obtention préalable du consentement éclairé de l'assuré, ne lui paraissait pas satisfaisant.

En réponse, la CNAM a tout d'abord rappelé que l'offre de services de l'assurance maladie restait « multicanal » et qu'il était toujours possible de recevoir les relevés de prestations par courriers postaux et de réaliser des démarches avec l'aide des agents de caisses, aux accueils téléphoniques et physiques.

Elle a ajouté que l'adhésion au compte était une démarche volontaire de l'assuré et que le compte Ameli n'était pas imposé aux assurés. Selon la CNAM, le consentement explicite et éclairé des assurés est requis lors de l'adhésion puisqu'ils sont informés, au moyen des conditions générales d'utilisation qu'ils doivent expressément accepter, que l'adhésion au compte entraîne la suppression des envois des décomptes au format papier. La caisse nationale a par ailleurs précisé que les relevés de prestations étaient actuellement envoyés par courrier postal, pour les adhérents du compte pouvant en avoir besoin pour effectuer une demande de remboursement auprès de leur complémentaire santé.

Néanmoins, la caisse nationale s'est engagée à renforcer la clarté et l'accessibilité de l'information préalable fournie aux assurés lors de leur adhésion au compte Ameli, en adaptant les conditions générales d'utilisation. La caisse entend notamment y inviter les personnes titulaires d'un compte à télécharger leurs décomptes de remboursement pour les conserver, en complément de l'information figurant déjà dans la rubrique « Paiements » du compte Ameli, et les informer de la possibilité de demander un duplicata à tout moment.

Si le Défenseur des droits se félicite de la volonté de la caisse nationale de compléter l'information communiquée aux assurés, il lui apparaît nécessaire que ces informations ne se limitent pas à des précisions intégrées dans les conditions générales d'utilisation du compte dont la lecture s'avère souvent rébarbative et peu adaptée à la situation (temps de lecture trop long).

Afin que l'information soit plus visible pour les assurés et qu'ils puissent opter eux-mêmes pour la dématérialisation des relevés de prestations ou au contraire pour la conservation ou le rétablissement des envois postaux, le Défenseur des droits recommande à la caisse nationale de proposer à ses assurés une option, au moyen par exemple d'une case à cocher, qui serait activable au moment de la création de leur compte Ameli puis modifiable à tout moment depuis ce compte.

- *Sur l'impossibilité d'accéder aux services en ligne de l'assurance maladie en cas de maintien des relevés de prestation en version papier*

Le dispositif actuel est conçu de manière alternative : l'assuré est contraint de choisir entre la création d'un compte Ameli avec pour corollaire la dématérialisation des relevés de prestation, et le maintien des décomptes adressés par voie postale sans possibilité de bénéficier des services offerts par un compte Ameli.

Or, la création d'un compte Ameli, qui permet d'accéder à de nombreux services, ne devrait pas être conditionnée par la suppression des envois de relevés de prestations par courrier postal.

A titre d'exemple, certaines personnes peuvent être équipées d'un smartphone, ou avoir accès de façon occasionnelle à un ordinateur, sans être équipées, à leur domicile, d'un ordinateur et d'une imprimante. Celles-ci sont donc en capacité d'effectuer des démarches en ligne, telles qu'une déclaration de changement d'adresse ou une demande de délivrance d'une carte européenne d'assurance maladie, sans pour autant pouvoir télécharger, conserver ou imprimer des documents.

À cet égard, le 12 octobre 2018, la caisse nationale a indiqué au Défenseur des droits qu'il existait un outil, proposé aux agents des caisses, permettant de satisfaire les demandes d'assurés souhaitant adhérer au compte Ameli et continuer de recevoir leurs décomptes par courrier postal. La caisse avait néanmoins précisé que cette option n'était pas activable par l'utilisateur depuis le compte Ameli et qu'elle nécessitait l'action d'un agent de la caisse.

Or, le 24 janvier 2019, la caisse nationale a informé le Défenseur des droits que la réactivation de l'envoi systématique des décomptes par voie postale n'était en réalité possible qu'après désactivation du compte Ameli.

Ainsi, contrairement à ce que la CNAM avait indiqué dans un premier temps, les caisses ne semblent disposer d'aucun outil leur permettant de maintenir les envois de décomptes sous format papier pour les personnes qui en exprimeraient le besoin tout en souhaitant bénéficier d'un espace personnel en ligne.

La mise en place d'une option, activable par l'utilisateur, permettrait à la fois de répondre aux besoins spécifiques des personnes vulnérables face au numérique et de garantir un réel consentement des assurés à la dématérialisation des décomptes.

- Sur le défaut d'alignement de la durée de mise à disposition en ligne des relevés de prestations sur le délai de prescription

Les relevés de prestations sont mis à la disposition des assurés sur leur espace personnel numérique Ameli pendant une période de six mois au cours de laquelle ils peuvent les consulter, les imprimer ou les télécharger.

Cette durée de conservation en ligne des relevés de prestations est largement inférieure aux délais de prescription applicables aux prestations de sécurité sociale servies par les caisses d'assurance maladie. À titre d'illustration, le délai de prescription de l'action en paiement des prestations en nature de l'assurance maladie est de deux années.

Cette différence est d'autant plus préjudiciable aux assurés que, comme le Défenseur des droits a été amené à le constater, certaines caisses primaires d'assurance maladie refusent de délivrer des duplicatas des relevés de prestations, alors même qu'elles sont tenues de les conserver pendant deux années et six mois, conformément aux dispositions de l'article D. 253-44 du code de la sécurité sociale (CSS).

En cas de réclamation, les caisses soulignent qu'il appartient aux assurés de télécharger et de conserver les relevés de prestations, puisqu'ils ne sont plus accessibles au-delà de six mois. C'est notamment ce qui a été opposé à Monsieur Y, qui a été confronté à l'impossibilité d'accéder au relevé de prestations relatif à des soins dentaires datant de janvier 2017.

Cette situation revient à faire peser sur les assurés une obligation de téléchargement et d'enregistrement périodique de leurs relevés de prestations, avant l'expiration du délai de six mois suivant leur mise en ligne. Une telle obligation n'est prévue ni par le code de la sécurité sociale, ni dans les conditions d'utilisation détaillées du compte Ameli. En adhérant au compte Ameli, l'assuré ne s'engage nullement à télécharger et à conserver de façon systématique ses relevés de prestations.

En outre, certaines personnes peuvent être confrontées à des difficultés dans l'accomplissement de ces démarches en raison d'un manque de maîtrise de l'outil informatique ou d'un équipement inadapté (absence d'imprimante notamment).

Dans ces conditions, il apparaît que les assurés n'ayant pas téléchargé leurs relevés de prestations dématérialisés peuvent être privés de la possibilité effective de se prévaloir des délais de prescription prévus par la réglementation.

Le Défenseur des droits a donc fait observer que le défaut d'alignement de la durée de mise à disposition des relevés de prestations en ligne sur celle prévue par l'article D. 253-44 du CSS précité porte atteinte aux droits des usagers d'un service public.

En réponse, la CNAM a précisé que l'extension de l'historique d'affichage des relevés de prestations dans le compte Ameli était une offre de services que la CNAM souhaitait proposer à ses assurés depuis la création du compte et que ses équipes travaillaient sur ce projet depuis plusieurs années. La caisse a ajouté que ce projet s'était avéré très complexe à mettre en œuvre, les fichiers de données étant trop volumineux pour permettre un affichage des relevés de prestations au-delà des six derniers mois. La CNAM a informé le Défenseur des droits que des analyses étaient menées depuis plusieurs années afin de concevoir et de

mettre en œuvre une nouvelle mécanique informatique de récupération des données et de mise à disposition des relevés de prestations dans le compte en ligne et que l'affichage des relevés de prestations des 27 derniers mois dans le compte Ameli serait mis en œuvre en 2020.

- Sur les refus de délivrance de duplicatas de relevés de prestations opposés par les CPAM

Plusieurs réclamations provenant d'assurés se heurtant à des refus de délivrance de duplicatas de relevés de prestations de plus de 6 mois ont été instruites par le Défenseur des droits auprès des caisses primaires d'assurance maladie concernées.

À titre d'exemple, à la suite de l'intervention de l'institution, en janvier 2017, la CPAM de Z a délivré des duplicatas à Monsieur X, en vue du remboursement de la part complémentaire des soins reçus par ses enfants au cours des deux années précédentes.

De la même manière, dans le cas de Monsieur Y cité plus haut, les services de la caisse ont adressé le décompte attendu par l'assuré qui a ainsi pu disposer du justificatif nécessaire au remboursement qu'il entendait solliciter auprès de son organisme complémentaire.

Si les interventions du Défenseur des droits auprès des CPAM ont permis aux assurés d'obtenir les duplicatas attendus, il est apparu que la délivrance de duplicatas de relevés de prestations, en cas de demande en ce sens de la part des assurés, n'était pas systématiquement accordée.

Il a ainsi été relevé que les refus opposés par les caisses constituaient une atteinte aux droits des assurés, et notamment une atteinte à leurs biens, puisqu'ils se voyaient privés de la possibilité d'obtenir des organismes complémentaires les remboursements auxquels ils pouvaient prétendre.

En effet, aux termes de l'article 1<sup>er</sup> du premier protocole additionnel à la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales, « Toute personne physique ou morale a droit au respect de ses biens. Nul ne peut être privé de sa propriété que pour cause d'utilité publique et dans les conditions prévues par la loi et les principes généraux du droit international [...] ».

Le 7 février 2017, le Défenseur des droits a donc demandé à la CNAM si des directives avaient été diffusées aux caisses d'assurance maladie, afin que les demandes de délivrance de duplicatas de relevés de prestations puissent être examinées favorablement.

Les éléments de réponse communiqués par la caisse nationale sur ce point en août 2017, concernant un potentiel outil automatisant les tâches de production des duplicatas, n'apportaient pas de solution à court terme pour les personnes confrontées aux refus de délivrance de duplicatas opposés par les CPAM.

Le Défenseur des droits a par conséquent fait observer à la CNAM qu'en laissant perdurer les pratiques des CPAM, qui en première intention refusaient de produire des duplicatas aux assurés pour des prestations datant de plus de 6 mois, elle ne prenait pas les mesures nécessaires pour prévenir les atteintes aux droits des assurés.

La caisse nationale a affirmé qu'en cas de besoin spécifique de relevés de prestations, la délivrance de duplicatas restait possible, sur simple demande des usagers.

La CNAM s'est engagée à rappeler ces éléments aux caisses primaires d'assurance maladie afin d'éviter de nouveaux cas de refus de délivrance de duplicatas.

Au vu de l'ensemble de ces éléments, le Défenseur des droits prend acte :

- De l'engagement de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) à poursuivre ses travaux informatiques afin que les relevés de prestations des 27 derniers mois soient consultables depuis le compte Ameli à compter de 2020 ;
- De la volonté de la CNAM d'améliorer l'information préalable fournie aux assurés lors de leur adhésion au compte Ameli ;
- De la décision de la CNAM de rappeler aux caisses primaires d'assurance maladie qu'une suite favorable doit être donnée aux demandes de délivrance de duplicatas de relevés de prestations formulées par les assurés ;

Recommande toutefois à la caisse nationale :

- D'apporter les modifications nécessaires au site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) afin que les assurés puissent opter pour le maintien des envois de relevés de prestations par voie postale, lors de la création de leur compte Ameli et postérieurement ;
- D'ajouter dans la rubrique « Mes paiements » du compte Ameli l'information relative à la possibilité de demander la délivrance de duplicatas pour les relevés de prestations des 27 derniers mois.

Le Défenseur des droits demande à la CNAM de rendre compte des évolutions et instructions annoncées, et des suites données aux recommandations ci-dessus, dans un délai de trois mois à compter de la date de notification de la présente décision, et de l'informer de l'état d'avancement des travaux informatiques en cours dans un délai de douze mois.

Jacques TOUBON