

BÉNÉFICIAIRES DE DROITS DANS UN AUTRE ÉTAT

Pour les migrants, il existe des instruments juridiques permettant l'exportation des droits à une protection maladie initialement acquise dans le pays de provenance vers le nouveau pays d'installation. Pourtant, il arrive que des caisses d'assurance maladie considèrent qu'il incombe aux étrangers nouvellement arrivés en France de démontrer l'absence de droit importable, faute de quoi ils se voient bloquer l'accès au système français. Il faut identifier les pays visés par les dispositifs de coordination des régimes de Sécurité sociale, et, en cas de transfert de résidence, rappeler aux caisses qu'il leur appartient de procéder elles-mêmes au transfert éventuel des droits sans pénaliser les ressortissants concernés. La Carte européenne d'assurance maladie (CEAM) nécessite une attention particulière. La méthodologie pour mettre en œuvre le transfert des droits est complexe.

IMPORTATION DE LA PROTECTION MALADIE ACQUISE DANS LE PAYS D'ORIGINE ET SUBSIDIARITÉ

- **Il arrive que l'étranger nouvellement arrivé en France se voit opposer par les CPAM/CGSS l'existence potentielle d'une protection maladie** au titre de la Sécurité sociale ou du système national de santé du pays de provenance. Cette subsidiarité pose problème lorsque les caisses se contentent d'attendre la preuve négative de l'absence de droit importable en France pour procéder à l'examen d'une demande au titre de la législation française (assurance maladie ou AME).



Ne sont concernées que les personnes en provenance de pays signataires d'accords avec la France.

Pays concernés par les règlements européens de coordination des régimes de Sécurité sociale :

l'Union européenne (28 pays) : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre (partie grecque), Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède;

Islande, Liechtenstein, Norvège (formant avec l'UE, l'Espace économique européen), et la Suisse

Pays (ou collectivités d'outre mer) concernés par une convention bilatérale de Sécurité sociale :

Algérie, Andorre, Bénin, Bosnie Herzégovine, Cameroun, Canada, Cap Vert, Congo, Corée, Côte d'Ivoire, Croatie, États Unis, Gabon, Îles Anglo Normandes (Guernesey, Aurigny, Herm, Jéthou), Inde, Israël, Japon, Jersey, Macédoine, Madagascar, Mali, Maroc, Mauritanie, Mayotte, Monaco, Monténégro, Niger, Nouvelle Calédonie, Philippines, Polynésie française, Québec, Saint Marin, Saint Pierre et Miquelon, Sénégal, Serbie, Togo, Tunisie, Turquie.

Actualisation sur le site du Cleiss : www.cleiss.fr

• **L'application du principe de subsidiarité, selon lequel la caisse française recherche les droits éventuellement importables, ne doit pas conduire à pénaliser les nouveaux entrants**, mais elle doit au contraire les aider à assurer une continuité de couverture (ou une totalisation de période d'assurance). Pour les ressortissants de l'Union européenne et assimilés, le règlement (CE) n° 883/2004 du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de Sécurité sociale indique dans le considérant n° 5 : *« Il convient, dans le cadre de cette coordination, de garantir à l'intérieur de la Communauté aux personnes concernées l'égalité de traitement au regard des différentes législations nationales »*, et dans le considérant n° 20 : *« En matière de prestations de maladie, de maternité et de paternité assimilées, il importe d'assurer la protection des personnes assurées ainsi que des membres de leur famille qui résident ou séjournent dans un État membre autre que l'État membre compétent. »*



• **Les CPAM/CGSS ne peuvent donc pas refuser l'étude des droits au titre de la législation française** dans l'attente que le demandeur justifie lui même de l'absence de couverture importable. C'est à chaque caisse française (service des relations internationales) qu'incombe la compétence pour répondre à la question de l'importation des droits potentiels, comme le précisent les textes suivants :

pour les assurés d'un pays de l'UE ou assimilé transférant leur résidence (toute situation professionnelle) : article 24 1 RA et article 17 RB (RB : règlement de base n° 883/2004; RA : règlement d'application n° 987/2009); *voir également la circulaire ministérielle n° DSS/DACI/2011/225 du 9 juin 2011 relative à la condition d'assurance maladie complète dont doivent justifier les ressortissants européens inactifs, les étudiants et les personnes à la recherche d'un emploi, au-delà de 3 mois de résidence en France;*

pour les Algériens : article 13 de la convention bilatérale du 1^{er} octobre 1980, et article 7 de l'arrangement administratif du 28 octobre 1981.

LA CARTE EUROPÉENNE D'ASSURANCE MALADIE (CEAM)

• **La CEAM permet le maintien en France de droits acquis dans le pays de provenance dans le seul cas des personnes en « séjour temporaire »** en France :

elle ne couvre que les personnes de passage en France, et non celles en situation de « transfert de résidence » (c'est à dire qui s'installent en France). Ces dernières sont appelées à être prises en charge éventuellement au titre de l'importation en France des droits acquis dans le pays de provenance (la pratique des caisses et des hôpitaux peut être différente pendant les premiers mois de séjour en France, notamment en facturant les soins au titre de la CEAM et non pas de l'importation des droits);

la CEAM remplace les anciens formulaires E110, E111, E119, E128 et doit être obtenue avant le départ (sinon possibilité de demander la transmission d'un « certificat provisoire » de remplacement, selon des modalités propres à chaque pays);

elle ne concerne pas les séjours médicaux (soins programmés, pathologies connues avant le séjour en France), mais les soins inopinés (et certains soins liés à la prise en charge, pendant le séjour temporaire en France, de maladies chroniques);

elle permet à l'assurance maladie du pays de provenance (c'est à dire de résidence) de rembourser/payer les soins réalisés au cours du voyage, dans les conditions financières du pays de séjour.



- **Le refus d'examiner des droits à l'assurance maladie française ou à l'AME, fondé sur la seule CEAM, n'est donc pas conforme à la réglementation.**

IDENTIFIER LES PROCESSUS DE TRANSFERT POTENTIEL DES DROITS

• **Pays de séjour** : État dans lequel la personne concernée séjourne temporairement sans y établir sa résidence habituelle (UE : RB article 1k). La personne est dans ce pays en situation de « séjour temporaire ».

• **Pays de résidence** : État dans lequel la personne concernée réside habituellement et où se trouve également le centre habituel de ses intérêts (UE : RB art. 1j). La personne est dans ce nouveau pays d'installation en situation de « transfert de résidence ».

• **Institution compétente** (en général, celle du pays de provenance) : l'institution à laquelle l'intéressé est affilié au moment de la demande de prestation, ou l'institution par laquelle l'intéressé a droit ou aurait droit à des prestations s'il résidait ou si le ou les membres de sa famille résidaient dans l'État membre où se trouve cette institution (RB ar. 1q). Cette notion s'oppose à celles d'**institution du lieu de résidence** ou d'**institution du lieu de séjour** (caisse française en cas de transfert de résidence en France).

Centre des liaisons européennes et internationales de Sécurité sociale (Cleiss)

Le Cleiss est en France l'institution pivot chargée de contribuer à la bonne application des textes internationaux organisant la coordination des systèmes nationaux de Sécurité sociale des personnes qui se déplacent hors des frontières nationales. Il agit pour le compte des pouvoirs publics et de l'ensemble des institutions de Sécurité sociale françaises. Le Cleiss met en œuvre les opérations financières entre la France et ses partenaires, assure une mission de conseil sur l'application des textes internationaux et une mission de traduction des réglementations étrangères pour les caisses françaises.

www.cleiss.fr

Cleiss, 11, rue de la Tour des Dames, 75436 Paris Cedex 09
Tél. : 01 45 26 33 41 Fax : 01 49 95 06 50

ATTENTION

Le Cleiss ne renseigne pas les assurés sur l'état de leurs droits au pays d'origine, tâche qui incombe au service des relations internationales de chaque CPAM/CGSS.



EXAMEN D'UNE SITUATION INDIVIDUELLE

• **La protection maladie en cas de séjour temporaire en France (hors soins programmés).** Par définition, dans ce cas, la personne n'est pas éligible à un système de protection maladie de droit français (*voir Condition de résidence habituelle, p. 124*). Les personnes assurées dans leur pays de résidence peuvent soit utiliser leur CEAM (personne assurée dans un pays de l'Espace économique européen ou en Suisse), soit faire jouer une éventuelle convention bilatérale de Sécurité sociale. Dans le cas de l'Algérie, la convention franco algérienne limite ce cas de figure au salarié et au fonctionnaire algérien ce qui exclut les pensionnés pour les seuls soins inopinés, ou avec entente préalable de la caisse algérienne pour des soins programmés, notamment pour le suivi d'une maladie chronique.

• **La protection maladie en cas de transfert de résidence en France.** L'importation en France des droits à la protection maladie acquis dans le pays de provenance est rare, les pays prévoyant généralement (c'est le cas de la France) la suppression des droits pour la personne qui perd la qualité de résident. En pratique, l'assuré étranger arrivant en France doit donc envisager les étapes suivantes :

1. notifier le « transfert de résidence » auprès de l'organisme de Sécurité sociale du pays de provenance (attention : cela peut faire perdre le droit aux prestations locales; les éventuels membres de famille restés sur place pourront être couverts si l'assuré conserve ses droits en France);
2. si des droits sont exportables vers la France, l'organisme du pays de provenance doit émettre un document à destination de la caisse française mentionnant le maintien et le transfert des droits. Pour les pays de l'UE et assimilés, il s'agit du formulaire S1, anciennement E106, E109, E120, E121. Pour l'Algérie, seuls les pensionnés algériens de droit algérien (sont exclus les salariés et fonctionnaires) pourraient prétendre exporter des droits aux prestations en nature de l'assurance maladie à l'aide du formulaire SE 352 08 II. Mais en pratique selon le Cleiss, les caisses algériennes considèrent que la convention franco algérienne ne s'applique pas à ces cas;
3. sous réserve de cette obligation de signalement à l'organisme du pays de provenance dont relevait auparavant l'assuré social ayant transféré sa résidence en France, c'est aux CPAM/CGSS de vérifier l'existence d'éventuels droits tirés d'un régime de coordination (pour les pays de l'UE et assimilés, voir la circulaire ministérielle du 9 juin 2011);



4. attention, les accords de coordination (règlements UE ou conventions bilatérales) peuvent poser une condition de régularité de séjour en France pour pouvoir bénéficier de l'importation des droits en France. Quand elle existe, cette condition n'est généralement pas contrôlée/appliquée par les caisses françaises. Il reste néanmoins utile de vérifier l'existence ou non d'une telle condition dans la convention applicable et de déterminer si la personne concernée dispose d'un droit au séjour en France (notamment pour contester les refus des caisses d'étudier les droits au titre de la législation française au motif d'une éventuelle importation des droits en France). Cette évaluation peut se révéler délicate pour les ressortissants d'un pays de l'UE ou assimilé (*voir p. 165*).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES, POUR EN SAVOIR PLUS

Cleiss,

Fiches de documentation,
<http://www.cleiss.fr/docs/index.html>

Ciss (Collectif inter associatif sur la santé),
Fiche sur la CEAM,
<http://www.leciss.org>

Commission européenne,

Règlements européens
sur le site de la [http://ec.europa.eu/index
fr.htm](http://ec.europa.eu/index.fr.htm)