

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**MINISTERE DE LA SANTE, DE LA FAMILLE ET
DES PERSONNES HANDICAPEES**

DIRECTION DE LA SECURITE SOCIALE
Division des affaires communautaires
et internationales

Suivi du dossier : Alexandre VISCONTINI
Tél. : 01.40.56.70.84 Télécopie : 01.40.56.72.55
alexandre.viscontini@sante.gouv.fr

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes
handicapées

à

Monsieur le directeur de la Caisse nationale
d'assurance maladie des travailleurs salariés

Monsieur le directeur de la Caisse nationale
d'assurance maladie et maternité des travailleurs non
salariés des professions non agricoles (CANAM)

Monsieur le directeur de la Caisse centrale de
mutualité sociale agricole, sous couvert de Monsieur
le ministre de l'agriculture, de l'alimentation, de la
pêche et des affaires rurales (DEPSE)

Mesdames et Messieurs les directeurs ou
responsables des caisses, organismes ou services
assurant la gestion d'un régime spécial ou autonome
de sécurité sociale

Monsieur le directeur du centre des liaisons
européennes et internationales de sécurité sociale

Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Directions régionales des affaires sanitaires et
sociales, Direction interrégionale de sécurité sociale
des Antilles-Guyane, Direction départementale de la
sécurité sociale de la Réunion

CIRCULAIRE N°DSS/DACI/2003/431 du 10 septembre 2003 relative au bénéfice du maintien de droit aux
prestations des assurances maladie et maternité en faveur des personnes qui se déplacent hors de France.

Date d'application : immédiate

NOR : SANS0330437C (texte non paru au journal officiel)
Grille de classement : SS 9 93

Résumé : Bénéfice du maintien de droit aux prestations en faveur des personnes se déplaçant hors de France.
--

Mots-clés : Maintien de droit. Séjour à l'étranger
Textes de référence : - articles L.161-8, L.161.9 et L.332-3 du code de la sécurité sociale ; - lettre ministérielle n°1907 du 29 août 1983, complétée par la lettre ministérielle n°98-196 du 26 juin 1998.
Texte remplacé : - lettre ministérielle n°619 du 1er juillet 1986.
Annexes :

Mon attention a été appelée sur les difficultés rencontrées par des personnes en situation de maintien de droit auprès d'un régime français de sécurité sociale lorsqu'elles se déplacent à l'étranger.

Une personne se trouve en maintien de droit à compter de la date à laquelle elle cesse de remplir les conditions pour relever, soit en qualité d'assuré, soit en qualité d'ayant droit, d'un des régimes obligatoires français d'assurance maladie. Le maintien de droit cesse lorsque cette personne reprend la qualité d'assuré ou d'ayant droit.

La présente circulaire a pour objet de définir les règles applicables aux personnes en situation de maintien de droit au regard d'un régime français de sécurité sociale lorsqu'elles se déplacent hors de France, qu'il s'agisse d'un maintien de droit au titre de l'article L.161-8 ou de l'article L.161-9 du code de la sécurité sociale (congé sabbatique, congé sans solde, congé parental...).

Il faut bien entendu distinguer selon que le déplacement a lieu au sein de la zone comprenant l'Union européenne, l'Espace économique européen et la Suisse, ou en dehors de cette zone. Les règles suivantes sont applicables sous réserve des conventions bilatérales de sécurité sociale que la France a conclues. Seul le droit aux prestations des assurances maladie et maternité est envisagé.

I. Bénéfice du maintien de droit au sein de la zone UE-EEE-Suisse (rappel)

Par lettre ministérielle n°1907 du 29 août 1983, confirmée par la lettre ministérielle n°98-196 du 26 juin 1998, il a été admis qu'une personne qui bénéficie en France d'un maintien de droit aux prestations, si elle n'a pas la qualité de travailleur ni d'assuré d'un régime obligatoire français de sécurité sociale, demeure néanmoins soumise à la législation française de sécurité sociale pour le bénéfice des prestations de l'assurance maladie et maternité ; elle doit à ce titre être considérée comme un travailleur au sens des règlements communautaires et peut prétendre aux prestations du régime auquel elle était affiliée antérieurement, servies par l'institution du lieu de séjour ou de résidence.

Cette règle est fondée sur une jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes qui considère que « le but de l'article 42 du traité CE (ancien article 51 TCE) ne serait pas atteint si, par suite de l'exercice de leur droit de libre circulation, les travailleurs devaient perdre des avantages de sécurité sociale que leur assure, en tout état de cause, la législation d'un Etat membre ».

Les conséquences liées à l'énoncé de cette règle et contenues dans la lettre ministérielle n°1907 du 29 août 1983 sont confirmées. Ainsi, je vous rappelle notamment qu'il convient de délivrer aux personnes concernées :

- un formulaire E 106 pour les personnes qui résident dans un autre Etat membre ;
- un formulaire E 111 (ou E 112) pour les personnes qui séjournent de manière temporaire sur le territoire d'un autre Etat membre.

Néanmoins, l'exercice d'une activité professionnelle sur le territoire d'un autre Etat membre qui entraîne l'assujettissement obligatoire à la législation de cet Etat, fait perdre à l'intéressé le bénéfice du maintien de droit. Par conséquent, celui-ci ne pourra plus bénéficier du service des prestations au titre du maintien de droit à son retour en France.

II. Bénéfice du maintien de droit hors de la zone UE-EEE-Suisse

A. Ouverture du droit

1. L'article L.332-3 du code de la sécurité sociale prévoit que, sous réserve des conventions bilatérales de sécurité sociale, lorsque les soins sont dispensés hors de France aux assurés et à leurs ayants droit, les prestations correspondantes des assurances maladie et maternité ne sont pas servies.

Il est précisé que le principe de territorialité ainsi énoncé ne vise que le service des prestations et en aucun cas l'ouverture du droit. Ainsi, la personne qui se trouve en maintien de droit au sens des articles L.161-8 ou L.161-9 du code de la sécurité sociale dispose de droits ouverts durant toute la période prévue à ces articles. Même en cas de déplacement à l'étranger, hors de la zone UE-EEE-Suisse, le droit aux prestations des assurances maladie et maternité reste ouvert.

2. Toutefois, ce droit ne reste ouvert que dans certaines limites liées à la nature du maintien de droit, qui constitue un rattachement subsidiaire au régime général de sécurité sociale. Ainsi, perdent leur droit aux prestations :

- la personne qui établit définitivement sa résidence à l'étranger ; en effet, pour que le droit aux prestations reste ouvert, le déplacement à l'étranger doit correspondre à un séjour temporaire, généralement un séjour touristique, mais pouvant aller jusqu'à des séjours plus longs à l'occasion notamment d'un congé sabbatique (d'une année ou plus) ;
- la personne qui, à l'occasion de son séjour, a été affiliée à un autre régime étranger de sécurité sociale ;
- la personne qui part à l'étranger dans le cadre de l'aide au retour ou d'une réinsertion ;
- la personne expulsée du territoire français.

B. Service des prestations

1. Dès lors que le droit aux prestations reste ouvert pendant la période du séjour à l'étranger, conformément aux précisions apportées au point II.A. ci-dessus, les prestations de l'assurance maladie et maternité peuvent être servies :

- à la personne en maintien de droit ou à ses ayants droit à leur retour sur le territoire français, après un séjour à l'étranger ;
- aux ayants droit de la personne en maintien de droit, restés en France pendant le séjour à l'étranger de l'ouvrant droit.

Il importe néanmoins de vérifier scrupuleusement que la personne ne se trouve pas dans un des cas prévus au point II.A.2 ci-dessus.

2. Comme pour tout assuré, les prestations des assurances maladie et maternité ne sont pas servies à la personne en maintien de droit qui se trouve en séjour à l'étranger, en application du principe de territorialité. Cependant, en vertu du deuxième paragraphe de l'article L.332-3 du code de la sécurité sociale, ce principe est assorti de dérogations dans le cas où l'assuré ou ses ayants droit tombent malades inopinément au cours d'un séjour à l'étranger ou lorsque le malade ne peut recevoir en France les soins appropriés à son état. Les conditions de mise en œuvre de ces dérogations sont fixées par l'article R.332-2 du code de la sécurité sociale.

Dans l'attente d'une prochaine modification de l'article R.332-2 du code de la sécurité sociale en vue de viser explicitement les personnes en maintien de droit, il convient de considérer que cet article leur est d'ores et déjà applicable, notamment en cas de soins inopinés intervenus au cours d'un séjour à l'étranger. Cette application anticipée, par circulaire, de dispositions favorables est particulièrement opportune en cette période de retour des congés d'été.

Ainsi, la personne en maintien de droit, dont le droit aux assurances maladie et maternité reste ouvert pendant son séjour à l'étranger, doit bénéficier des dérogations posées au principe de territorialité, au même titre que toute autre personne assurée d'un régime français de sécurité sociale, que cette affiliation soit fondée sur l'activité professionnelle, la résidence ou du fait de certains risques ou charges.

* *

Cette circulaire abroge toutes les instructions antérieures contraires, notamment la lettre ministérielle n°619

du 1er juillet 1986. Vous voudrez bien la diffuser aux organismes intéressés et me saisir des difficultés éventuelles qu'elle pourrait soulever.

Pour le ministre et par délégation,
Le directeur de la sécurité sociale :

Dominique LIBAULT