

STATUT DES TRAVAILLEURS MIGRANTS

DÉFINITIONS

SALARIE DETACHE

Le détachement en matière de Sécurité sociale n'a pas de caractère obligatoire car c'est un régime dérogatoire. Le détachement a pour but de maintenir le salarié auprès de la Sécurité sociale de son pays d'origine. Le détachement est toujours limité dans le temps, ce qui lui confère un caractère temporaire.

«Les travailleurs détachés temporairement à l'étranger par leur employeur pour y exercer une activité salariée ou assimilée qui demeurent soumis à la législation française de Sécurité sociale en vertu de conventions ou de règlements internationaux, sont réputés, pour l'application de cette législation, avoir leur résidence et leur lieu de travail en France».

Article L. 761-1 du Code de la Sécurité sociale

SALARIE EXPATRIE

Le statut d'expatrié a pour but d'affilier le salarié dans son pays d'accueil selon ses propres règles. Dans le cas de l'expatriation, une adhésion aux assurances volontaires, en plus du régime obligatoire du pays d'accueil, est possible.

SALARIE FRONTALIER

« Dans le cadre de l'EEE, le terme «travailleur frontalier» désigne tout travailleur salarié ou non salarié qui exerce son activité professionnelle sur le territoire d'un État membre et réside sur le territoire d'un autre État membre, où il retourne en principe chaque jour ou au moins une fois par semaine.

Article 1f – Règlement CE 883/2004

Au sens de la convention franco-suisse de Sécurité sociale et de la législation suisse, est considéré comme travailleur frontalier le ressortissant français qui exerce une activité professionnelle salariée en Suisse et retourne quotidiennement ou au moins une fois par semaine en France, son pays d'origine, où il réside. Il doit être titulaire de «l'autorisation pour frontalier» délivrée par les autorités suisses. Le frontalier français exerçant une activité salariée en Suisse a désormais le choix entre l'affiliation au régime français de Sécurité sociale, sur critère de résidence (CMU), et la souscription ou le maintien d'un contrat d'assurance privée suisse.

Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2003 n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 - JO du 24 décembre

SALARIE PLURIACTIFS

L'exercice normal d'une activité sur le territoire de deux ou plusieurs États membres consiste en deux activités menées en parallèle mais aussi en des activités alternantes à condition toutefois, s'agissant de ces dernières, qu'elles ne soient pas marginales.

Article 14 du règlement n° 987/2009

TERRITORIALITÉ

DEFINITION

La Sécurité sociale délimite son champ d'application géographique.

Pour le régime général en France, la territorialité s'applique en métropole et dans les départements d'Outre-Mer :

- Guyane ;
- Guadeloupe ;
- Martinique ;
- Réunion.

C'est le lieu d'exercice de l'activité qui délimite le territoire d'application.

L'affiliation et l'assujettissement au régime général de Sécurité sociale n'ont pas obligatoirement de lien direct avec le droit aux prestations dudit régime.

CAS PARTICULIERS : LES TRAVAILLEURS FRONTALIERS

Frontaliers EEE

Le terme «travailleur frontalier» désigne tout travailleur salarié ou non-salarié qui exerce son activité professionnelle sur le territoire d'un État membre et réside sur le territoire d'un autre État membre, où il retourne en principe chaque jour ou au moins une fois par semaine ; cependant, le travailleur frontalier qui est détaché par l'entreprise dont il relève normalement ou qui effectue une prestation de services sur le territoire du même État membre ou d'un autre État membre conserve la qualité de travailleur frontalier pendant une durée n'excédant pas quatre mois, même si, au cours de cette durée, il ne peut pas retourner chaque jour ou au moins une fois par semaine au lieu de sa résidence.

Article 1b - Règlement CE n° 1408/71

Frontaliers français travaillant en Suisse

De 1999 au 31 décembre 2002, les travailleurs français occupés en Suisse, qu'ils y résident ou non, ont été soumis à la législation suisse de Sécurité sociale, à titre obligatoire et exclusif, pour l'ensemble des branches ou risques. Les membres de leurs familles, non assurés par ailleurs, relevaient également obligatoirement de l'assurance maladie Suisse.

Accord Suisse/EEE du 21 juin 1999, visant l'extension du règlement CE n° 1408-71

Réponse ministérielle Aubry - JOANQ du 28 octobre 1999

Depuis le 1^{er} janvier 2003, les travailleurs frontaliers disposent d'un droit d'option relatif aux prestations en nature de l'assurance maladie. Ainsi, les frontaliers français travaillant en Suisse peuvent choisir entre :

- une assurance privée suisse, conformément aux principes énoncés dans l'accord Suisse/EEE du 21 juin 1999 ;

et

- l'affiliation sur critère de résidence à la CMU française, à la condition de demander à être exempté de l'affiliation obligatoire au régime suisse.

Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2003, abrogeant l'article L. 380-3 3° du Code de la Sécurité sociale et insérant un nouvel article L. 380-3-1 dans ledit Code

Lorsque le choix se porte sur la seconde option, à savoir l'affiliation au régime français de Sécurité sociale, la demande d'exemption doit être déposée auprès des institutions suisses, dans les 3 mois qui suivent la survenance de l'obligation de s'assurer en Suisse, c'est-à-dire le début de l'activité professionnelle en Suisse, le transfert de résidence de Suisse en France, etc....

Lorsque l'intéressé est assuré en Suisse contre le risque maladie, il est d'abord nécessaire qu'il accomplisse ses démarches d'affiliation au régime français, auprès des institutions françaises, puis seulement qu'il effectue sa demande d'exemption auprès du régime suisse. Si, comme dans la majorité des cas, le travailleur français est déjà affilié à un régime français, il n'a qu'à rapporter la preuve de cette affiliation auprès des institutions suisses pour obtenir son exemption en Suisse.

Les formulaires de demande d'exemption sont à retirer et à renvoyer auprès des services cantonaux compétents.

Lorsqu'il y a affiliation, au régime français de Sécurité sociale, les contrats d'assurance maladie suisses souscrits de 1999 à fin 2002 sont résiliés de plein droit. Les cotisations ou primes correspondantes sont remboursées au prorata de la durée du contrat restant à courir. Dans l'hypothèse où les garanties offertes dans le cadre de ces contrats sont supérieures à la couverture sociale acquise auprès du régime français, il est possible de maintenir le contrat d'assurance privée suisse, par avenant avec réduction de prime, de façon transitoire jusqu'au 1^{er} juin 2009. Ce contrat maintenu doit alors couvrir, pour les frontaliers et leurs ayants droit, l'ensemble des soins reçus sur le territoire français au titre de l'assurance maladie. Il peut être renoncé à tout moment à cette couverture privée, avant le 1^{er} juin 2009. À la date de cette renonciation, les travailleurs frontaliers et leurs ayants droit seront automatiquement affiliés au régime français de la CMU, sur critère de résidence.

Ce droit d'option intéresse les travailleurs salariés et leurs familles, mais aussi les titulaires de pension ou de rente suisses, et leurs ayants droit, résidant en France et en principe soumis obligatoirement au régime suisse, en application de l'accord Suisse/EEE du 21 juin 1999. En bénéficient également les frontaliers français indemnisés par le système suisse, au titre du chômage. Toutefois, ne peuvent bénéficier de ce droit d'option les personnes affiliées au 1^{er} juin 2002 à la CMU française, en qualité d'anciens bénéficiaires de l'assurance personnelle française.

Les frontaliers français travaillant en Suisse qui optent pour l'affiliation au régime général français, sur condition de résidence, ne sont pas soumis à la CSG et à la CRDS. Ils sont par contre assujettis à une cotisation spécifique, distincte de la cotisation CMU, fixée en pourcentage du montant de leurs revenus, selon les modalités de calcul applicables à la taxe d'habitation, définies à l'article 1417 du Code général des impôts français.

Circulaire DSS/DACI n° 2003-25 du 15 janvier 2003

DÉTACHEMENT

MAINTIEN DE L’AFFILIATION DANS LE PAYS D’ORIGINE

Le détachement en matière de Sécurité sociale n'a pas de caractère obligatoire. Le détachement a pour but de maintenir le salarié auprès de la Sécurité sociale de son pays d'origine.

Le détachement est toujours limité dans le temps, ce qui lui confère un caractère temporaire. Le détachement est une option offerte aux employeurs, mais les formalités leur incombent ainsi que l'engagement du paiement des cotisations.

POSSIBILITES DE DETACHEMENT

Si convention ou accord réciproque

«Les travailleurs détachés temporairement à l'étranger par leur employeur pour y exercer une activité salariée ou assimilée qui demeurent soumis à la législation française de Sécurité sociale en vertu de conventions ou de règlements internationaux, sont réputés, pour l'application de cette législation, avoir leur résidence et leur lieu de travail en France».

Articles L. 761-1 et R. 761-1 du Code de la Sécurité sociale

Dans le cadre d'une convention bilatérale ou multilatérale internationale, le détachement est possible pour la durée prévue par cette convention avec une éventuelle possibilité de renouvellement.

Dans ce cas, le maintien du salarié à la Sécurité sociale de son pays d'origine évite, dans son principe, la double affiliation avec la Sécurité sociale du pays d'accueil.

Au-delà de la durée prévue par convention ou accord réciproque

«S'ils ne sont pas ou ne sont plus concernés par l'application du détachement au titre d'une convention ou d'un accord international, les salariés détachés temporairement à l'étranger par leur employeur pour y exercer une activité salariée ou assimilée, rémunérée par cet employeur, sont soumis à la législation française de Sécurité sociale à la condition que l'employeur s'engage à s'acquitter de l'intégralité des cotisations dues.

La durée de détachement maximale correspond à la période restant à couvrir entre la durée initiale de la convention et la durée maximale de trois ans renouvelable une fois.

Pour l'application de cette législation le salarié est réputé avoir sa résidence et son lieu de travail en France».

Article L. 761-2 du Code de la Sécurité sociale

Hors convention ou règlement international réciproque

Le salarié détaché temporairement à l'étranger par son employeur pour y exercer une activité salariée ou assimilée, rémunérée par cet employeur, reste soumis à la législation française de Sécurité sociale à condition que l'employeur s'acquitte de l'intégralité des cotisations dues.

La durée maximale de détachement est fixée à **3 ans**, renouvelable une fois.

☞ *Les conditions d'affiliation dans le pays d'accueil doivent être respectées et ce, selon ses propres règles ; on peut donc se trouver dans le cas d'une double affiliation.*

Nouveau détachement

Le travailleur salarié qui bénéficie du détachement au titre de l'article L. 761-2 du Code de la Sécurité sociale, pendant la durée maximale prévue et qui est détaché à nouveau par le même employeur auprès de la même entreprise ne peut être à nouveau soumis à la législation française de Sécurité sociale en application de cette disposition législative qu'à la condition qu'il se soit écoulé au moins **2 ans** depuis la fin du précédent détachement. Cette condition n'est pas applicable dans le cas d'un détachement d'une durée inférieure à **3 mois**.

PROCEDURE SIMPLIFIEE DE DETACHEMENT COURTE DUREE (MOINS DE 3 MOIS)

Il s'agit d'alléger les formalités administratives de détachement dans le cadre des missions de courte durée pour les entreprises qui en font la demande.

La procédure simplifiée peut prendre la forme soit d'une déclaration préalable et trimestrielle des personnels susceptibles d'être détachés, soit d'une transmission par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'un carnet à souches. Les caisses peuvent instaurer d'autres pratiques encore, telle que la mise en place d'un listing mis à jour une fois par trimestre par l'employeur. Cette procédure est applicable pour les détachements dans un pays membre de l'EEE ou hors EEE, dans le cadre d'une convention bilatérale de Sécurité sociale ou non.

☞ *Cette procédure simplifiée est valable pour les missions de courte durée : de moins de 3 mois dans l'EEE, la Suisse et les pays avec convention, de moins d'un mois dans un pays sans convention.*

L'accès à cette procédure simplifiée relève du seul pouvoir de décision des CPAM, en fonction de leurs relations avec les entreprises situées dans leur ressort de compétence.

Circulaire ministérielle n° 32-2000 du 1^{er} mars 2000

Circulaire DSS/DAEI n° 2000/63 du 4 février 2000

En cas de contrôle de la situation de ces salariés détachés, en cas de nécessité d'obtenir la prise en charge de soins de santé, ou en cas d'accident du travail au cours de la mission, l'entreprise doit régulariser la situation des salariés en adressant à la CPAM compétente le formulaire E101 (EEE) ou l'avis de mission S9203 (hors EEE).

Le formulaire E101, généralement délivré avant le départ du salarié en mission à l'étranger, peut cependant être demandé pendant, voire après, l'expiration de la mission.

Circulaire ministérielle n° 2001-34 du 18 janvier 2001

PARTICULARITE POUR LES APPRENTIS

L'employeur peut détacher un apprenti mais en liaison avec la CPAM qui doit délivrer à l'intéressé les formulaires suivants :

- si le stage a lieu à l'intérieur de l'union européenne, le formulaire A1 et E 108 ou une carte européenne d'assurance maladie ;
- si le stage a lieu dans un pays non membre de l'Union Européenne ou de l'Espace Économique Européen, une lettre d'accord est spécialement rédigée pour la mission.

Le maintien des droits dépendra de la durée du contrat. En effet, si la mission effectuée à l'étranger est d'une durée inférieure à trois mois le maintien au régime français de Sécurité sociale est de droit. En revanche, si la mission est comprise entre **3** et **12** mois, le droit au maintien à l'affiliation au régime français requiert l'autorisation préalable de la caisse d'assurance maladie.

CONVENTIONS ET ACCORDS INTERNATIONAUX

CHAMPS D'APPLICATION

Une convention regroupe d'une part le champ d'application personnel et, d'autre part, le champ d'application matériel.

Champ d'application personnel

Le champ d'application personnel recouvre :

- le statut des personnes concernées pour son application :
 - les travailleurs salariés, avec éventuellement les non-salariés,
 - les dirigeants d'entreprise (convention franco-américaine), les mandataires sociaux,
 - les fonctionnaires, qui sont ou qui ont été soumis à la législation de l'un des pays concernés,
 - la qualité de travailleur salarié en droit communautaire doit être reconnue à toute personne, assurée, même pour un seul risque, au titre d'une assurance obligatoire ou facultative, visée dans le champ d'application du règlement. Cette qualité doit donc être reconnue, indépendamment de l'effectivité d'une relation de travail, à une personne qui prolonge de **6** mois un congé sans solde pris à la suite de la naissance de son enfant.

CJUE 10 mars 2011, affaire C-516/09

- la nationalité requise pour bénéficier de l'application de la convention en tant que titulaire du droit mais également en tant que bénéficiaire potentiel de droits à réversion (survivant du titulaire) ;
- les bénéficiaires des prestations :
 - l'assuré,
 - les ayants droit (membres de la famille),
 - les survivants ;
- la territorialité (le champ d'application géographique).

Champ d'application matériel

Le champ d'application matériel concerne les prestations prévues dans la convention ou l'accord :

- l'assurance volontaire ou non ;
- les règles de coordination entre les pays signataires.

LEGISLATION APPLICABLE

Durée initiale

Toute personne qui exerce une activité salariée sur le territoire d'un État ayant signé une convention réciproque avec la France pour une entreprise dont elle relève normalement et qui est envoyée (détachée) par cette entreprise sur le territoire de l'autre État afin d'y effectuer un travail pour le compte de celle-ci, demeure soumise à la législation du pays d'origine, à condition que la durée prévisible du détachement n'excède pas celle prévue par la convention ou l'accord.

☞ Cette personne ne doit pas être envoyée en remplacement d'une autre personne elle-même parvenue au terme de son détachement.

Renouvellement

Dans certaines conventions ou accords réciproques, la durée initiale de détachement (maintien de la Sécurité sociale d'origine) peut être renouvelée. Le renouvellement n'est possible que si la durée de travail à effectuer se prolonge en raison de circonstances imprévisibles au-delà de la durée prévue et vient à excéder la durée initiale.

Élargissement de l'Union européenne à 3 nouveaux pays

L'Union européenne s'est élargie à **3** nouveaux pays membres, la Roumanie et la Bulgarie au 1^{er} janvier 2007 et la Croatie au 1^{er} juillet 2013.

L'intégration de ces **2** nouveaux pays membres a pour conséquence l'extension du champ d'application des règlements communautaires n° 883/2004 et n° 987/2009 relatifs à l'application des régimes de Sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de l'Union européenne à **28**. En d'autres termes, les personnes expatriées dans un des **3** nouveaux pays membres bénéficient des mêmes droits que les personnes expatriées dans un ancien pays membre au regard de leur protection sociale et retraite.

Coopération renforcée entre certains pays

La France et le Luxembourg entendent moderniser la coopération bilatérale en vue de renforcer la lutte contre la fraude et les erreurs dans le domaine de la sécurité sociale. En effet, les deux états estimant que les dispositions communautaires ou bilatérales existant entre leurs deux pays sont insuffisamment développées, ils ont décidé de mettre en place une coopération renforcée, concrète et directe entre leurs organismes de sécurité sociale. Dans cette perspective, un accord sous forme de lettres d'échange a été conclu en 2011 et donne lieu à l'établissement d'un projet de loi en 2013. Au-delà de l'introduction de délais de réponse, de la transmission de données et de fichiers dans le respect de la protection des données à caractère personnel, les pays donnent la possibilité aux institutions :

- de contrôler la résidence de leurs bénéficiaires de prestations ;
- de vérifier les ressources, les arrêts de travail et le respect des conditions de détachement ;
- d'échanger des informations afin d'éviter les cumuls de prestations accompagnées d'une transmission annuelle de statistiques en matière de détachement entre organismes de liaison par voie électronique.

Interdiction de discrimination

Les avantages dont bénéficient les ressortissants d'un État membre partie à une convention de sécurité sociale doivent en principe à compter du 1^{er} novembre 2013 être accordés aux ressortissants d'un autre État membre se trouvant dans la même situation objective. Les nouvelles conventions bilatérales de sécurité sociale conclues entre un État membre et un État tiers doivent en principe comporter une référence expresse au principe de non discrimination en raison de la nationalité des ressortissants d'un autre État membre qui ont exercé leur droit à la libre circulation en se rendant dans l'État membre partie à la convention ou en le quittant. Ainsi, le 1^{er} novembre 2013 est entrée en vigueur une nouvelle recommandation, dite h1, qui annule et remplace la recommandation p1, limitée aux avantages vieillesse.

Ce principe est issu d'une jurisprudence communautaire relative à une personne qui avait travaillé en France, en Italie et en Suisse et qui n'avait pas de droit suffisant pour obtenir une pension de vieillesse du régime italien. Elle avait alors demandé à bénéficier de la totalisation des périodes d'assurance qu'elle avait accomplies en Suisse et en Italie, comme le prévoyait la convention italo-suisse pour les ressortissants des deux États. La Cour a donc indiqué que lorsqu'un État membre conclut avec un État tiers une convention bilatérale de sécurité sociale prévoyant la totalisation des périodes d'assurance pour l'acquisition du droit à prestation, le principe d'égalité de traitement impose à cet État d'accorder aux ressortissants des autres États membres les mêmes avantages que ceux dont bénéficient ses propres ressortissants en vertu de la convention (affaire Gottardo, aff. C55/00).

PRINCIPE DE TOTALISATION (EXPATRIATION)

Le principe des conventions ou accords internationaux réciproques est de prendre en compte la totalité des périodes d'assurance, ou de résidence, ou d'emploi, accomplies dans le ou les pays concernés par la convention ou l'accord bilatéral ou multilatéral et qui relèvent des différents risques prévus par le champ d'application matériel.

Ce principe a donc pour objectif d'éviter aux ressortissants circulant entre les États membres de perdre des droits aux prestations en raison du changement de législation applicable lorsque celle-ci subordonne l'ouverture du droit ou le calcul des prestations à une certaine durée d'assurance.

Les périodes ainsi totalisées permettent, d'une part, l'ouverture des droits dans chacun des pays concernés et ce, selon ses propres règles et, d'autre part, de déterminer le montant de la prestation due par chacun des pays comme si toutes les périodes concernées avaient été accomplies sous sa législation.

Circulaire DSS/DACI n° 2010/461 du 27 décembre 2010

Espace Économique Européen-Règlement CE n° 987/2009

Totalisation des périodes

Article 12 - Règlement CE n° 987/2009

1. Aux fins de l'application de l'article 6 du règlement de base, l'institution compétente s'adresse aux institutions des États membres à la législation desquels la personne concernée a été aussi soumise pour déterminer toutes les périodes accomplies sous cette législation.
2. Les périodes respectives d'assurance, d'emploi, d'activité non salariée ou de résidence accomplies sous la législation d'un État membre s'ajoutent aux périodes accomplies sous la législation de tout autre État membre, dans la mesure où il est nécessaire d'y faire appel en vue de l'application de l'article 6 du règlement de base, à condition que ces périodes ne se chevauchent pas.
3. Lorsqu'une période d'assurance ou de résidence accomplie au titre d'une assurance obligatoire sous la législation d'un État membre coïncide avec une période d'assurance accomplie au titre d'une assurance volontaire ou facultative continuée sous la législation d'un autre État membre, seule la période accomplie au titre d'une assurance obligatoire est prise en compte.
4. Lorsqu'une période d'assurance ou de résidence autre qu'une période assimilée accomplie sous la législation d'un État membre coïncide avec une période assimilée en vertu de la législation d'un autre État membre, seule la période autre qu'une période assimilée est prise en compte.
5. Toute période assimilée en vertu des législations de deux États membres ou plus n'est prise en compte que par l'institution de l'État membre à la législation duquel la personne concernée a été soumise à titre obligatoire en dernier lieu avant ladite période. Au cas où la personne concernée n'aurait pas été soumise à titre obligatoire à la législation d'un État membre avant ladite période, celle-ci est prise en compte par l'institution de l'État membre à la législation duquel la personne concernée a été soumise à titre obligatoire pour la première fois après ladite période.
6. Dans le cas où l'époque à laquelle certaines périodes d'assurance ou de résidence ont été accomplies sous la législation d'un État membre ne peut être déterminée de façon précise, il est présumé que ces périodes ne se superposent pas à des périodes d'assurance ou de résidence accomplies sous la législation d'un autre État membre et il en est tenu compte, si cela est avantageux pour la personne concernée, dans la mesure où elles peuvent être raisonnablement prises en considération.

Règles de conversion des périodes

Article 13 - Règlement CE n° 987/2009

1. Lorsque les périodes accomplies sous la législation d'un État membre sont exprimées dans des unités différentes de celles qui sont prévues par la législation d'un autre État membre, la conversion nécessaire aux fins de la totalisation prévue par l'article 6 du règlement de base s'effectue selon les règles suivantes :

- a) la période devant servir de base à la conversion est celle qui est mentionnée par l'institution de l'État membre sous la législation duquel la période a été accomplie ;
- b) lorsque les périodes sont exprimées en jours, la conversion des jours en d'autres unités et inversement, ainsi que la conversion entre différents régimes utilisant les jours, est calculée conformément au tableau suivant :

Régime fondé sur	1 jour correspond à	1 semaine correspond à	1 mois correspond à	1 trimestre correspond à	Nombre maximal de jours dans une année civile
5 jours	9 heures	5 jours	22 jours	66 jours	264 jours
6 jours	8 heures	6 jours	26 jours	78 jours	312 jours
7 jours	6 heures	7 jours	30 jours	90 jours	360 jours

- c) lorsque les périodes sont exprimées dans d'autres unités que les jours :
 - i) trois mois ou treize semaines équivalent à un trimestre et inversement,
 - ii) un an équivaut à quatre trimestres, douze mois ou cinquante-deux semaines et inversement,
 - iii) pour convertir des semaines en mois et inversement, les semaines et les mois sont convertis en jours conformément aux règles de conversion applicables aux régimes fondés sur six jours indiquées dans le tableau visé au point b).
- d) lorsque les périodes sont exprimées sous la forme de fractions, ces dernières sont converties dans l'unité inférieure la plus proche en appliquant les règles énoncées aux points b) et c). Les fractions d'années sont converties en mois, sauf si le régime concerné repose sur des trimestres ;
- e) si la conversion effectuée conformément au présent paragraphe aboutit à une fraction d'unité, le résultat est arrondi à l'unité supérieure la plus proche.

2. L'application du paragraphe 1 ne peut aboutir, pour la durée des périodes accomplies au cours d'une année civile, à un total supérieur au nombre de jours mentionné dans la dernière colonne du tableau figurant au paragraphe 1, point b), cinquante-deux semaines, douze mois ou quatre trimestres.

Si les périodes à convertir correspondent au nombre annuel maximal de périodes prévu par la législation de l'État membre où elles ont été accomplies, l'application du paragraphe 1 ne peut aboutir, pour une même année civile, à des périodes inférieures à l'éventuel nombre annuel maximal de périodes prévu par la législation concernée.

3. La conversion est effectuée soit en une seule opération portant sur toutes les périodes si celles-ci ont été mentionnées globalement, soit année par année si les périodes ont été mentionnées sur une base annuelle.

4. Lorsqu'une institution mentionne des périodes exprimées en jours, elle indique en même temps si le régime qu'elle gère repose sur cinq, six ou sept jours.

COMPATIBILITE ENTRE LE REGLEMENT CE N° 883/2004 ET D'AUTRES CONVENTIONS BILATERALES CONCLUES AVEC DES ÉTATS TIERS

Les conventions bilatérales de Sécurité sociale conclues entre un État membre de l'Espace Économique Européen (EEE) et un État tiers n'entrent pas dans le champ d'application du règlement CE n° 883/2004, même si ces conventions sont intégrées en droit interne de l'État concerné, sous forme de lois notamment.

En conséquence, ne peuvent être prises en considération dans les règles de totalisation des périodes d'assurance, telles que mentionnées à l'article 14 du règlement CE n° 883/2004, les périodes d'assurance accomplies dans un pays tiers à l'EEE lié par convention à un État membre.

CJCE - 2 août 1993 - Affaire C 23/92 - Gran-Novoa c/Landesversicherungsamt Hessen

Cependant, il existe des conventions conclues entre un État tiers de l'EEE et l'Union européenne dans son ensemble, visant à étendre aux relations avec les ressortissants de cet État tiers, l'application du règlement CE n° 1408-71.

Malgré l'abrogation dudit règlement par le règlement CE n° 883/2004, cette extension reste valable jusqu'à ce qu'à l'adoption d'un nouveau texte de modification.

Exemples

- *Accord d'association avec la Turquie du 19 septembre 1980 portant adaptation du règlement n° 1408/71, en matière de protection sociale ;*
- *Accord de coopération économique avec les États du Maghreb (Algérie, Maroc, Tunisie) étendant le principe d'égalité de traitement aux ressortissants maghrébins et à leur famille, en matière de protection sociale ;*
- *Convention de Lomé du 15 décembre 1989 créant une coordination entre l'Union européenne et 77 États de l'ACP (Afrique, Caraïbes, Pacifique) en matière de protection sociale ;*
- *Accords conclus en 1994 avec certains pays d'Europe Centrale et Orientale permettant une coordination limitée entre les différents régimes de protection sociale applicables et le règlement communautaire n° 1408/71 ;*

Sont ainsi liés à l'Union européenne : la Bulgarie, la Roumanie, la Russie, le Kazakhstan, la Biélorussie.

- *Accord euro-méditerranéen du 20 novembre 1995 établissant une association entre les Communautés Européennes et leurs États membres, d'une part, et l'État d'Israël d'autre part, entré en vigueur le 1^{er} juin 2000 (JO du 27 juillet 2000).*

Accord Suisse/EEE du 21 juin 1999

Un accord entre l'Union européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, a été conclu le 21 juin 1999.

Il concerne notamment la liberté de circulation (droit d'entrée et de sortie, droit de séjour et d'établissement des personnes), la libre prestation de service, la coordination des différents systèmes de protection sociale applicable, la coordination des diplômes et autres titres, etc. Sa durée d'application initiale est de **7 ans**. En l'absence de dénonciation de l'UE ou de la Suisse, il s'appliquera à durée indéterminée à partir de 2006.

Cet accord se substitue en particulier aux accords bilatéraux de Sécurité sociale conclus entre la Suisse et des États membres de l'UE.

La réglementation communautaire relative à la Sécurité sociale, issue des règlements CE n° 1408/71 et n° 574/72, est étendue aux travailleurs salariés et non-salariés suisses qui exercent leur activité professionnelle au sein de l'UE et aux travailleurs communautaires qui travaillent en Suisse.

En conséquence, les dispositions communautaires relatives à l'assurance maladie-maternité, l'invalidité, l'assurance vieillesse, l'allocation décès et les accidents du travail, des travailleurs salariés, non-salariés et des membres de famille sont désormais applicables à la Suisse. Le principe de totalisation des périodes d'emploi ou d'assurance est notamment étendu aux périodes d'emplois effectuées en Suisse.

Par travailleur salarié, il faut entendre toute personne qui correspond à la définition de travailleur salarié au sens de la loi fédérale suisse sur l'assurance vieillesse-survivants. Pour la détermination du droit aux prestations en nature, les membres de la famille s'entendent du conjoint, des enfants de moins de **18 ans** ou des enfants de moins de **25 ans** qui poursuivent des études.

Mais, des dispositions transitoires sont prévues, jusqu'en 2006, concernant notamment l'assurance-chômage des ressortissants communautaires ayant bénéficié d'un titre de séjour en Suisse d'une durée inférieure à **1 an** : ils peuvent bénéficier des prestations chômage suisse s'ils ont suffisamment cotisé et remplissent les autres conditions d'attribution. S'ils ont insuffisamment cotisé, la part de cotisation déjà perçue par les autorités suisses est rétrocédée aux institutions du pays de provenance, et les périodes d'emploi en Suisse sont prises en compte pour le calcul des droits à chômage dans ce pays d'origine. En outre, le régime d'assurance chômage des frontaliers, tel que prévu par les accords bilatéraux relatifs à l'assurance chômage, est maintenu pendant **7 ans** (2006).

L'accord du 21 juin 1999 autorise les États contractants à appliquer des mesures transitoires, pendant une période de **2 à 5 ans**. L'accord est donc applicable sous réserve que ne soient pas adoptées, au niveau national, des dispositions transitoires, dans les États membres de l'UE ou en Suisse. En France, l'accord est intégralement entré en vigueur le 1^{er} juin 2002.

Décret n° 2002-946 du 25 juin 2002 portant publication de l'accord entre l'UE et la Suisse sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999

Depuis le 1^{er} avril 2012, les nouveaux règlements communautaires n° 883/2004 et n° 987/2009 sont applicables dans les relations entre la Suisse et les États membres. En revanche les anciens règlements communautaires demeurent applicables dans les relations entre la Suisse et les États de l'AELE, à savoir l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège.

Annexe II révisé de l'accord sur la libre circulation des personnes

APPLICATION DES REGLEMENTS (CEE) 1408/71 ET 574/72 ENTRE LA SUISSE ET LES NOUVEAUX ÉTATS MEMBRES DE L'UNION EUROPEENNE

Lors de l'élargissement de l'UE à **10** nouveaux États membres, la Suisse avait émis le souhait d'attendre la fin de la procédure de ratification pour appliquer le règlement 1408/71 et 574/72 aux nouveaux États membres dans leurs relations avec la Suisse.

Les procédures relatives à l'entrée en vigueur de l'accord entre l'UE et la Suisse étant terminées, l'accord sur la libre circulation des personnes est appliqué aux ressortissants des **10** nouveaux États membres depuis le 1^{er} mai 2006.

ÉLARGISSEMENT DE L'UNION EUROPEENNE

Bulgarie et Roumanie : entrée en vigueur du traité d'adhésion le 1^{er} janvier 2007.

En matière d'entrée et de séjour, les travailleurs salariés de ces États ne bénéficieront pas de la pleine et entière libre circulation. Une période de transition pouvant atteindre cinq ans est prévue dans le traité.

Les règlements communautaires quant à eux sont applicables aux deux nouveaux États membres dès le 1^{er} janvier 2007.

L'article 82, paragraphe 1 du règlement (CEE) n° 1408/71 a été modifié pour faire passer de **150** à **162** le nombre des membres du comité consultatif pour la Sécurité sociale des travailleurs migrants. Par ailleurs, les annexes des règlements n° 1408/71 (toutes annexes sauf la V « Concordance des conditions relatives à l'état d'invalidité entre les législations des États membres ») et n° 574/72 (totalité des annexes) ont été révisées. Ces modifications ont fait l'objet d'une publication dans le règlement (CE) n° 1791/2006 du Conseil du 20 novembre 2006 (JOUE n° L. 363 du 20 décembre 2006).

La Roumanie et la Bulgarie disposent des formulaires communautaires qui ont été traduits dans leur langue. Ces formulaires seront utilisés en tant que de besoin pour l'application des règlements communautaires. Bien entendu, de leur côté, les nouveaux États acceptent les formulaires européens actuellement en vigueur et établis dans la langue de l'État compétent.

LISTE DES CONVENTIONS OU ACCORDS**ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPEEN : EEE**

Le règlement n° 1408/71 et le n° 883/2004 concernent :

UE	Allemagne Autriche Belgique Bulgarie Chypre Croatie Danemark Espagne Estonie Finlande France Grèce Hongrie Irlande Italie Lettonie Lituanie Luxembourg Malte Pays-Bas Pologne Portugal République Tchèque Roumanie Slovaquie Slovénie Royaume-Uni Suède
AELE	Islande Norvège Liechtenstein

]

⇒

EEE

Accord de coordination,
 Règlement CE n° 1408/71 du 14 juin 1971
 Règlement CE n° 883/2004 (entrée en
 vigueur le 1^{er} mai 2010)

+ Suisse (accord du 21 juin 1999) : date d'entrée en vigueur 1^{er} juin 2002.

Décret n° 2006-182 du 13 février 2006

La Croatie est devenue le 28^e État membre de l'Union européenne le 1^{er} juillet 2013 entraînant une adaptation de la législation européenne, notamment en matière de coordination des systèmes de Sécurité sociale puisque les annexes du règlement (CE) n° 883/2004 ont été adaptées par le Règlement (UE) n° 517/2013 du 13 mai 2013 (JOUE L 158 du 10 juin 2013).

Application des règlements communautaires n° 883/2004 et n° 987/2009 à partir du 1^{er} avril 2012 entre la Suisse et les États membres de l'Union européenne mais pas encore avec la Croatie.

Depuis le 1^{er} juin 2012, les règlements modernisés n° 883/2004 et n° 987/2009 sont applicables à la Norvège, l'Islande et le Liechtenstein mais pas encore entre ces États et la Croatie.

Décisions 76/2011 et 133/2011 du 2 décembre 2011

En revanche, les règlements n° 1408/71 et n° 574/72 restent applicables entre la Suisse, d'une part, et la Norvège, l'Islande et le Liechtenstein, d'autre part.

En ce qui concerne la France, le règlement communautaire n° 883/04 s'applique aux départements européens et aux départements d'Outre-Mer, à savoir, la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane et la Réunion, y compris Saint-Barthélemy et Saint Martin, communes de la Guadeloupe devenues collectivités d'Outre-Mer le 15 juillet 2007. Les autres collectivités d'Outre-Mer ne sont soumises au règlement communautaire que si un accord de coordination spécifique a été négocié et conclu à cet effet.

			Accord de coordination
COM	St Pierre et Miquelon	CPS	NON
DOM	Mayotte	CSMM	OUI - D.2005.1050 du 26.08.05
COM ^(*)	Nouvelle-Calédonie	CAFAT	OUI - D.66-846 du 14.11.1966
COM	Polynésie Française	CPS	OUI - D.94-1146 du 26.12.1994
COM	Wallis et Futuna	CPS	NON

COM = Collectivités d'Outre-Mer

^(*) Collectivité « sui generis »

La départementalisation de la collectivité territoriale de Mayotte lui donne vocation à se voir appliquer le règlement communautaire mais suppose au préalable une modification des traités européens pour la faire sortir de la liste des territoires d'Outre-Mer soumis à un régime spécial d'association.

Le décret, portant publication de l'accord de stabilisation et d'association signé le 29 avril 2008 entre la communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Serbie, d'autre part, est paru et est entré en vigueur le 1^{er} septembre 2013. Ce type d'accord conclu entre l'union européenne et des États candidats potentiel à l'adhésion, ont pour objectif de nouer un partenariat tant politique qu'économique en amont d'une éventuelle adhésion à l'Union européenne. En l'espèce, les articles 49 à 51 du texte visent à favoriser la circulation des travailleurs en posant le principe de non discrimination en ce qui concerne les conditions de travail, de rémunération et de licenciement pour les travailleurs serbes légalement employés sur un territoire communautaire. Il est également prévu que le conseil de stabilisation et d'association se charge d'adopter des dispositions afin d'établir une coordination des régimes de Sécurité sociale.

PAYS TIERS

PAYS	DATE D'APPLICATION	PAYS	DATE D'APPLICATION
Algérie	01/02/1982	Macédoine ^(*)	14/12/1995
Andorre	01/06/2003	Madagascar	01/03/1968
Argentine	01/11/2012 (sous réserve de la signature de l'arrangement administratif)	Mali	01/06/1983
Bénin ⁽¹⁾	01/09/1981	Maroc ⁽¹⁾	01/06/2011
Bosnie-Herzégovine ^(*)	04/01/2004	Mauritanie	01/01/1967
Cameroun	01/03/1992	Monaco	01/04/1954
Canada ⁽¹⁾	01/03/1981	Niger	01/11/1974
Cap-Vert	01/04/1983	Philippines	01/11/1994
Chili	01/09/2001	Québec ⁽¹⁾	01/04/1973
Congo	01/06/1988	Saint-Martin	01/05/1985
Corée	01/06/2007	Sénégal	01/09/1976
Côte d'Ivoire	01/01/1987	Serbie-Monténégro ^(*)	26/03/2003
États-Unis ⁽¹⁾	01/07/1988	Togo	01/07/1973
Gabon	01/02/1983	Tunisie ⁽¹⁾	01/09/1966
Guernesey	01/12/1965	Turquie ⁽¹⁾	01/09/1973
Inde	01/07/2011		
Israël ⁽¹⁾	01/10/1966		
Japon	01/06/2007		
Jersey	01/05/1958		

^(*) Ces États déclarent reprendre pour leur compte les accords conclus avec l'ex-Yougoslavie

⁽¹⁾ Convention figurant en exemple fiches B33 et suivantes

☞ Depuis le 1^{er} juin 2002, la France applique l'accord Suisse/EEE du 21 juin 1999 qui étend aux ressortissants suisses la réglementation européenne en matière de protection sociale et de libre circulation des personnes. Cet accord se substitue notamment à l'accord franco-suisse de Sécurité sociale de 1975.

Décret n° 2002-946 du 25 juin 2002 - JO du 26 juin

Suite à une modification de l'annexe II de l'accord de 1999, les nouveaux règlements communautaires s'appliquent aux ressortissants de la Suisse et des États membres.

En vue d'inciter à la signature de convention de Sécurité sociale mais aussi de trouver des sources de financement pour la construction d'hôpitaux, le gouvernement chinois impose le paiement de cotisations sociales depuis juillet 2011 à tous les ressortissants étrangers y travaillant pour plus de **6** mois, soit pour le compte d'une entreprise créée localement, soit dans le cadre d'une mission à l'initiative de leur employeur étranger. Cette cotisation sociale mensuelle devrait varier de **100** à **300** dollars mais nous ignorons encore avec quelle rigueur cette nouvelle taxe sera mise en œuvre.

ACCORDS INTÉRIMAIRES EUROPÉENS

CONVENTION	NATIONALITÉ
Franco-allemande du 10 juillet 1950	Chypriote Turque
Franco-belge du 17 janvier 1948	Chypriote Turque
Franco-espagnole du 31 octobre 1974	Chypriote Turque
Franco-grecque du 19 avril 1958	Chypriote Turque
Franco-italienne du 31 mars 1948	Chypriote Turque
Franco-luxembourgeoise du 12 novembre 1949	Chypriote Turque
Franco-néerlandaise du 7 janvier 1950	Chypriote Turque
Franco-norvégienne Du 30 septembre 1954	Chypriote Turque
Franco-portugaise du 29 juillet 1971	Chypriote Turque
Franco-britannique du 10 juillet 1956	Chypriote Turque
Franco-suédoise du 12 décembre 1979	Chypriote Turque
Franco-turque du 20 janvier 1972	Allemande Belge Espagnole Grecque Italienne Luxembourgeoise Norvégienne Portugaise Britannique Suédoise

DUREE DE DETACHEMENT PREVUE PAR LES CONVENTIONS & ACCORDS INTERNATIONAUX DE SECURITE SOCIALE

PAYS	DATE de la convention ou de l'accord	DUREE initiale de détachement	PROLONGATION ⁽¹⁾
Algérie	01/10/1980	3 ans	2 ans
Andorre	12/12/2000	2 ans	Non
Bénin	06/11/1979	1 an	Jusqu'à achèvement du travail
Bosnie-Herzégovine ^(*)	05/01/1950	3 ans	Non
Cameroun	05/11/1990	6 mois	Non
Canada	09/02/1979	3 ans	∞
Cap-Vert	15/01/1980	3 ans	Jusqu'à achèvement du travail
Chili	25/06/1999	2 ans	2 ans
Congo	11/02/1987	1 an	Jusqu'à achèvement du travail
Corée	06/12/2004	3 ans	3 ans
Côte d'Ivoire	16/01/1985	2 ans	Jusqu'à achèvement du travail
Croatie ^(*)	05/01/1950	3 ans	Non
Etats-Unis	02/03/1987	5 ans	Non
Guernesey-Aurigny-Herm-Jethou	10/07/1956	6 mois	6 mois
Gabon	02/10/1980	1 an	1 an
Inde	30/09/2008	60 mois	Non
Israël	17/12/1965	1 an	∞
Japon	25/02/2005	5 ans	Non
Jersey	29/05/1979	1 an	A convenir
Macédoine ^(*)	05/01/1950	3 ans	Non
Madagascar	08/05/1967	2 ans	Non
Mali	12/06/1979	2 ans	1 an renouvelable 1 fois
Maroc	09/07/1965	3 ans	3 ans
Mauritanie	22/07/1965	3 ans	Non
Monaco	28/02/1952	6 mois	∞
Niger	28/03/1973	1 an	Jusqu'à achèvement du travail
Nouvelle Calédonie	19/11/2002	2 ans	2 ans
Philippines	07/02/1990	3 ans	3 ans
Polynésie Française	26/12/1994	3 ans	3 ans
Québec	12/02/1979	3 ans	∞
San Marin	12/07/1949	6 mois	∞
Sénégal	29/03/1974	3 ans	∞
Serbie-Monténégro-Kosovo ^(*)	05/01/1950	3 ans	Non
Togo	07/12/1971	3 ans	∞
Tunisie	17/12/1965	3 ans	3 ans
Turquie	20/01/1972	3 ans	∞
E.E.E. et Suisse	01/01/1994	2 ans	Variable selon pays ⁽²⁾

^(*) Ces Etats reprennent pour leur compte les accords conclus avec l'ex-Yougoslavie

⁽¹⁾ Prolongation possible en cas de circonstances exceptionnelles

⁽²⁾ Dérogation possible à la durée initiale, en application de l'article 16

∞ Durée non déterminée par la convention - Prolongation possible avec l'accord du pays d'accueil

DEROGATION A LA DUREE INITIALE DE DETACHEMENT (EEE)

L'article 12 du règlement CE n° 883/2004 prévoit une durée initiale de détachement dans un Etat membre de l'EEE égale à **2** ans au plus.

En conséquence, les entreprises doivent en principe prévoir une durée de détachement comprise dans cette période de **2** ans et, seulement en cas de circonstances exceptionnelles, prolonger le détachement.

Toutefois, l'article 16 du même règlement n° 883/2004 permet aux institutions de chaque Etat membre de l'EEE d'accorder des dérogations à la durée initiale de détachement de **2** ans.

Il est alors utile de se renseigner, auprès des institutions du pays dans lequel le salarié est détaché, pour savoir quelle est la durée maximale de détachement initiale susceptible d'être accordée et quelles sont les catégories de salariés concernés (branche professionnelle).

Lorsque, dès le départ, le détachement est accordé pour une durée supérieure à **1** an, le formulaire à utiliser est le A1.

DUREES MAXIMALES DE DETACHEMENT PAR APPLICATION DE L'ARTICLE 16 DU REGLEMENT CE N° 883/2004

- Belgique **5** ans ;
- Espagne **5** ans ;
- Pays-Bas **5** ans ;
- France **6** ans.

Les autres États n'ont pas pris de position quant à la durée maximale de détachement autorisée.

FORMULAIRES RELATIFS AUX CONVENTIONS BILATÉRALES

REFERENCE E = ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPEEN (EEE)

Pour l'application des règles de coordination résultant des règlements n° 883/2004 et n° 987/2009 et après une période transitoire allant jusqu'au 1^{er} mai 2012, il est prévu de recourir à des échanges dématérialisés dans un cadre sécurisé commun capable de garantir la confidentialité et la protection des données. Pour cela, la commission administrative travaille à l'élaboration de la structure, du format et du contenu des messages, dits SED, qui seront échangés au sein de ce réseau. Néanmoins, compte tenu de la complexité inhérente à la mise en place de tels échanges de données, la période transitoire est prolongée de **2 ans** pour prendre fin le 30 avril 2014.

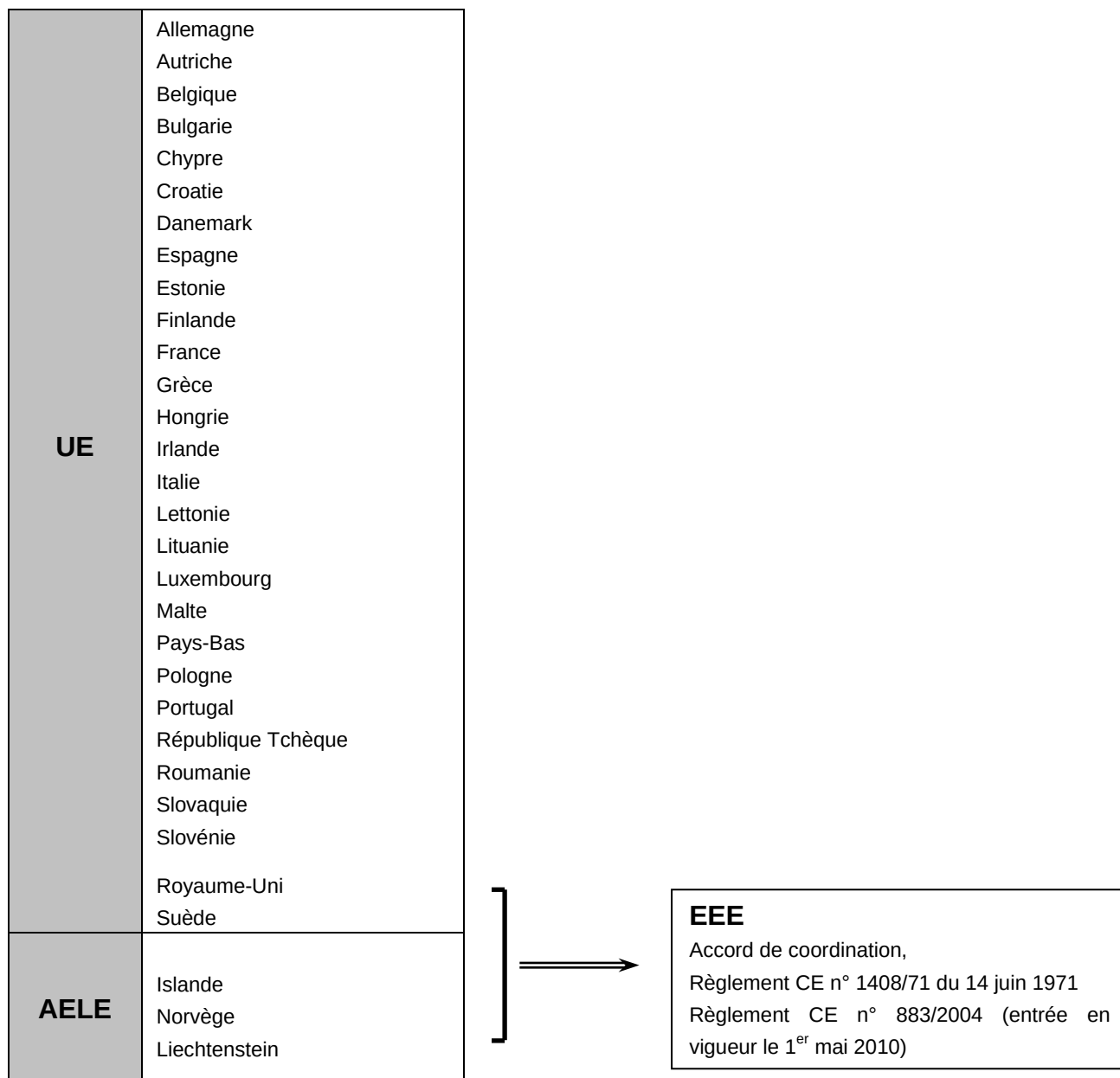
Le principe des formulaires dits portables seront conservés à l'attention des assurés de façon à ce qu'ils puissent, si besoin, lors de leur déplacement, justifier de leur situation ou faire valoir leurs droits. Néanmoins, ils vont être modifiés et leur appellation changée, avec la possibilité d'être encore utilisés pendant la période transitoire. Il n'y aura donc plus, à terme, de formulaire E suivi de la série **100, 200** ou **300** puisque la lettre utilisée correspondra aux différentes branches des régimes obligatoires de protection sociale, à savoir :

- la lettre A pour la détermination de la législation applicable ;
- la lettre S pour les prestations de l'assurance maladie-maternité ;
- les lettres DA pour les prestations de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
- la lettre U pour les prestations de l'assurance chômage ;
- la lettre P pour le service des pensions de retraite.

Pendant la période transitoire, les institutions doivent faire preuve de pragmatisme et de flexibilité de façon à garantir une bonne coopération entre elles, le but étant d'assurer aux citoyens l'exercice sans heurts de leurs droits, au titre des nouveaux règlements communautaires. Les États membres qui disposent d'applications électroniques nationales produisant des formulaires E peuvent continuer à les utiliser si les droits des citoyens sont pleinement garantis, à défaut de versions imprimées des DES remplaçant les formulaires E. D'une manière générale, une institution doit accepter les informations pertinentes sur tout document délivré par une autre institution même si son format, son contenu ou sa structure sont obsolètes. Et en cas de doute concernant les droits du citoyen, l'institution contacte l'institution émettrice.

De même, les documents déjà délivrés en application des anciens règlements restent valables et opposables aux autorités des autres États membres jusqu'au terme de leur période de validité ou de leur renouvellement.

Le règlement n° 1408/71 et le n° 883/2004 concernent :



+ Suisse (accord du 21 juin 1999) : date d'entrée en vigueur 1^{er} juin 2002

Décret n° 2006-182 du 13 février 2006

La Croatie est devenue le **28^e** État membre de l'Union européenne le 1^{er} juillet 2013 entraînant une adaptation de la législation européenne, notamment en matière de coordination des systèmes de Sécurité sociale puisque les annexes du règlement (CE) n° 883/2004 ont été adaptées par le Règlement (UE) n° 517/2013 du 13 mai 2013 (JOUE L 158 du 10 juin 2013).

Application des règlements communautaires n° 883/2004 et n° 987/2009 à partir du 1^{er} avril 2012 entre la Suisse et les États membres de l'Union européenne mais pas encore avec la Croatie.

Depuis le 1^{er} juin 2012, les règlements modernisés n° 883/2004 et n° 987/2009 sont applicables à la Norvège, l'Islande et le Liechtenstein mais pas encore entre ces États et la Croatie.

Décisions 76/2011 et 133/2011 du 2 décembre 2011

Le décret, portant publication de l'accord de stabilisation et d'association signé le 29 avril 2008 entre la communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Serbie, d'autre part, est paru et est entré en vigueur le 1^{er} septembre 2013. Ce type d'accord conclu entre l'union européenne et des états candidats potentiel à l'adhésion, ont pour objectif de nouer un partenariat tant politique qu'économique en amont d'une éventuelle adhésion à l'union européenne. En l'espèce, les articles 49 a 51 du texte visent à favoriser la circulation des travailleurs en posant le principe de non discrimination en ce qui concerne les conditions de travail, de rémunération et de licenciement pour les travailleurs serbes légalement employés sur un territoire communautaire. Il est également prévu que le conseil de stabilisation et d'association se charge d'adopter des dispositions afin d'établir une coordination des régimes de Sécurité sociale.

REFERENCE 100 = EUROPE

Pays	Capitale	Références formulaires
Andorre	Andorre-la-Vieille	SE 130-01
Jersey	Saint-Hélier	SE 132-J-01
Roumanie	Bucarest	Pas de formulaire conventionnel
Saint-Marin	San Marino	néant

REFERENCE 200 = PROCHE / MOYEN ORIENT / ASIE

Pays	Capitale	Références formulaires
Israël	Jérusalem	SE 207-01
Turquie	Ankara	SE 208-01
Corée	Séoul	SE 237-1
Japon	Tokyo	SE 217-06

REFERENCE 300 = AFRIQUE

Pays	Capitale	Références formulaires
Algérie	Alger	SE 352-01
Bénin	Porto-Novo	SE 327-01
Cap-Vert	Praia	SE 396-01
Congo	Brazzaville	SE 324-01
Côte d'Ivoire	Yamoussoukro	SE 326-01
Gabon	Libreville	SE 328-01
Madagascar	Antananarivo	SE 333-01
Mali	Bamako	SE 335-01
Maroc	Rabat	SE 350-01
Mauritanie	Nouakchott	SE 336-01
Tunisie	Tunis	SE 351-01

REFERENCE 400 = AMERIQUE DU NORD

Pays	Capitale	Références formulaires
Canada Québec USA	Toronto Montréal Washington DC	SE 401-01 SE 401-Q-01 SE 404-02

UTILISATION DES FORMULAIRES EEE

	Formulaires	Circonstances d'utilisation
Affiliation à un régime de Sécurité sociale	E101	■ désignation du pays d'affiliation pour les détachements dans un pays de l'EEE d'une durée comprise entre 3 mois et 1 an ou d'une durée supérieure si accord du pays d'accueil ■ délivré par l'institution d'affiliation
	E102	■ désignation du pays d'affiliation ■ en cas de prolongation du détachement ■ délivré par l'institution d'affiliation
Maladie - Maternité	E106	■ attestation du droit aux prestations en nature de l'assurance maladie maternité pour l'assuré et ses ayants droit dans le pays de résidence ■ hypothèse du ressortissant qui réside dans un autre État que le pays d'affiliation ■ délivré par l'institution du pays d'affiliation, via l'institution du pays de résidence
	E109	■ attestation du droit aux prestations en nature de l'assurance maladie maternité des membres de la famille du ressortissant ■ hypothèse du ressortissant qui réside dans un autre pays que le pays d'affiliation et dans un autre pays que celui de sa famille ■ délivré par l'institution d'affiliation, via le travailleur et l'institution du lieu de résidence
	E112	■ en cas de transfert de résidence dans un autre État membre ■ attestation des soins dispensés dans l'État de départ ■ délivré par la CPAM d'origine, via l'institution du nouveau lieu de résidence
	E121	■ hypothèse du transfert de résidence d'une personne titulaire d'une pension dans l'État de provenance ■ attestation nécessaire pour le transfert des droits ■ délivré par l'organisme qui sert la pension, via l'institution du nouveau lieu de résidence
Assurance vieillesse	E202	■ demande d'octroi d'une pension de vieillesse communautaire ■ hypothèse d'un ressortissant qui a travaillé dans plusieurs États membres de l'EEE ■ délivré par l'institution d'instruction, via chacune des institutions par lesquelles le travailleur a été assuré
	E207	■ renseignements relatifs à la carrière de l'assuré pour l'octroi d'une pension de vieillesse ■ permet la totalisation des périodes travaillées (ou assimilées) dans plusieurs États membres ■ délivré par l'institution d'instruction, via chacune des institutions par lesquelles le travailleur a été assuré
	E210	■ décision de l'institution compétente d'acceptation ou de refus de la pension de vieillesse ■ rempli par toutes les institutions en cause, via l'institution d'instruction

B15.2

	Formulaires	Circonstances d'utilisation
	E211	■ document récapitulatif de toutes les décisions prises par l'autorité compétente concernant l'attribution d'une pension communautaire ■ délivré par l'institution d'instruction, via le requérant et chacune des institutions en cause
Chômage	E301	■ document récapitulatif des périodes travaillées (ou assimilées) à prendre en compte pour l'attribution des prestations chômage dans l'État d'affiliation au moment de la cessation d'activité ■ délivré par l'institution auprès de laquelle le travailleur a été assuré contre le risque chômage, via l'institution d'affiliation actuelle
	E303	■ demande de maintien de droits aux prestations chômage ■ hypothèse du chômeur en France qui souhaite chercher un emploi dans un autre État membre ■ hypothèse du ressortissant indemnisé dans un autre État membre qui souhaite revenir en France ■ délivré par l'institution du pays d'affiliation, via l'institution du lieu de séjour

☞ Les formulaires E110, E111, E119, E128 n'existent plus et sont maintenant remplacés par la Carte Européenne d'Assurance Maladie.

La carte européenne d'assurance maladie, mise en place progressivement depuis juin 2004 et concernant aujourd'hui **31** États, a été mise en place pour lever les obstacles à la mobilité des assurés, en diminuant les formalités et les documents administratifs nécessaires. En effet, elle permet de bénéficier, au cours d'un séjour temporaire :

- de l'accès aux prestataires de santé dans les mêmes conditions que les assurés de l'État de séjour ;
- de la prise en charge par l'institution d'origine des soins de santé nécessaires.

Cette carte nominative et individuelle peut être délivrée à l'ensemble des assurés d'un régime légal moyennant une demande de leur part. Néanmoins, sa durée de validité est variable selon l'institution qui la délivre.

Les formulaires E 101 et E102 seront remplacés par le formulaire A1 qui est utilisé pour attester de la législation applicable à un travailleur qui n'est pas affilié dans le pays dans lequel il travaille. Il n'y a plus qu'un seul formulaire, dans la mesure où le E102 n'a plus vocation à exister puisque le nouveau règlement n'autorise plus les prolongations de détachement dont la durée est, désormais, fixée de plein droit à **24** mois.

Le formulaire S1 remplace les formulaires E106, E109, E120 et E121. Il permet à l'assuré d'attester de ses droits aux prestations en nature de l'assurance maladie, maternité qu'il soit travailleur, demandeur d'emploi, titulaire d'une pension ou membre de la famille de l'une de ces personnes.

Le formulaire S2 remplace le formulaire E 112 qui est délivré en cas d'accord des institutions suite à une demande de l'assurée ou d'un membre de sa famille pour aller sur le territoire d'un autre État membre et s'y faire soigner.

La création du formulaire S3 qui est destiné au titulaire de pension d'invalidité ou de vieillesse, ancien travailleur frontalier, afin de lui permettre de bénéficier de dispositions spécifiques en termes de soins de santé.

En cas de poursuite d'un traitement entamé dans le dernier État d'activité, l'intéressé continue à bénéficier des prestations en nature de ce dernier.

Les membres de la famille de l'assuré bénéficient des mêmes dispositions à la condition que le dernier État d'activité ne soit pas l'un des pays suivants : Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Hongrie, Irlande, Italie, Lituanie, Pays-Bas, Royaume-Uni, Suède.

La dernière particularité est le bénéfice des prestations en nature de l'assurance maladie de l'État où le titulaire d'une pension a exercé son activité de travailleur frontalier pendant au moins **2** ans au cours des **5** dernières années précédant la liquidation de sa pension, pour autant que les États concernés soient les suivants : Belgique, Allemagne, Espagne, France, Luxembourg, Autriche, Portugal.

Ce document, délivré par l'institution compétente est présenté par l'ancien travailleur ou ces ayants droit à l'institution du lieu de séjour. L'intéressé perçoit alors les prestations en nature de l'ancien État d'activité comme s'il y résidait sachant qu'elles sont à la charge de l'institution dont relève l'assuré.

Le formulaire DA1 remplace le formulaire E123 qui est utilisé en cas de résidence, de séjour temporaire ou de soins programmés pour obtenir des prestations en nature de l'assurance accidents du travail ou maladie professionnelles, de la part du nouvel État de séjour. Ces prestations peuvent être prises en charge par l'institution du lieu de séjour pour le compte de l'institution compétente sur présentation du formulaire ou directement par l'institution compétente. Celle-ci peut être amenée à verser un complément si le montant pris en charge par l'institution du lieu de résidence est inférieur à ce qui aurait été versé par l'institution compétente pour un tel traitement.

Le formulaire U1 remplace le formulaire E 301 qui récapitule les périodes d'emploi ou d'assurance accomplies sur le territoire d'un État membre. Il est établi par l'institution compétente du précédent pays d'emploi afin de permettre, éventuellement, à l'institution du nouveau pays d'emploi de tenir compte de ces périodes pour déterminer ses droits à prestations chômage.

Le formulaire U2 remplace le formulaire E303 qui est destiné à la personne qui se trouve au chômage sur le territoire d'un État membre et qui se rend dans un autre état pour y chercher un emploi. Cette attestation établie par l'institution de départ permet à l'assuré de s'inscrire auprès des services compétents dans le nouvel État dans un délai de **7** jours, à compter de la date à laquelle il a cessé d'être à la disposition des institutions du précédent pays.

La création d'un formulaire U3 qui permet à l'institution du pays où le demandeur d'emploi s'est rendu de signifier à l'institution compétente et à l'intéressé la survenance de tout fait susceptible de remettre en cause le droit aux prestations.

Le formulaire P1 remplace le formulaire E211 qui récapitule toutes les décisions prises par les institutions européennes compétentes en matière de pensions de vieillesse, invalidité et de survivant. Il est accompagné des décisions nationales de chacune des institutions qui a examiné les droits de l'intéressé. Sur ce document afin de fournir une vision globale à l'assuré, il est indiqué pour chacune des législations auxquelles l'intéressé a été soumis :

- si une pension a été liquidée et ce en application de quelles dispositions du règlement communautaire ;
- si une pension a été refusée et ce avec quelle motivation.

Ce document est établi par «l'institution de contact», auprès de laquelle l'assuré formule sa demande, une fois en possession de l'ensemble des informations relatives aux décisions prises par les institutions concernées.

INTRODUCTION DE LA CARTE EUROPEENNE D'ASSURANCE MALADIE (CEAM)

Depuis le 1^{er} juin 2004, la carte européenne d'assurance maladie remplace les formulaires suivants :

- E111 (utilisé pour voyage touristique) ;
- E110 (salariés transports internationaux) ;
- E128 (travailleurs détachés) ;
- E119 (transfert de résidence d'un chômeur dans un autre État pour chercher un autre emploi).

Cette carte garantit au titulaire un accès direct aux prestataires de soins dans le pays de court séjour, cela sans démarche préalable auprès des institutions compétentes de l'État de séjour.

L'assuré doit en faire la demande expresse auprès de la CPAM dont il relève. La carte est délivrée en principe sous **7** jours, gratuitement. Les ayants droit de l'assuré reçoivent leur propre carte. Elle est valable un an uniquement sur le territoire de l'EEE et de la Suisse.

La durée de validité peut varier d'un pays à un autre. Attention, cette carte n'est pas valable en France et donne accès uniquement aux prestations en nature de l'assurance maladie selon les modalités du pays dans lequel l'assuré séjourne. Cependant si la CEAM n'a pas été utilisée pendant le séjour, l'assuré peut se faire rembourser directement par la CPAM sur présentation des justificatifs.

☞ *Un assuré d'un pays tiers à l'EEE et à la Suisse peut aussi faire utilisation de sa CEAM émise par sa CPAM mais seulement sur le territoire de l'Union Européenne à l'exception du Danemark.*

La distribution de la CEAM n'est pas encore mise en place dans tous les pays, ainsi, la Pologne, Chypre, les Pays-Bas, Malte, la Slovaquie, l'Islande et la Suisse délivrent un certificat provisoire de remplacement.

Décision n° 189 de la CASSTM du 18 juin 2003

Décision n° 190 de la CASSTM du 18 juin 2003

Décision n° 191 de la CASSTM du 18 juin 2003

FORMULAIRES (SPECIMEN)

Certains formulaires concernant les détachements sont disponibles sur notre site internet sous les références suivantes :

www.gereso.com/mobilite/cerfa603549.pdf (attestation de détachement à l'étranger)

www.gereso.com/mobilite/formulaireE101.pdf (attestation concernant la législation applicable)

EXPATRIATION

AFFILIATION DANS LE PAYS D'ACCUEIL SELON SES PROPRES REGLES

L'expatriation met fin aux obligations de l'employeur vis-à-vis de la Sécurité sociale en France. Elle concerne principalement les missions de plus de trois mois et implique une affiliation au régime de protection sociale du pays d'expatriation.

Le statut d'expatrié a pour but **d'affilier le salarié dans le pays d'accueil** selon ses propres règles, qu'il y ait ou non une convention ou un règlement international réciproque conclu avec la France.

Une option pour ce statut peut être décidée entre un employeur et le salarié :

- soit au moment de l'expatriation s'il n'existe pas de convention ou accord entre la France et le pays d'accueil ;
- soit après la durée maximale de détachement prévue par une convention ou un accord réciproque avec le pays d'expatriation.

En effet, les règlements communautaires n° 883/2004 et n° 987/2009 ont mis fin à la souplesse qui existait jusqu'alors et qui permettait d'opter pour le statut d'expatrié dès le début de la mission. Depuis le 1^{er} mai 2010, il n'est en effet plus possible, au sein de l'Union Européenne, d'opter, dès le début, pour l'expatriation sauf si la durée prévue du séjour à l'étranger excède dès le départ **2 ans**.

ASSURANCE VOLONTAIRE

Dans le cas de l'expatriation, une adhésion aux assurances volontaires, en plus du régime obligatoire du pays d'accueil, est possible.

☞ S'il existe avec le pays d'accueil une convention ou un règlement réciproque : la possibilité de cumul d'affiliation entre un régime obligatoire de Sécurité sociale et une assurance volontaire ou facultative continuée peut être limitée à certaines prestations.

Exemple

Article 14 du règlement CE n° 883/2004

Quand, en vertu de la législation d'un État membre, l'intéressé est soumis à l'assurance obligatoire dans cet État membre, il ne peut pas être soumis dans un autre État membre à un régime d'assurance volontaire ou facultative continuée. Dans tous les autres cas, où s'offre pour une branche donnée le choix entre plusieurs régimes d'assurance volontaire ou facultative continuée, la personne concernée n'est admise qu'au régime qu'elle a choisi.

Toutefois, en matière de prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivant, l'intéressé peut être admis à l'assurance volontaire ou facultative continuée d'un État membre, même s'il est obligatoirement soumis à la législation d'un autre État membre, dès lors qu'à un moment donné de sa vie active, il a été soumis à la législation du premier État membre pour y avoir exercé une activité salariée ou non salariée et dans la mesure où ce cumul est admis explicitement ou implicitement en vertu de la législation du premier État membre.

PLURIACTIVITÉ : EXERCICE D'ACTIVITÉS DANS PLUSIEURS PAYS

AU SEIN DE L'EEE

Définition de la pluriactivité

On entend par « personne qui exerce normalement son activité dans deux ou plusieurs États membres », une personne qui :

- soit tout en maintenant une activité dans un État membre, en exerce simultanément une autre, distincte, dans un ou plusieurs autres États membres, quelles que soient la durée ou la nature de ladite activité distincte ;
- soit exerce en permanence des activités en alternance, à condition qu'il ne s'agisse pas d'activités marginales, dans deux États membres ou plus, quelles que soient la fréquence ou la régularité de l'alternance.

Article 14-5-Règlement CE n° 987/2009

Détermination de la législation applicable

La personne qui exerce normalement son activité dans deux ou plusieurs États membres est soumise à la législation de l'État membre de résidence, si elle exerce une partie substantielle de son activité dans cet État membre.

Article 13-1 a)-Règlement CE n° 883/2004

Si elle n'exerce pas une part substantielle de ses activités dans l'État membre de résidence, elle est soumise à la législation de l'État membre où se situe le siège ou le domicile de l'employeur ou l'entreprise qui l'emploie.

Article 13-1 b)-Règlement CE n° 883/2004

Néanmoins, à compter du 1^{er} juin 2012, à défaut d'activité substantielle dans l'État de résidence, le salarié sera rattaché :

- soit à la législation du siège de l'employeur, si la personne relève d'un seul employeur ;
- soit à la législation de l'État sur le territoire duquel il a ses employeurs si ces derniers sont installés dans le même État ;
- soit à la législation de l'État membre dans lequel un des employeurs a son siège ;
- soit à la législation de l'État de résidence si le salarié a au moins deux employeurs ayant leurs sièges dans deux États membres différents, distincts de l'État de résidence.

Règlement n° 465/2012 du 22 mai 2012

En ce qui concerne les personnels navigants des compagnies aériennes, ils sont désormais rattachés à la législation de sécurité sociale de l'État sur le territoire duquel se trouve leur base d'affectation. Celle-ci est définie comme « le lieu désigné par l'exploitant pour le membre d'équipage où celui-ci commence et termine normalement un temps de service ou une série de temps de service et où dans des circonstances normales, l'exploitant n'est pas tenu de loger ce membre d'équipage ». Le recours à ce critère pour déterminer la législation applicable, en matière de protection sociale, est plus adapté à la situation des intéressés que l'application de la règle commune relative aux pluri actifs, applicable jusqu'ici. Il s'agit, en effet, d'un critère qui devrait rester stable pour les intéressés et ne pas donner lieu à des changements fréquents de législation applicable, en raison de modes d'organisation ou de contraintes saisonnières.

Règlement n° 465/2012 du 22 mai 2012

Cette réglementation est applicable à l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège depuis le 2 février 2013.

EN DEHORS DE L'UEE

En dehors de l'union Européenne et hors hypothèse de détachement ou d'expatriation, la pluriactivité donne lieu à l'affiliation auprès des législations de chaque État.