

# LETTRE-RÉSEAU

## LR-DDGOS-7/2012

Document consultable dans Médi@m

**Date :**  
 11/01/2012  
**Domaine(s) :**  
 dossier client assurés

Nouveau	<input type="checkbox"/>
Modificatif	<input checked="" type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>
Provisoire	<input type="checkbox"/>

**Objet :**

Prise en charge des ressortissants européens inactifs, des étudiants et des personnes à la recherche d'un emploi au-delà de trois mois de résidence en France

**Liens :**

LR-DDGOS-9/2008

**Plan de classement :**

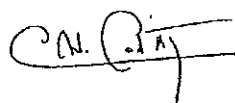
P01-04

**Emetteur(s) :**

DDGOS/DREGL

Pièces jointes : 3

Le Directeur Délégué  
aux Opérations



Olivier de CADEVILLE

**à Mesdames et Messieurs les**

<input checked="" type="checkbox"/> Directeurs	<input checked="" type="checkbox"/> CPAM	<input type="checkbox"/> CARSAT
<input type="checkbox"/> Agents Comptables	<input type="checkbox"/> UGECAM	<input checked="" type="checkbox"/> CGSS
<input type="checkbox"/> Médecins Conseils	<input type="checkbox"/> Régionaux	<input type="checkbox"/> CTI
	<input type="checkbox"/> Chef de service	

Pour mise en oeuvre immédiate

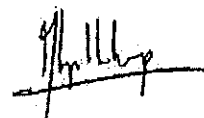
**Résumé :**

Rappel des règles régissant la régularité du séjour des ressortissants européens inactifs, des étudiants et des personnes à la recherche d'un emploi, au-delà de trois mois de présence sur le territoire national. Des précisions sont également apportées sur l'accès à la CMU de base des inactifs communautaires résidant de façon stable en France, sous réserve d'un examen au cas par cas de leurs situations.

**Mots clés :**

ressortissants communautaires inactifs, ressortissants d'Etat tiers, CMUB, AME

La Directrice Déléguée  
à la Gestion et à l'Organisation des Soins



Mathilde LIGNOT-LELOUP

**LETTRE-RESEAU : LR/DDGOS/7/2012**

Date : 11/01/2012

Objet : Prise en charge des ressortissants européens inactifs, des étudiants et des personnes à la recherche d'un emploi au-delà de trois mois de résidence en France

Affaire suivie par :  
DDGOS-DREGL : Claude Levy [reglementation.prestation@cnamts.fr](mailto:reglementation.prestation@cnamts.fr)  
DDGOS-DREGL : Brigitte Tolla [reglementation.prestation@cnamts.fr](mailto:reglementation.prestation@cnamts.fr)  
DDGOS-DREGL : Hélène de Chauvigny [reglementation.prestation@cnamts.fr](mailto:reglementation.prestation@cnamts.fr)  
DDO-DOCQ : Geoffrey Notte [geoffrey.notte@cnamts.fr](mailto:geoffrey.notte@cnamts.fr)

Le Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé dans la présente circulaire ci-jointe revient sur ses instructions diffusées par circulaire DSS/DACI/2007/418 du 23 novembre 2007 restreignant l'accès à la CMU aux inactifs communautaires (cf. LR-DDGOS-9/2008 du 14/02/2008).

En effet, la Commission Européenne a contesté la transposition par l'Etat français de la Directive 2004/38/CE du 29/04/2004 relative à la circulation et le séjour des citoyens européens dans l'UE.

Les instructions ministérielles présentes (Circulaire DSS/DACI/2011/225 du 9 Juin 2011 en annexe 1) établies après une concertation étroite avec les autorités de Bruxelles, entendent cependant conserver le principe de la double condition de résidence stable et régulière (résidence régulière appréciée au vu de la détention de ressources suffisantes et de la possession d'une couverture maladie complète) pour les ressortissants communautaires inactifs.

Ces instructions comportent des mesures permettant notamment de préciser la définition des accidents de la vie développée dans la précédente circulaire.  
Elles sont complétées, à la demande de la CNAMTS, par des précisions sous forme de questions/réponses (annexe 2)

En outre, un questionnaire intitulé « recherche de droits » relatifs aux ressortissants inactifs est joint à la présente lettre réseau (annexe 3).

Ce document est, avant tout, destiné au service de l'accueil afin d'établir une pré étude de la demande en vue d'une éventuelle attribution de la CMU voire de l'AME.

Dans un premier temps, ce document ne fera pas l'objet d'une certification et devra être reproduit par les caisses en fonction de leurs besoins.

## 1 - Couverture maladie

La circulaire présente toutes les situations permettant aux inactifs de remplir la condition de la couverture maladie complète par :

- la recherche préalable de droits directs ou dérivés (qualité d'ayant droit par exemple),
- la recherche de droits potentiels issus du droit communautaire (cf. ex : détention du formulaire E121/S1 pour les inactifs en situation de maintien de droit dans le pays d'origine).

Par contre, le ressortissant communautaire peut se trouver dans des situations ne lui permettant pas ou plus de remplir la condition de régularité de séjour.

La circulaire insiste pour que soit examinée avec attention au cas par cas la situation de la personne de l'UE/EEE et Suisse qui se trouve dépourvue de couverture sociale.

Deux hypothèses principalement à retenir :

- l'intéressé était muni d'un formulaire E106/S1 et celui-ci vient à expiration sans qu'il soit renouvelé par l'autre Etat membre. Il sollicite la CMU.  
Dans la situation antérieure, la CPAM l'invitait à souscrire une assurance privée. **Tel n'est plus le cas à présent car la CPAM doit examiner la situation personnelle** de l'intéressé (cf. § 2.2 de la circulaire). L'idée étant qu'il faut prévenir les comportements abusifs et qu'il faut s'interroger en général sur les raisons du transfert de résidence en France. Sont listés par le Ministère, les cas justifiant une demande de CMU, par ex : une perte imprévisible de revenus.

- l'intéressé est muni d'une assurance privée.  
**Cette situation doit faire l'objet d'un examen attentif par les caisses.**  
Le Ministère précise que la CPAM vérifie que le panier de soins est "comparable" aux prestations en nature offertes par l'Assurance Maladie Maternité française.  
Si l'assurance privée offre une couverture sociale qui n'est pas comparable. (cf. § 1.3 de la circulaire), la CMU ne pourra être proposée qu'après un examen attentif par la caisse de la situation personnelle de l'intéressé en s'appuyant sur le faisceau d'indices tel que défini au § 2-2 de la circulaire ministérielle

Il est apporté des précisions sur ce qu'il faut entendre par assurance privée comparable (cf. annexe questions-réponses question 1) à savoir comparaison entre les prestations offertes par l'assurance et celles contenues aux articles L. 321-1 et L. 331-2 du code de la sécurité sociale.  
Le plus souvent, le contrat d'assurance privé étant écrit en langue étrangère, la plupart en anglais, les CPAM sont invitées à demander au CLEISS de traduire, dans les meilleurs délais, ce document. Il convient d'insister sur le fait que toute décision de refus de la CMU devra dans ces circonstances (cf. ci-dessus) être dûment motivée avec indication des voies de recours.

Il est rappelé que l'affiliation à la CMU de base peut découler du statut de résident permanent en France acquis après 5 ans de résidence stable et régulière ou de la prise en compte de leur situation particulière pour les personnes affiliées avant le 23 novembre 2007.

Toutefois, le droit au séjour permanent peut se perdre :

- par une absence du territoire pendant une période de plus de deux années consécutives ;
- par le prononcé d'une mesure d'éloignement du territoire.

### Remarque importante

Toute décision de refus de la CMU devra être dûment motivée avec indication des voies de recours.

## 2 - Examen annuel des droits par les caisses primaires

### 21 - Vérification de la résidence

Il convient de se reporter aux instructions diffusées par LR 210/2008 du 14 novembre 2008 précisant les modalités d'application du décret n°2007-354 du 14 mars 2007.

En cas de difficulté pour apprécier le lieu de résidence habituelle, il convient de se reporter à l'article 11 du règlement d'application n°987/2009 (pour consulter ce règlement cf. [www.cleiss.fr](http://www.cleiss.fr)) permettant d'établir le centre des intérêts de la personne, selon la technique du faisceau d'indices utilisée par la Cour de justice.

### 22 - Vérification des ressources

Les ressortissants européens inactifs doivent justifier de ressources suffisantes au sens de l'article R 121-4 du CESEDA pour résider sur le territoire d'un autre Etat, c'est-à-dire équivalentes au revenu de solidarité active ou à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (65 ans ou dans quelques situations 60 ans).

Ce niveau de ressources est le cas échéant « familiarisé », conformément au barème du RSA ou de l'ASPA.

Cette condition de ressources doit être vérifiée lors de la demande d'affiliation pour l'ouverture des droits et à l'occasion de l'examen annuel des droits pour le service des prestations.

## 3 - Situation des ayants droit communautaires rejoignant un ouvrant droit déjà installé en France

	<i>Les ayants droit sont ressortissants UE/EEE/Suisse</i>
<i>L'ouvrant droit est ressortissant UE/EEE/Suisse</i>	Les ayants droit bénéficient d'un droit au séjour dérivé (article L121-1 CESEDA) et la détention de ressources suffisantes doit être attestée par l'ouvreur de droit. Sous cette réserve (1), l'ayant droit est pris en charge au titre de la CMU de base si l'ouvreur de droit est affilié à ce titre
<i>L'ouvrant droit est ressortissant français</i>	L'ouvreur de droit doit justifier de ressources suffisantes pour ces ayants droits. Sous cette réserve (1), l'ayant droit est pris en charge au titre de la CMU de base si l'ouvreur de droit est affilié à ce titre
<i>L'ouvrant droit est ressortissant étranger non communautaire</i>	L'ouvreur de droit doit justifier de ressources suffisantes pour ces ayants droits. Sous cette réserve (1), l'ayant droit est pris en charge au titre de la CMU de base si l'ouvreur de droit est affilié à ce titre

(1) Des précisions sont en attente de la part des services ministériels sur les modalités d'application de cette notion de ressources suffisantes pour les ayants droit (articles R 121-13 et R 121-14 CESEDA).

Le Ministère rappelle que le membre de famille ayant droit majeur et ressortissant d'un Etat tiers reste tenu à l'obtention d'un titre de séjour (article L 121-3 CESEDA).

Il s'agit d'une carte de séjour portant la mention « CE -membre de famille- toutes activités professionnelles ». La durée de validité de ce titre est d'un an minimum et de 5 ans maximum. Cette carte doit être demandée pour être pris en charge en qualité d'ayant droit du ressortissant communautaire inactif affilié à la CMU de base.

En l'attente de l'instruction de sa demande de titre de séjour, le membre de la famille reçoit un document provisoire appelé « récépissé » dont la durée de validité est d'un mois, le plus généralement de 3 mois. Ce document peut être renouvelé une ou plusieurs fois.

#### **4 - Situations particulières**

##### *41 - Etudiants*

Ils sont affiliés en priorité au régime étudiant. Les étudiants âgés de plus de 28 ans ou inscrits dans un établissement ne relevant pas du régime étudiant sont affiliés à la CMU, sans condition expresse de justification de ressources suffisantes (simple déclaration).

Afin d'éviter d'éventuels abus, les caisses sont invitées à instruire les demandes sur la base de justificatifs et à vérifier la réalité de l'établissement et de l'inscription.

##### *42 - Chercheurs d'emploi et demandeurs d'emploi*

Ils sont exclus du bénéfice de la CMU (question 9).

#### **5 - Suivi statistique**

Le Ministère souhaite pouvoir effectuer un suivi des personnes inactives affiliées à l'assurance maladie en précisant le motif d'affiliation à la CMU.

De nouveaux codes petits régimes spécifiques à ces situations sont en cours de création :

- le code petit régime 808 : ressortissant communautaire inactif non cotisant.
- le code petit régime 809 : ressortissant communautaire inactif cotisant.

Pour rappel, ces régimes 808 et 809 seront susceptibles d'ouvrir des droits aux prestations en nature pour le risque maladie et maternité et aux prestations couvertes par la CMU-C si un contrat 89 est ouvert dans le cadre de la CMU.

Un suivi statistique des inactifs communautaire sera mis en place courant 2012.

Une information sur la mise en oeuvre de ces codes sera diffusée ultérieurement.

#### **6 - Mise en place d'une plate forme téléphonique**

Deux numéros sont actuellement mis à disposition des usagers :

- le 3646, numéro commun à l'ensemble des plate-forme de service des caisses. Ce numéro peut être joint de l'étranger en composant le +33 (0)811 70 36 46.
- le +33 (0)811 36 36 46 numéro de la plate-forme bilingue (Français / Anglais) de Saint Lô.

Les ressortissants communautaires étant présents sur l'ensemble du territoire et ayant tendance à se déplacer à l'accueil, toutes les caisses doivent être en capacité de proposer une information de premier niveau.

Les ressortissants communautaires de langue anglaise vivant à l'étranger ou en France ont en outre la possibilité de joindre la plate-forme de Saint Lô, dont le numéro figurera sur la page du site Sécurité-Sociale.fr, géré par le Ministère de la Santé.

La présente lettre-réseau annule et remplace la lettre réseau DDGOS 9/2008 du 14 février 2008.

Nous vous invitons à adresser à la CNAMTS ([reglementation.prestation@cnamts.fr](mailto:reglementation.prestation@cnamts.fr)) les difficultés soulevées par l'application de ces dispositions.

### Questions – Réponses

#### 1. Comment apprécier si le panier de soins couvert par une assurance privée personnelle est « comparable » à celui de l'assurance maladie française ?

La circulaire précise les dispositions de l'article R. 121-4 CESEDA qui prévoient qu'un citoyen européen inactif doit disposer, pour lui-même et les membres de sa famille dont il a la charge, d'une « couverture maladie complète » c'est-à-dire couvrant les prestations en nature offertes par l'assurance maladie maternité française.

Dans l'examen mené par les CPAM pour apprécier ce panier de soins, les caisses vérifient que les prestations maladie maternité prévues aux articles L.321-1 et L.331-2 CSS sont couvertes, avec un taux de prise en charge ou un plafond de franchise suffisant pour les soins prévisibles, comme ceux d'urgence.

Des différences peuvent exister avec les niveaux de prise en charge de l'assurance maladie française dès lors qu'ils ne sont pas significativement insuffisants. De même, des exclusions de garanties majeures, au regard de l'âge ou de l'état de santé de la personne, ne peuvent pas être acceptées.

Si les prestations sont couvertes à moindre frais et/ou que le panier est incomplet, l'entretien individuel peut permettre de déterminer si les raisons du transfert de résidence en France avaient pour objectif de se faire soigner en comptant sur l'attribution de la CMU, ou de l'AME ou du dispositif des soins urgents. Dans ces situations, un éventuel abus de droit peut être mis en évidence et motiver la décision de refus de CMU.

#### 2. Comment apprécier si la résidence habituelle est établie en France ?

La CMU est la couverture maladie des inactifs résidant en France, sous réserve de la régularité du séjour pour les ressortissants étrangers et de l'absence de tout autre droit tiré d'un régime étranger, ou français (en qualité d'ayant droit par exemple ou compte tenu de droits propres).

Dès lors qu'un citoyen européen inactif perd la couverture maladie dont il disposait jusqu'alors pour résider régulièrement, les caisses sont fondées à examiner la réalité de la résidence effective en France afin de déterminer si la législation sociale française est bien celle applicable à l'intéressé.

Une fois qu'il est établi que l'intéressé ne peut tirer d'autres droits à une couverture maladie, l'examen de la situation de la personne doit permettre de déterminer, ou non, si celle-ci réside depuis plus de 3 mois en France, si elle y réside « habituellement » au sens du faisceau d'indices de la CJUE établissant le centre d'intérêt de la personne et si jusqu'alors elle résidait en France régulièrement.

Parmi les indices établis par la CJUE, certains éléments comme le critère de résidence fiscale, la situation en matière de logement, la durée et la continuité de la présence sur le territoire sont des éléments objectifs pouvant notamment traduire le caractère habituel voire permanent de la résidence en France.

En cas de divergences de vues entre institutions pour déterminer la résidence, l'article 11 du règlement n°987/2009 s'appuie sur ce faisceau d'indices et sur la volonté de la personne en cause, telle qu'elle ressort de ces faits et circonstances, ainsi que de sa situation familiale et ses liens de famille ou les raisons qui l'ont amenée à se déplacer, pour établir in fine le lieu de résidence effective.

Les demandes présentées par des citoyens ne répondant pas à cet examen feront l'objet d'une décision de refus motivée sur la base de ces critères.

**3. Comment qualifier un abus de droit et motiver des décisions de refus sur ce critère ?**

Cette notion, tirée de la directive 2004/38, évoque les situations dans lesquelles les raisons du transfert de résidence en France font apparaître la volonté pour une personne de voir pris en charge des soins de santé, en comptant sur le bénéfice de la CMU ou de l'AME. Ainsi une personne non assurée, ou qui aurait mis fin volontairement à son contrat d'assurance, ou qui aurait contracté une assurance au panier de soins extrêmement réduit ou avec un reste à charge ou des exclusions de garanties disproportionnés, alors que son état de santé nécessite des soins constants ou lourds, peut être réputée s'être manifestement installée en France sans avoir prévu de résider régulièrement.

La régularité du séjour en cas de traitement médical lourd relève en ce sens des préfetures (cf. APS pour soins et carte délivrée aux étrangers malades), mais les titres de séjour accordés pour ce motif ne sont plus délivrés pour les communautaires. Pour cette raison, toute décision de refus de la CMU doit entraîner une instruction de demande d'AME pour ne pas traiter moins favorablement un ressortissant européen qu'un ressortissant d'Etat tiers, dès lors qu'il réside habituellement en France depuis plus de 3 mois. Si les ressources de l'intéressé sont supérieures au plafond, les intéressés peuvent bénéficier du dispositif des soins urgents.

**4. Quelle est la situation des citoyens européens ayants-droits rejoignant un ouvrant droit déjà installé en France ?**

Pour autant qu'elles remplissent les critères fixés par les articles L.313-3 et L.161-14 CSS (les concubins et les partenaires pacsés compris), les personnes majeures ou mineures qui rejoignent un membre de famille ouvrant-droit installé en France, doivent être considérées comme des ayant-droits de l'ouvrant-droit et traitées selon les règles de la législation interne.

Sous réserve que la preuve soit apportée que l'intéressé a bien la qualité d'ayant droit, la régularité de son séjour concernant la condition de ressources suffisantes ainsi que les droits éventuellement afférents doivent être appréciés au regard de la régularité au séjour de l'ouvrant-droit, lorsque les deux sont des citoyens européens.

A cet égard, l'ayant droit ressortissant UE, EEE ou de nationalité suisse bénéficie d'un droit au séjour dérivé de celui de l'ouvrant de droit (article L 121-1 du CESEDA).

Ce lien entre l'ouvrant-droit et l'ayant-droit a pour conséquence qu'en matière d'assurance maladie et à partir du moment où l'ouvrant de droit a été affilié à la CMU de base, l'ayant droit est également pris en charge à ce titre.

Lorsque l'ayant-droit est citoyen européen et qu'il rejoint un ouvrant droit français ou ressortissant d'Etat tiers doté d'une couverture maladie, il bénéficie mécaniquement de la couverture maladie de l'ouvrant droit, ce qui lui permet de remplir une des deux conditions de la régularité au séjour.

*Pour rappel, lorsqu'il est ressortissant d'un Etat tiers, le membre de famille ayant droit majeur reste tenu à l'obtention d'un titre de séjour (article L. 121-3 du CESEDA). Les membres de familles non communautaires doivent demander une carte de séjour, dans les 3 mois suivant leur entrée en France, qu'ils souhaitent travailler ou non en France. Cette carte est délivrée sous réserve d'absence de menace pour l'ordre public. Durant les 5 premières années de*



séjour en France, la carte délivrée aux membres de famille porte la mention « CE - membre de famille – toutes activités professionnelles ». Elle a une durée de validité d'1 an minimum et 5 ans maximum, elle est renouvelable, et délivrée aux ressortissants d'un Etat tiers au plus tard dans les 6 mois suivant le dépôt de la demande. Cette carte de séjour lui sera donc demandée pour être pris en charge en qualité d'ayant droit du ressortissant communautaire inactif affilié à la CMU de base. L'étranger, autorisé à déposer une première demande ou une demande de renouvellement de carte de séjour, reçoit un document provisoire de séjour, appelé, « récépissé ». Ce document, dont la durée de validité est au minimum d'1 mois, lui permet de demeurer régulièrement en France durant l'instruction de son dossier par la préfecture. Il est généralement délivré pour 3 mois. Il peut être renouvelé une ou plusieurs fois.

**5. Quelle appréciation porter sur le niveau des ressources « suffisantes » dont doivent justifier les citoyens européens inactifs pour résider en France ?**

**Quel niveau de ressources exiger ?**

Le niveau de ressources exigé est apprécié pour l'ouvrant droit et les membres de familles dont il a la charge. Il ne peut être inférieur au montant du revenu de solidarité active (RSA), ou de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) si l'intéressé est âgé de plus de 65 ans.

Il est le cas échéant familialisé (article R. 121-4 CESEDA). Vous pouvez vous reporter au § 3.3.1 de la circulaire précitée du 10 septembre 2010 du ministère de l'immigration s'agissant du montant de ressources requises selon la composition du foyer et des moyens de preuve par l'intéressé.

L'ensemble des ressources, y compris les ressources d'origine étrangères, est en outre à prendre en compte.

**A quel moment vérifier ce niveau de ressources ?**

Les caisses ont à examiner le niveau des ressources des personnes :

- à l'occasion de leur demande de CMU afin de vérifier que le demandeur satisfait la condition de résidence régulière et si l'octroi de la CMU est accordé à l'issue de l'examen de la situation personnelle, afin de procéder au prélèvement éventuel de la cotisation. Si un ayant-droit rejoint un ouvrant-droit affilié à la CMU en cours d'année, il est affilié également à la CMU.
- puis, l'examen annuel des droits est l'occasion de vérifier, comme pour tout autre affilié, que la condition de résidence effective est toujours remplie (R.115-6 CSS). La condition que le citoyen européen inactif dispose toujours de ressources suffisantes pour résider régulièrement est également vérifiée.

**En cas de ressources insuffisantes, quelle conséquence sur la CMU ?**

- Si à l'occasion de cet examen des ressources lors d'une demande de CMU l'intéressé indique rencontrer des difficultés financières, la CMU pourra le cas échéant être temporairement accordée si ces difficultés, en raison d'un événement involontaire et imprévisible, expliquent qu'il ne peut plus financer son assurance privée.
- Lors de l'examen annuel des droits, les ressources sont vérifiées de la même façon et si le bénéficiaire s'est vu octroyé le RSA ou l'ASPA, la CMU lui sera maintenue.

Dans les deux cas ces droits sont temporaires et liés à la condition de détenir des ressources suffisantes pour résider régulièrement. Une révision des droits au RSA ou à l'ASPA constitue ainsi un changement de la situation de l'intéressé qu'il conviendra de prendre en compte : à défaut de ressources suffisantes, le bénéfice de la CMU sera retiré pour ce motif et l'instruction des droits au titre de l'AME sera alors menée.

#### **6. Comment apprécier les « ressources suffisantes » ?**

Les ressortissants européens inactifs doivent produire les documents justifiant qu'ils disposent de ressources suffisantes (article R.121-4 du CESEDA), pour eux-mêmes et les membres de leur famille. L'étudiant n'a pas à prouver ses ressources, il n'est tenu qu'à une déclaration.

**La personne peut justifier du niveau de ressources par tous moyens, quelle que soit la nature des ressources et des documents**, que les ressources soient personnelles ou proviennent d'une tierce personne (voir page 19 de la circulaire du ministère de l'immigration du 10 septembre) ; dans ce dernier cas, lorsque les ressources proviennent d'un tiers personne, la circulaire du ministère de l'immigration précise que « l'intéressé devra justifier de l'effectivité et de la durée de la prise en charge dont il bénéficie, en fournissant toutes les garanties nécessaires ».

Il n'est pas nécessaire aux personnes de disposer du titre de séjour mentionné à l'article R.121-11 du CESEDA pour que les CPAM, sur la base des documents produits, reconnaissent que l'intéressé dispose bien de ressources suffisantes, pour lui-même et sa famille.

Dans le cas d'une famille, c'est l'ouvrant droit qui justifie des ressources pour lui-même et tous les membres de sa famille ; les R.121-13 et R.121-14 du CESEDA et la circulaire de l'immigration sont clairs, c'est pour cela qu'il est indispensable de « familialiser » le montant des ressources exigés.

#### **7. Quelle est la situation particulière des étudiants ?**

Pour rappel, les étudiants sont affiliés en priorité au régime étudiant. Les étudiants âgés de plus de 28 ans sont affiliés à la CMU, sans condition expresse de justification des ressources suffisantes (simple déclaration). Il en va de même pour les étudiants inscrits dans un établissement ne relevant pas du régime étudiant.

Dans ces hypothèses et afin d'éviter d'éventuels abus conduisant à se prévaloir indûment de la qualité d'étudiant, les caisses devront instruire les demandes sur la base de justificatifs et vérifier la réalité de l'établissement et de l'inscription.

#### **8. Quelle est la situation particulière des chercheurs d'emploi ?**

Les personnes entrées en France pour y rechercher un emploi ne peuvent se voir accorder le bénéfice de la CMU (L.380-3-6°), elles doivent donc disposer de leur propre couverture maladie pendant toute la durée de leur séjour en France. Le citoyen de l'UE ou assimilé non soumis à régime transitoire, en recherche d'emploi, se voit remettre un récépissé *sui generis* portant la mention « CE – Demandeur d'emploi ».

Celles qui sont inscrites à Pole emploi et bénéficient d'une allocation chômage versée par leur précédent Etat d'emploi (UE, EEE, Suisse) ont droit à une prise en charge de leurs soins de santé par cet Etat, matérialisée par la délivrance d'une CEAM.

**9. Quelle est la différence entre les « chercheurs d'emploi » et les « demandeurs d'emploi » ?**

Les « *chercheurs d'emploi* » sont les personnes entrées en France pour y chercher un emploi et qui s'y maintiennent à ce titre : ces personnes sont dans une situation particulière, encadrée par la directive 2004/38 qui leur permet de jouir sans entrave de leur liberté de circulation. Ils ne peuvent faire l'objet de mesures d'éloignement tant qu'ils apportent la preuve qu'ils continuent à rechercher activement un emploi et qu'ils ont de véritables chances d'être embauchés. A contrario, pendant toute la durée de leur séjour en France, ils sont exclus du bénéfice de la CMU (article L.380-3-6° du code de la sécurité sociale) et doivent donc disposer de leur propre couverture maladie (assurance privée ou maintien de droits). S'ils sont inscrits en qualité de demandeurs d'emploi à Pole emploi, le récépissé portant la mention « CE – Demandeur d'emploi » d'une durée de trois mois renouvelable leur est délivré par les préfetures et peut être demandé par les caisses.

Les « *demandeurs d'emploi* » sont les personnes qui ont établi leur résidence en France et bénéficient d'une allocation chômage versée par leur précédent Etat d'emploi (UE, EEE, Suisse) : sur la base de leur formulaire de liaison E 303 / U2 qui atteste de la durée « d'exportation » de leurs allocations chômage, ils sont inscrits par les CPAM pour la durée correspondante. A l'expiration du formulaire, ils ont à satisfaire la condition d'assurance maladie à un autre titre (emploi en France, qualité de pensionné ou d'ayant droit, assurance privée, ...).

**10. Que faire en l'absence de réponse d'un Etat membre auprès de qui j'ai demandé la confirmation des droits d'un ressortissant communautaire, notamment s'il est pensionné ?**

Lorsqu'une Cnam se heurte à l'absence de réponse des autres Etats membres lors de la vérification des droits potentiels d'un ressortissant dans son précédent Etat d'affiliation, ou de l'Etat dont il est ressortissant, il convient d'en informer le CLEISS afin qu'il puisse relayer la demande auprès de l'institution compétente de l'Etat concerné.

En vertu du principe de coopération entre institutions dans l'Union, le Ministère pourra si besoin alerter la Commission administrative à Bruxelles de ces non-réponses ou interpeller directement les Etats.

Pour les pensionnés, ou ceux susceptibles de l'être, le CLEISS pourrait en outre utilement mettre à disposition des Cnam un tableau de synthèse des âges de droits à pension dans chacun des Etats membres : lors de l'examen de la demande, comme lors de l'affiliation éventuelle, la Cnam pourra poser la question de savoir si l'intéressé est susceptible de bénéficier d'une pension française ou étrangère en signalant dans le système d'information l'âge prévisible d'ouverture des droits de pensionné.

Si la personne a des droits à pension français, la Cnam en sera informée par la CNAVTS via la mise à jour du fichier ODSS (ouverture des droits aux soins de santé).

**11. Quelles sont les conséquences de la détention du titre de « séjour permanent » qui ne revêt d'ailleurs pas un caractère obligatoire ? Le titre permet-il d'ouvrir et de maintenir des droits au titre de la CMU de base ?**

Les citoyens inactifs de l'UE et assimilés qui justifient de cinq années de séjour régulier et ininterrompu en France acquièrent un droit de séjour permanent, sous réserve de l'absence de menace pour l'ordre public. Ce droit est également accordé, sous cette même réserve, à

leurs membres de famille qui possèdent la nationalité d'un Etat tiers, lorsqu'ils ont séjourné légalement ensemble en France pendant une période ininterrompue de cinq ans.

L'acquisition du droit de séjour permanent consacre le droit de demeurer sur le territoire national sans avoir à justifier des conditions de détention de ressources suffisantes et de couverture maladie, le droit d'exercer toute activité professionnelle sans restriction (dans le cas des ressortissants soumis à régime transitoire) et emporte une conséquence importante en matière de protection contre l'éloignement.

Les citoyens de l'Union bénéficiant de la qualité de résident permanent, appréciée par les préfetures et matérialisée par la détention d'une carte de séjour portant la mention « CE-séjour permanent-toutes activités professionnelles » sont affiliés à la CMU et, le cas échéant, complémentaire (CMU-C), dans les conditions de droit commun.

## **12. Les ressortissants européens qui, dans le cadre des dispositions de la circulaire du 23 novembre 2007, ont été orientés vers le dispositif de l'AME peuvent-ils voir leurs droits réexaminés ?**

L'AME est accordée pour une année à l'issue de laquelle un changement de situation peut aboutir à un changement de statut.

Les situations peuvent être très diverses soit que la personne a retrouvé une activité professionnelle ou peut se prévaloir de ressources suffisantes et donc peut avoir accès à une assurance privée. Enfin plus simplement, les intéressés ayant une résidence de plus de 5 ans deviennent de fait des résidents permanents et sortent des cas de figures visés par la directive.

## **13. L'expiration d'un formulaire E 106 / S1 (maintien de droits) conduit le ressortissant inactif à solliciter la CMU : comment s'apprécie la perte de revenus capable de justifier que la personne est dans l'incapacité de souscrire une assurance privée ?**

L'expiration du formulaire E106/S1 n'est pas un motif d'octroi automatique de la CMU, cet événement étant prévisible, comme l'expiration des droits à l'exportation d'allocations chômage (formulaire E303 / U2).

Les personnes ont à s'assurer à titre privé à l'échéance de leur formulaire européen, à moins qu'une reprise d'activité en France, la qualité d'ayant-droit ou de pensionné par exemple leur permettent d'être affiliées à ce titre.

L'examen par la Cnam d'une demande éventuelle de CMUB repose donc sur l'appréciation du motif pour lequel la personne indique ne pas pouvoir souscrire une assurance privée : si elle est non assurable, la CPAM peut demander à l'intéressé de fournir les lettres opposant un refus d'assurance par différentes compagnies, notamment au motif de maladies préexistantes. La CPAM ayant géré la personne jusqu'alors, elle est d'ailleurs capable d'identifier si l'intéressé relève d'une ALD, sans avoir à en connaître le motif médical précis.

### Références :

- Les dispositions applicables en matière de régularité du séjour des ressortissants communautaires au regard de la directive 2004/38 ont été transposées par la loi n°2006-911 du 24 juillet 2006 et le décret n° 2007-371 du 21 mars 2007 dans le CESEDA, notamment aux articles L. 121-1 (droit de séjour au-delà de 3 mois), L.122-1 (droit au séjour permanent), R. 121-3 (droit de séjour jusqu'à 3 mois)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> qui deviendra le L. 121-4-1 à la publication de la loi Immigration intégration nationalité votée le 11 mai 2011.

- La circulaire du ministère de l'immigration n°NOR IMIM1000116C du 10 septembre 2010 précise aux préfectures les conditions d'exercice du droit de séjour des ressortissants de l'UE, de l'EEE et de la Suisse, ainsi que des membres de leur famille. Il convient de s'y reporter pour l'appréciation de la situation des ressortissants communautaires, ces derniers n'étant plus soumis à l'obligation de détenir un titre de séjour pour résider régulièrement.
- La circulaire DSS/2A/DAS/DPM 2000-239 du 3 mai 2000 relative à la condition de résidence en France prévue pour le bénéfice de la Couverture Maladie Universelle indiquait dans son point II sur l'appréciation de la condition de régularité de la résidence prévue à l'article L 380-1 CSS, que « cette condition n'est en aucun cas opposable aux ressortissants de l'Union européenne et de l'Espace économique européen et à leurs ayants droit, quelle que soit la nationalité de ces derniers ». Ce point II est modifié par la nouvelle circulaire s'agissant des ressortissants de l'UE-EEE-Suisse. Pour la situation des ayants droit, voir question 7.
- La circulaire DSS/DACI/2007/418 du 23 novembre 2007 relative au bénéfice de la couverture maladie universelle de base (CMU) et de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc) des ressortissants de l'Union Européenne, de l'Espace économique européen et de la Suisse résidant ou souhaitant résider en France en tant qu'inactifs, étudiants ou demandeurs d'emploi, est abrogée et remplacée par la nouvelle circulaire.