

Date :

15/07/2024

Domaine(s) :

Gestion du dossier client assurés

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

Objet :

Modalités d'application de 2 décrets du 29/02/2024 relatifs aux conditions d'affiliation au régime de sécurité sociale de Saint-Pierre et Miquelon

Liens:

Liens externes :

Plan de classement :

P01-0105 CONVENTIONS
INTERNATIONALES

Emetteur(s) :

DDGOS / DDO

Pièces jointes : 0

à Mesdames et Messieurs les :

Directeurs | Cnam CPAM CGSS CSS Mayotte

Pour mise en œuvre immédiate

Résumé :

La présente circulaire précise les modalités d'application de deux décrets qui ont été publiés le 29/02/2024 :

- décret en Conseil d'Etat relatif aux conditions d'affiliation au régime de sécurité sociale applicable à Saint-Pierre et Miquelon ;
- décret simple relatif à la prise en charge des frais de santé en cas de maladie des assurés du régime de sécurité sociale à Saint-Pierre et Miquelon.

Mots clés :

Collectivités Outre-Mer ; Saint-Pierre et Miquelon

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



Marguerite CAZENEUVE

La Directrice Déléguée aux Opérations



Aurélie COMBAS-RICHARD

Objet : **MODALITES D'APPLICATION DE 2 DECRETS DU 29/02/2024 RELATIFS AUX CONDITIONS D’AFFILIATION AU REGIME DE SECURITE SOCIALE DE SAINT-PIERRE ET MIQUELON**

Affaire suivie par : reglementation.prestation.cnam@assurance-maladie.fr

CONTEXTE

Saint-Pierre et Miquelon détient le statut de collectivité d’Outre-mer, régie par l’article 74 de la Constitution.

L’ensemble des lois et des règlements français sont applicables dans l’archipel, mais peuvent y être adaptés localement.

Ainsi, c’est l’ordonnance n°77-1102 du 26 septembre 1977 qui définit les dispositions relatives aux affaires sociales dans cette collectivité d’Outre-mer. Le décret n°91-306 du 25/03/1991 traite du régime d’assurance maladie, maternité, paternité, invalidité et décès à Saint-Pierre et Miquelon.

L’article 93 de la loi de financement de sécurité sociale (LFSS) pour 2023 (loi n° 2022-1616 du 23/12/2022) a opéré un rapprochement du régime local vers le droit commun de la sécurité sociale.

Ainsi, ont été modifiés plusieurs articles de l’ordonnance du 26 septembre 1977 et notamment, l’article 3 pour faire converger les règles d’affiliation locales avec les règles de la Protection Universelle Maladie (PUMa).

Ces mesures sont entrées en vigueur le 01/01/2023. Deux décrets ont ensuite été publiés le 29/02/2024, pour préciser les modalités d’application des dispositions de l’article 93 de la LFSS, en ce qui concerne les conditions de résidence à Saint-Pierre et Miquelon.

La présente circulaire indique les consignes d’application de ces deux décrets.

I. DECRET EN CONSEIL D’ETAT DU 29/02/2024 RELATIF AUX CONDITIONS D’AFFILIATION AU REGIME DE SECURITE SOCIALE APPLICABLE A SAINT-PIERRE-ET-MIQUELON

1. CARACTERISTIQUES DE LA STABILITE DE RESIDENCE

L’article 1 du décret reprend les dispositions de l’article R.111-2 du code de la sécurité sociale (CSS) applicable en Métropole, en Guadeloupe, en Guyane, à la Martinique, à La Réunion, à Saint-Barthélemy et à Saint Martin.

Cet article énonce les caractéristiques de la stabilité de la résidence. L’assuré est considéré comme résidant à Saint-Pierre et Miquelon de manière stable dès lors qu’il a établi son **foyer** ou son **lieu de séjour** principal sur le territoire de cette collectivité.

La stabilité de la résidence est appréciée au regard des deux notions suivantes :

- le **foyer** qui correspond au lieu où se situe la résidence habituelle ; il a un caractère permanent ;
- le **lieu de séjour principal** qui s'apprécie par une présence effective supérieure à six mois au cours de l'année civile de versement des prestations.

2. CONDITION DE LA REGULARITE DE SEJOUR

L'article 2 reprend les dispositions de l'article R.111-3 du CSS applicable en Métropole. A Saint-Pierre et Miquelon, les étrangers sont considérés comme étant en situation régulière s'ils sont titulaires d'un titre ou document de séjour en cours de validité, figurant dans la liste fixée par l'arrêté du 10 mai 2017 fixant la liste des titres de séjour prévu au I de l'art. R.111-3 du CSS.

La condition de stabilité de la résidence et de la régularité du séjour des personnes sont appréciées **au jour de la demande présentée** pour bénéficier des prestations de l'assurance maladie au titre du régime obligatoire de sécurité sociale.

Le « *jour de la demande présentée* » correspond à la date de réception de la demande par la caisse. En conséquence, un titre ou document de séjour expiré au moment de l'instruction du dossier par la caisse ne fait pas obstacle à l'ouverture des droits dès lors que le titre ou document de séjour était valide au moment de la réception de la demande par la caisse.

3. MODALITES DE MAINTIEN DE DROITS

L'article 3 reprend les dispositions de l'article R.111-4 du CSS applicable en Métropole. Cet article précise les modalités de maintien de droits des bénéficiaires qui ne sont pas ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne (UE) ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen (EEE) ou de la Confédération suisse, et dont le titre de séjour est arrivé à échéance.

Le droit aux prestations mentionnées aux articles L.160-1 et L.861-1 des personnes qui ne sont pas ressortissants d'un Etat membre de l'UE ou partie à l'accord sur l'EEE ou de la Confédération suisse ne peut être fermé **avant la fin du sixième mois qui suit la date d'expiration des titres ou documents** justifiant qu'elles remplissent les conditions mentionnées à l'article R.111-3, sauf si :

1. Le bénéficiaire signale qu'il ne réside plus en France ;
2. Le bénéficiaire ne relève plus de la législation de sécurité sociale française ;
3. Le droit a été obtenu dans des conditions frauduleuses. Dans ce cas, le droit est fermé sans délai dans les conditions prévues par l'article L.114-12-3 ;
4. Le bénéficiaire a fait l'objet d'une mesure d'éloignement administrative devenue définitive. Dans ce cas, le droit ne peut être fermé qu'après la fin du deuxième mois suivant la date d'expiration des titres ou documents mentionnés plus haut.

4. DISPOSITIF DE CONTROLE ET FERMETURE DES DROITS

L'article 4 reprend les dispositions de l'article R.114-10-1 du CSS applicable en Métropole.

L'article 4, I et II, précise le dispositif de contrôle et de fermeture des droits :

- **Lorsque les conditions de stabilité de la résidence ne sont plus remplies** et que les demandes de justificatifs faites par la caisse de prévoyance sociale (CPS) ne sont pas satisfaites (observations et documents produits insuffisants ou absence de réponse), l'intéressé cesse d'avoir droit à la prise en charge des frais de santé à la date à partir de laquelle le respect de la condition de stabilité n'était plus avérée.
La date à laquelle les droits à la prise en charge des frais de santé sont effectivement fermés ne peut être antérieure au 45^{ème} jour suivant la date d'expédition de la décision de fermeture de droit.
- **Lorsque les conditions de régularité du séjour ne sont plus remplies, la date de fermeture des droits ne peut être antérieure au 45^{ème} jour suivant la date d'expédition de la notification de fermeture des droits, ni antérieure au 45^{ème} jour suivant la date de la fin du maintien de droits aux prestations.**

5. PROCEDURE DE RECUPERATION DES PRESTATIONS INDUES

L'article 4, III précise que :

- Lorsque les contrôles ne permettent pas de démontrer l'effectivité de la **résidence stable**, la CPS récupère auprès de l'assuré les sommes qu'elle a remboursées à compter de la date à laquelle les vérifications ont établi que le respect de la condition de stabilité de la résidence n'était plus avéré.
- Lorsque les contrôles ne permettent pas de démontrer la **régularité du séjour**, la CPS récupère auprès de l'assuré les sommes qu'elle a remboursées à compter de la date de fermeture des droits aux prestations.

La prescription de l'action en récupération est suspendue pendant les périodes durant lesquelles la récupération est rendue impossible du fait de la résidence à l'étranger de l'assuré.

Les personnes demandant ultérieurement la réouverture de leurs droits à la prise en charge des frais de santé doivent s'être acquittées préalablement des sommes restant dues, ou avoir signé un plan d'apurement de celles-ci.

II. DECRET SIMPLE DU 29/02/2024 RELATIF A LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE SANTE EN CAS DE MALADIE DES ASSURES DU REGIME DE SECURITE SOCIALE A SAINT-PIERRE-ET-MIQUELON

Ce deuxième décret modifie deux articles du décret n°91-306 du 25/03/1991 relatif à l'assurance maladie-maternité dans la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon.

L'article 1 introduit dans le régime local, les dispositions des articles D.160-1 et D.160-2 du CSS.

1. STATUT D'AYANT DROIT

Le statut d'ayant droit sur le territoire de Saint-Pierre et Miquelon prend fin **le jour des 18 ans**.

L'enfant qui a atteint l'âge de 16 ans peut demander à bénéficier, à titre personnel, de la prise en charge de ses frais de santé auprès de la caisse de prévoyance sociale saint-pierraise selon les modalités prévues à l'article D.160-1 du CSS.

2. PRESTATIONS PERMETTANT DE JUSTIFIER D'UNE RESIDENCE STABLE DE 3 MOIS

La condition de résidence stable de 3 mois est satisfaite pour la personne qui bénéficie d'une prestation énumérée dans la liste suivante :

- **prestations familiales** (article L.511-1 du CSS et article 11 de l'ordonnance n° 77-1102 du 26 septembre 1977,
- **allocations aux personnes âgées** définies à l'article 7 de la loi n° 87-563 du 17 juillet 1987 portant réforme du régime d'assurance vieillesse de Saint-Pierre-et-Miquelon,
- **allocations de logement** applicables à Saint-Pierre et Miquelon,
- **prestations famille, enfance, personnes âgées, personnes handicapées, pauvreté et exclusions** définies au livre II du code de l'action sociale et des familles (CASF), à l'exception de celles mentionnées au titre V de ce livre : aide médicale de l'Etat (AME),
- **allocation aux adultes handicapés** (article L.821-1 du CSS),
- **aide à la réinsertion familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine** (article L.117-3 du CASF).

3. SITUATIONS PERMETTANT DE DEROGER A L'EXIGENCE D'UNE RESIDENCE STABLE DE 3 MOIS POUR L'OUVERTURE DES DROITS A LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE SANTE

La condition de stabilité de la résidence à Saint-Pierre et Miquelon est satisfaite, sans délai, pour la personne qui présente un justificatif démontrant qu'elle relève de l'une des catégories suivantes :

- personnes reconnues **réfugiées**,
- bénéficiaires de la **protection subsidiaire**,
- **personnes mineures enregistrées par l'autorité compétente en qualité de demandeur d'asile ou à la charge d'une personne enregistrée comme telle**,
- personnes de retour à Saint-Pierre et Miquelon après avoir accompli un **volontariat international à l'étranger**,
- **personnes accompagnant ou rejoignant à Saint-Pierre et Miquelon, en qualité de membre de la famille au sens de [l'art. L.161-1 CSS](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031686766) (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031686766), un assuré relevant du régime saint-pierrais**,
- **personnes mineures et majeures de moins de 21 ans prises en charge dans les établissements ou services sociaux et médico sociaux d'aide sociale à l'enfance**,
- personnes inscrites dans un **établissement d'enseignement** à Saint-Pierre et Miquelon,
- personnes venant à Saint-Pierre et Miquelon effectuer un **stage dans le cadre d'accords de coopération culturelle, technique et scientifique**.