

PROTECTION SOCIALE

SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS
ET DE LA COHÉSION SOCIALE

MINISTÈRE DU BUDGET,
DES COMPTES PUBLICS,
DE LA FONCTION PUBLIQUE
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

Direction de la sécurité sociale

Division des affaires communautaires
et internationales (DACI)

Circulaire DSS/DACI n° 2010-461 du 27 décembre 2010 relative à l'entrée en application des nouveaux règlements (CE) n° 883-2004 et 987-2009 de coordination des systèmes de sécurité sociale : champs d'application, grands principes et dispositions générales (circulaire R. 883 n° 2)

NOR : ETSS1033684C

Date d'application : 1^{er} mai 2010.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : les nouveaux règlements de coordination des systèmes de sécurité sociale (CE) n°s 883-2004 et 987-2009 sont applicables depuis le 1^{er} mai 2010, date à laquelle ils ont remplacé, sauf exceptions transitoires, les anciens règlements n°s 1408-71 et 574-72. Les champs d'application personnel et matériel de ces deux règlements sont élargis, les grands principes de la coordination sont renforcés et complétés par le principe d'assimilation des faits et des événements. Les dispositions en matière d'application des règles anticumul restent inchangées, tandis que les rapports avec les autres instruments de coordination sont clarifiés. Si le lieu de résidence des personnes n'est pas strictement défini, le règlement en cas de divergence de vues impose aux institutions de coopérer pour le déterminer d'un commun accord et leur fixe une série de critères pour y parvenir, ainsi qu'une règle de détermination par défaut.

Mots clés : Union européenne – coordination des systèmes de sécurité sociale – nouveaux règlements de coordination – champs d'application – grands principes – dispositions générales – mise en œuvre des nouveaux règlements.

Références :

Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, articles 48 et 352 ;

Règlement (CE) n° 883-2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ;

Règlement (CE) n° 987-2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883-2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ;

Règlement (CE) n° 988-2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 modifiant le règlement (CE) n° 883-2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et déterminant le contenu de ses annexes.

Textes abrogés (sous réserve des dispositions transitoires) :

Règlement (CEE) n° 1408-71 du Conseil du 14 juin 1971 modifié relatif 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 la Communauté ;

Règlement (CEE) n° 574-71 du 21 mars 1972 modifié fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n° 1408-71 relatif 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 la Communauté.

Annexes :

- Annexe I. – Questions-réponses.
- Annexe II. – Champs d'application.
- Annexe III. – Grands principes.
- Annexe IV. – Autres dispositions générales.

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé, la ministre des solidarités et de la cohésion sociale et le ministre du budget, des comptes publics de la fonction publique et de la réforme de l'État à Monsieur le directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ; Monsieur le directeur de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) ; Monsieur le directeur de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) ; Monsieur le directeur de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) ; Monsieur le directeur de la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA) ; Monsieur le directeur général de la Caisse nationale du régime social des indépendants (RSI) ; Mesdames et Messieurs les directeurs ou responsables des caisses, organismes ou services assurant la gestion d'un régime spécial ou autonome de sécurité sociale ; Monsieur le directeur général de l'Union nationale pour l'emploi dans l'industrie et le commerce (UNEDIC) ; Monsieur le directeur général de Pôle emploi ; Monsieur le directeur général du GIE de l'Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés (ARRCO) et de l'Association générale des institutions de retraite des cadres (AGIRC) ; Monsieur le directeur de l'Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques (IRCANTEC) ; Monsieur le directeur de la Caisse de retraite du personnel navigant professionnel de l'aéronautique civile (CRPNPAC) ; Monsieur le directeur du centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (CLEISS) ; Madame et Messieurs les préfets de région ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (pour information).

Comme indiqué dans la circulaire DSS/DACI n° 2010-278 du 12 juillet 2010 (circulaire R. 883 n° 1), les nouveaux règlements européens de coordination des systèmes de sécurité sociale (CE) n° 883-2004 (modifié et complété par le règlement [CE] n° 988-2009) et 987-2009 sont entrés en application le 1^{er} mai 2010.

La présente circulaire est la deuxième d'une série consacrée à la mise en application de ces nouveaux règlements, chacune traitant d'un secteur défini. Elle a pour objectif de présenter et de commenter les améliorations apportées aux champs d'application, aux grands principes mis en œuvre dans chacun des secteurs, ainsi qu'aux autres dispositions générales contenues dans les titres I des règlements n° 883-2004 et 987-2009. Elle est accompagnée d'annexes comportant des fiches descriptives de chacun des éléments traités et d'un « questions-réponses ».

Quels sont les apports concernant le champ d'application et les grands principes de coordination ?

Un champ d'application personnel étendu et globalisé

Commencée autour des travailleurs salariés et des membres de leur famille, la coordination s'est progressivement étendue à d'autres catégories de personnes (travailleurs non salariés, étudiants, certains inactifs pour les prestations spéciales), chaque strate s'ajoutant à la précédente. Le règlement n° 1408-71 se caractérisait donc dans son dernier état par un empilement de catégories distinctes, obligeant souvent à répéter les dispositions en fonction de chacune de ces catégories.

Désormais, le règlement n° 883-2004 s'applique à toutes les personnes soumises ou ayant été soumises à la législation d'un État membre, ayant la nationalité d'un État membre ou la qualité de réfugié ou d'apatride résidant dans un État membre, ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants.

Cette extension du champ personnel à tous les citoyens de l'Union, assurés ou anciens assurés, d'une part, améliore la couverture réalisée – tous les assurés sont visés – et, d'autre part, constitue un instrument important de simplification :

- dorénavant, les personnes en inactivité professionnelle, ne percevant pas de revenus de remplacement au titre d'une activité précédente et n'étant pas en position d'ayant droit, sont toutes dans le champ d'application du nouveau règlement si elles sont soumises ou ont été soumises à la législation d'un État membre ;
- la question de savoir si une personne assurée est couverte ou non par le règlement n'est donc plus pertinente, puisque tous les assurés sont couverts ;

- la définition générale ainsi faite permet d'échapper à la « catégorisation » des personnes et d'envisager des dispositions et dispositifs communs dans tous les cas où cela est possible. Lorsque certaines catégories de personnes sont visées spécialement (pensionnés, travailleurs frontaliers), ces différenciations leur sont profitables ou nécessaires.

Un règlement spécifique est nécessaire toutefois pour étendre le bénéfice de la coordination à l'ensemble des ressortissants d'États tiers qui, résidant légalement dans un État membre et soumis ou ayant été soumis à une législation européenne, ne sont pas couverts par les dispositions du règlement n° 883-2004 uniquement en raison de leur nationalité. Il entrera en vigueur au cours de l'année 2011.

Un champ d'application matériel élargi

Le nouveau règlement s'applique toujours aux seules branches de sécurité sociale qu'il énumère, mais cette liste est élargie :

- aux prestations de paternité, lorsqu'elles sont ou peuvent être assimilées à des prestations de maternité, ce qui est le cas par exemple de l'indemnité journalière indemnisant le congé de paternité prévue par l'article L. 331-8 du code de la sécurité sociale ;
- aux prestations de préretraite, mais en rappelant que le règlement ne s'appliquant pas aux dispositions conventionnelles, ne sont visés que les régimes légaux de préretraite, ce qui limite considérablement l'effet réel de cette extension, la plupart des régimes de préretraite dans les États de l'UE étant de nature conventionnelle (accords d'entreprises, de branches ou nationaux) ;
- aux prestations pour des soins de longue durée, notion qui recouvre les prestations de dépendance en nature et en espèces qui ne relèvent pas d'autres risques (comme en France la majoration pour l'aide d'une tierce personne qui relève de l'invalidité, de la vieillesse ou des accidents du travail). La mention de ces prestations dans le champ matériel n'est pas expresse, car elles sont considérées, en reprenant la jurisprudence de la Cour de justice, comme des prestations de maladie, auxquelles s'appliquent donc les dispositions du chapitre correspondant (voir notamment l'article 34 pour régler spécifiquement les cumuls de prestations de dépendance en nature et en espèces). Pour la France cette catégorie de prestations vise l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), considérée comme une prestation en nature.

Des grands principes renforcés

Les principes devenus classiques d'égalité de traitement, de totalisation des périodes et de levée des clauses de résidence sortent renforcés de la refonte des règlements de coordination.

Ce renforcement résulte tout d'abord de leur regroupement en facteur commun des différents secteurs de prestations dans la première partie du règlement n° 883-2004 relatives aux dispositions générales, alors que le principe de totalisation des périodes, par exemple, était décliné dans chaque chapitre du règlement n° 1408/71.

Dès lors, les différents chapitres ne les évoquent que pour citer une règle d'exception ou pour fixer des règles dérogatoires ou particulières d'application tenant compte des particularités et singularités des prestations visées.

Enfin on peut noter justement que ces exceptions ou particularités sont plus rares et limitées à ce qu'il a été vraiment jugé utile de conserver.

La règle d'application que l'on peut tirer de ces modifications est simple. Sous réserve des exceptions ou règles particulières expressément mentionnées, le principe général s'applique totalement et dans tous les cas.

Un principe supplémentaire : l'assimilation des faits et des événements

Certaines dispositions du règlement n° 1408-71 impliquaient déjà de telles assimilations (par ex., l'assimilation d'une résidence des enfants dans un autre État membre à une résidence en France pour le bénéfice de prestations familiales), mais le règlement n° 883-2004 les généralise et donne à l'assimilation des faits et des événements survenus ou constatés dans un autre État membre à des faits ou événements semblables survenus dans l'État considéré en vue d'un effet juridique attaché à ces faits ou événements, le statut d'un grand principe d'application générale, sous réserve des exceptions et modalités d'application particulières expressément mentionnées dans les différents chapitres.

Ce principe, appelé aussi principe d'équivalence de situation, vient compléter l'égalité de traitement pour rendre inapplicables les inégalités indirectes de traitement, celles qui ne sont pas directement fondées sur la nationalité des intéressés, mais qui produisent de fait les mêmes discriminations par application d'autres critères de distinction ou qui, en imposant des conditions indistinctement applicables selon la nationalité, affectent essentiellement ou dans leur grande majorité les personnes qui se déplacent dans l'Union ou peuvent être plus facilement remplies par les ressortissants nationaux que par les ressortissants des autres États membres ou encore qui risquent de jouer, en particulier, au détriment de ces derniers (par ex., ce serait une telle discrimination de ne pas assimiler le fait de commencer son activité avant un âge donné dans un autre État membre au fait de commencer cette activité en France au même âge pour bénéficier d'une pension de vieillesse à un âge abaissé, cf. C.S., art. L. 351-1-1).

Il ne doit pas cependant conduire à des résultats objectivement injustifiés ou à un cumul de prestations de même nature pour la même période (une application sans limites de ce principe pourrait ainsi réduire à néant l'exigence légitime de certaines conditions d'ouverture de droits) et, pour ce faire, il ne peut jamais rendre compétent un autre État membre que celui expressément désigné par les dispositions *ad hoc* du règlement. Par ailleurs, ce principe ne doit pas intervenir en lieu et place de la totalisation des périodes (qui a ses propres règles limitatives) pour la simple prise en compte de la durée de périodes d'assurance, d'activité professionnelle ou de résidence (ce qui n'exclut pas – voir fiches annexées – des applications conjointes de ces deux principes), sauf exception dûment prévue par le règlement lui-même.

Comment s'appliquent les autres dispositions générales ?

L'application de règles anticumul

Le règlement n° 883-2004 ne modifie guère l'économie de son prédécesseur en ce domaine.

Premier point, il ne s'oppose pas à l'application des règles anticumul nationales en cas de cumul d'une prestation avec d'autres prestations de sécurité sociale acquises au titre de la législation d'un autre État membre ou d'autres revenus de toute nature obtenus sur le territoire d'un autre État membre.

La différence réside dans le fait que cette affirmation n'est plus explicite, le législateur ayant estimé que ce principe découle directement du fait qu'une législation est applicable ou appliquée et que dès lors tous ses éléments doivent trouver à s'appliquer, sous réserve cependant des autres dispositions du règlement.

Deuxième point, lorsque le droit à des prestations ne découle pas directement de l'application d'une ou de plusieurs législations nationales, mais de l'application des dispositions du règlement, celui-ci se fixe la règle de ne pas conférer ni maintenir le droit de bénéficiaire de plusieurs prestations de même nature se rapportant à une même période d'assurance obligatoire. Plusieurs types de mécanismes sont mis en œuvre pour atteindre ce résultat :

- d'abord celui d'établissement de règles de priorité donnée à un droit par rapport à un autre pour éviter leur cumul. Lorsque cette priorité est donnée d'office à celui offrant le montant de prestations le plus élevé, aucun complément n'est accordé (*cf.* art. 68-1 *b* et art. 58 du règlement d'application pour un cumul de droits de même niveau à des prestations familiales lorsque la résidence de l'enfant est inopérante pour les départager). Lorsque ce n'est pas le cas un complément différentiel permettant d'atteindre le montant le plus élevé s'ajoute alors à charge de la ou des législations non prioritaires (*cf.* art. 34 pour un cumul de droits à prestations de dépendance en nature et en espèces et art. 68 pour un cumul de droits à prestations familiales) ;
- le règlement fixe aussi parfois des règles de priorité sans envisager, compte tenu de la nature des prestations, les montants relatifs des prestations pouvant être servies (*cf.* art. 32 pour un cumul de droits aux prestations en nature de maladie et de maternité) ;
- enfin en matière de pensions d'invalidité, de vieillesse ou de survivants, le fait d'accompagner systématiquement la totalisation des périodes pour l'ouverture ou le calcul du droit par la proratisation des prestations, calculées sur les périodes totalisées en fonction du rapport entre la durée des périodes accomplies sous le seul régime en cause par rapport à la totalité des périodes prises en compte, permet de ne pas conduire à un cumul de prestations pour une même période.

Troisième point, si le règlement laisse s'appliquer les règles anticumul nationales il en limite parfois les effets lorsque ceux-ci apparaissent exorbitants ou disproportionnés. De façon générale, lorsque de telles règles de plusieurs législations s'appliquent et conduisent à ce que des prestations soient réduites mutuellement, les montants de ces prestations qui ne seraient pas versés en cas d'application totale de ces règles sont divisés par le nombre des prestations sujettes à réduction, de telle façon que les effets additionnés de ces règles restent proportionnés (les prestations sont ainsi chacune moins réduite que prévu par application cumulée des règles anticumul nationales) et cohérents avec les objectifs du règlement.

Cette ligne directrice est déclinée et adaptée pour son application dans le domaine de la liquidation coordonnée des pensions d'invalidité, de vieillesse et de survivants tenant compte des différentes situations (cumuls de prestations de même nature ou de nature différente, nature nationale ou autonome des pensions considérées, intervention d'une règle anticumul ou de plusieurs s'appliquant de façon croisée sur des prestations ou s'appliquant à des prestations différentes en fonction d'une autre prestation ou d'autres revenus) et des caractéristiques des règles anticumul (à portée interne ou externe). Par ailleurs, les prestations acquises au titre d'une législation sur la base d'une assurance volontaire sont écartées de l'application des règles anticumul attachées à la perception de prestations au titre d'autres législations.

Concrètement les dispositions des articles 53, 54 et 55 du règlement n° 883-2004 reprennent les dispositions des articles 46 *bis*, 46 *ter* et 46 *quater* du règlement n° 1408-71. Toutefois une modification technique a été apportée à l'article 55, paragraphe 1, point *c*, par rapport à l'article 46 *quater*, paragraphe 3, point *a* s'agissant de cumuls de prestations de nature différente, afin d'éviter dans certaines situations un effet d'aubaine se traduisant non plus par une limitation de l'effet de la règle anticumul, mais par une annulation de la règle et une consolidation du cumul non recherché, et d'en revenir à la règle générale figurant ci-dessus en troisième point.

Les rapports avec les autres instruments de coordination

Le nouveau règlement clarifie beaucoup cette question en systématisant l'application du principe de primauté du droit communautaire. Il se substitue, dans son champ d'application uniquement, à toute convention applicable entre les États membres, quelle qu'en soit la nature. Ne sont plus épargnées par cette substitution certaines catégories d'accords qu'énumérait le règlement n° 1408-71 en indiquant qu'il ne portait pas atteinte aux obligations en découlant (conventions de l'OIT, accords intérimaires européens du 11 décembre 1953), ou que leurs dispositions restaient applicables (accord du 30 novembre 1979 concernant la sécurité sociale des bateliers rhénans, convention européenne du 9 juillet 1956 concernant la sécurité sociale des travailleurs des transports internationaux).

Tirant les conséquences de cette situation et estimant néanmoins que les dispositions de l'article 11 de l'accord concernant les bateliers rhénans ont l'avantage de maintenir l'unicité de la législation applicable à l'ensemble d'un équipage dans ce contexte, les six États membres rhénans ont décidé de maintenir en vigueur cette disposition en en reprenant le contenu dans un accord dérogatoire passé dans le cadre de l'article 16 du règlement n° 883-2004.

Ce règlement conserve par ailleurs le régime dérogatoire permettant de maintenir en application, en dépit de cette substitution, des dispositions de conventions de sécurité sociale que les États ont conclues avant le 1^{er} mai 2010, mais pour autant qu'elles soient plus favorables pour les bénéficiaires ou si elles découlent de circonstances historiques spécifiques et ont un effet limité dans le temps (modifications qui ont été introduites en 2005 dans l'ancien règlement également pour ne pas avoir à attendre l'entrée en application du nouveau pour les voir s'appliquer). La liste de ces exceptions s'en trouve considérablement réduite, en dépit des apports concernant de nouveaux États membres et liés à des circonstances historiques spécifiques. Ainsi pour la France ne figurent plus que quelques dispositions d'anciens accords franco-allemands concernant des situations nées de la Seconde Guerre mondiale ou du règlement de la question sarroise, au surplus ne pouvant plus trouver application nouvelle, mais maintenues transitoirement encore à la demande de l'Allemagne.

Enfin il faut noter :

- que si les États membres peuvent passer des conventions de sécurité sociale hors du champ du règlement, à condition de respecter le droit communautaire en général, ils sont autorisés par le règlement à conclure entre eux dans son champ d'application, si nécessaire, des conventions de sécurité sociale fondées sur les principes et l'esprit du règlement pour le compléter ou fixer des dispositifs ou procédures alternatives garantissant au moins les mêmes résultats et ne créant pas de contraintes supplémentaires pour les personnes concernées ;
- que la jurisprudence dite Rönfeld-Thévenon (7 février 1991, aff. C-227/89 ; 9 novembre 1995, aff. C-475/93) reste opérationnelle. Pour mémoire, cette jurisprudence considère que restent applicables les dispositions de conventions antérieures, mêmes non déclarées comme telles en annexe II du règlement, dès lors qu'elles se montrent plus profitables dans une situation donnée pour les personnes intéressées et que celles-ci ont exercé leur droit à la libre circulation avant la date d'application du règlement n° 883-2004 ou des règlements qui l'ont précédé sur le territoire des États membres en cause ;
- que mis à part les obligations, également maintenues, d'égalité de traitement imposées par la jurisprudence Gottardo (15 janvier 2002, aff. C-55/00), la question des rapports entre les règlements européens (accords d'association avec des États tiers) et les conventions de sécurité sociale passées par les États membres avec des États tiers devra être éclaircie à la lumière du nouveau partage de la compétence externe entre l'Union et les États membres, née de la jurisprudence de la Cour de justice et reprise par le traité de Lisbonne (art. 3-2 et 216-1 TFUE). La Commission européenne a annoncé son intention de publier une communication à ce sujet au début de l'année 2011.

La détermination de la résidence

C'est un élément essentiel pour l'application des règles de coordination, qu'il s'agisse de déterminer la législation applicable ou d'ouvrir des droits à prestations, de pouvoir établir si une personne réside dans un État déterminé ou non et de pouvoir faire la distinction entre résidence et séjour.

Or le nouveau règlement reste pratiquement aussi bref que l'ancien dans la définition qu'il donne du terme résidence comme désignant « le lieu où un personne réside habituellement » (par opposition au séjour signifiant « le séjour temporaire »). Pour l'application du règlement, la jurisprudence a précisé qu'il s'agissait d'une notion de fait et non d'une notion de droit liée au domicile ou à la régularité de cette résidence. La Cour a défini, avant le nouveau règlement, l'État de résidence comme l'État où la personne en cause réside habituellement et dans lequel se trouve également le centre habituel de ses intérêts, déterminé par un faisceau d'éléments dont la Cour de justice fixe une liste non exhaustive et à adapter en fonction des situations.

Le nouveau règlement n'apporte pas une définition stricte de la résidence, mais prévoit, via son règlement d'application, une disposition concernant les divergences de vues entre institutions de différents États membres à ce sujet. Dans ce cas, les institutions concernées sont invitées à établir d'un commun accord le centre d'intérêt de la personne en cause en procédant à une évaluation globale de toutes les informations disponibles concernant les faits pertinents. L'article 11 fournit une liste non exhaustive d'éléments pouvant être pris en compte.

En outre, pour le cas où la prise en compte de ces différents critères ne permettrait pas aux institutions de s'accorder, la règle par défaut est de considérer comme déterminante la volonté de la personne en cause, telle qu'elle ressort de ces faits et circonstances, notamment les raisons qui l'ont amenée à se déplacer pour établir le lieu de sa résidence effective.

L'article 11 ne prévoit pas de procédure à suivre formellement par ces institutions, mais elles peuvent s'en remettre aux dispositions de l'article 76, paragraphe 6, du règlement de base sur la coopération et suivre par analogie les prescriptions de la décision A1 du 12 juin 2009 de la commission administrative.

Par ailleurs les circulaires DSS/DACI n° 2007-418 du 23 novembre 2007 et DSS/2B n° 2009-146 du 3 juin 2009 relatives au bénéfice respectivement de la CMU et des prestations familiales pour les ressortissants de l'Union européenne, de l'EEE et de la Suisse résidant ou souhaitant résider en France et se trouvant en situation d'inactivité professionnelle, tenant compte des conditions d'obtention pour ces personnes d'un droit de résider régulièrement en France, restent applicables après le changement de règlement de coordination, mais seront mises à jour s'il y a lieu.

*
* *

Vous voudrez bien veiller à la diffusion et à la bonne application des présentes instructions et me saisir des difficultés éventuelles qu'elles pourraient soulever.

Si la coopération entre les institutions n'est pas abordée en tant que telle dans la présente circulaire, son renforcement est l'un des axes majeurs des nouveaux règlements et justifie qu'elle fasse l'objet d'une circulaire dédiée, dans laquelle seront également évoqués la mise en place du réseau européen d'échange électronique de données (EESSI), qui est l'outil indispensable à une coopération efficace, les actions de lutte contre les erreurs et la fraude, ainsi que les accords bilatéraux complémentaires conclus par la France avec d'autres États membres visant à faciliter la coopération, les échanges de données et les contrôles.

Pour les ministres et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,
D. LIBAULT

SOMMAIRE DES ANNEXES

ANNEXE I. – QUESTIONS-RÉPONSES

ANNEXE II. – CHAMPS D'APPLICATION

1. **Champ d'application personnel**
2. **Champ d'application matériel**
3. **Champ d'application géographique**

ANNEXE III. – GRANDS PRINCIPES

1. **Égalité de traitement**
2. **Assimilation de faits ou d'événements**
3. **Totalisation des périodes**
4. **Levée des clauses de résidence**

ANNEXE IV. – AUTRES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. **Non-cumul de prestations**
2. **Relations avec d'autres instruments de coordination**
3. **Résidence des personnes**

ANNEXE I

QUESTIONS-RÉPONSES

1. *Quelles périodes de résidence sont totalisables pour l'octroi d'une prestation spéciale ?*

Le règlement n° 1408-71 faisait la différence entre les périodes de résidence accomplies sous la législation d'un État membre (c'est-à-dire considérées comme des périodes d'assurance, des périodes assimilées ou des périodes éligibles pour l'accès aux prestations), pour la totalisation de périodes pour l'ouverture du droit ou le calcul de prestations normales ou ordinaires de sécurité sociale (cf. art. 18, 38 et 45), et les simples périodes de résidence, sans autre attribut, accomplies sur le territoire d'un État membre, pour la totalisation des périodes pour l'ouverture du droit à des prestations spéciales en espèces à caractère non contributif (cf. art. 10 bis).

De ce point de vue, le règlement n° 883-2004, en regroupant à l'article 6 toutes les anciennes dispositions relatives à la totalisation des périodes et en ne faisant référence qu'aux seules périodes de résidence accomplies sous la législation d'un État membre, est formellement réducteur par rapport à l'ancien pour l'accès aux prestations spéciales.

Mais dans la mesure où l'objectif du nouveau règlement n'est pas de réduire les droits que les personnes qu'il couvre pouvaient retirer du nouveau règlement, il convient, lorsque l'accomplissement de périodes de résidence est nécessaire pour ouvrir droit à une prestation spéciale en espèces à caractère non contributif inscrite à l'annexe X, de continuer à prendre en compte pour la totalisation toutes les simples périodes de résidence accomplies sur le territoire des autres États membres.

S'agissant des prestations françaises inscrites en annexe X cela vaut pour le délai de trois mois mentionné à l'article L. 821-1, 3^e alinéa, pour l'AAH. Les institutions doivent aussi veiller à appliquer cette règle lorsqu'elles sont saisies d'une demande de relevé de périodes de résidence en France pour l'ouverture du droit à une prestation spéciale d'un autre État membre.

2. *Les nouveaux règlements seront-ils applicables au nouveau DOM de Mayotte ?*

La départementalisation de la collectivité territoriale de Mayotte lui donne vocation à se voir appliquer les règlements de coordination à terme. Toutefois la départementalisation en tant que telle n'est pas suffisante, car une adaptation en conséquence des traités européens est nécessaire. En effet si l'article 52 UE se contente d'indiquer que les traités s'appliquent notamment « à la République française », l'article 355 TFUE auquel il renvoie pour préciser le champ d'application territorial des traités indique dans son paragraphe que les dispositions desdits traités s'appliquent nommément « à la Guadeloupe, à la Guyane française, à la Martinique, à La Réunion, à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin », cependant que « Mayotte » figure toujours expressément à l'annexe II visée au paragraphe 2 du même article concernant les pays et territoires d'outre-mer qui font l'objet du régime spécial d'association défini dans la quatrième partie du TFUE. Concrètement les règlements de coordination ne pourront donc pas s'appliquer avant que l'article 355 TFUE n'ait été révisé par la procédure ordinaire ou par une procédure simplifiée.

3. *Les périodes de résidence étrangères sont-elles à prendre en compte pour l'accès à la CMU de base ?*

La totalisation des périodes (art. 6 du règlement n° 883-2004) s'applique, le cas échéant, pour remplir la condition initiale de résidence préalable ininterrompue d'au moins trois mois (art. R. 380-1 du Css).

Mais toutes les périodes de résidence accomplies dans un autre État membre ne sont pas systématiquement totalisables, l'article 6 faisant référence aux seules périodes de résidence « accomplies sous la législation de tout autre État membre ». Les CPAM doivent donc, s'il y a lieu, ajouter aux périodes de résidence en France les périodes de résidence accomplies dans tout autre État membre au cours de la période de référence de trois mois, pour autant seulement que ces périodes correspondent à des périodes d'assurance maladie ou assimilées dans ce dernier État ou à des périodes pendant lesquelles l'intéressé pouvait y bénéficier des prestations maladie (États dotés d'un régime de service sanitaire et non d'un régime d'assurance).

4. *Les régimes d'assurances invalidité des travailleurs non salariés sont-ils dans le champ d'application matériel des règlements ?*

Ils sont effectivement tous dans le champ matériel d'application, car les restrictions de l'article 1^{er} j, du règlement n° 1408-71 n'ont pas été reprises par le règlement n° 883-2004.

5. *Les ressortissants des autres États membres titulaires d'une pension française et résidant dans un État tiers doivent-ils s'acquitter d'une cotisation d'assurance maladie ?*

Ces pensionnés bénéficient du principe d'égalité de traitement qui vise aussi bien les droits que les

obligations et leur situation relève du champ des règlements du fait qu'ils relèvent de la législation française et gardent donc un lien étroit avec cet État et ses régimes (*cf.* annexe II, tableau 2-3, 4^e question).

Comme les ressortissants français pensionnés résidant dans un État tiers (et sans préjudice des conventions liant la France à certains de ces États), les intéressés restent couverts par le régime français d'assurance maladie et bénéficient des prestations en nature sans autre condition en cas de séjour ou de transfert de leur résidence en France, prestations à charge du régime français.

Comme les ressortissants français également, et dans la mesure où ils n'ont plus leur domicile fiscal en France (ce qui les exonère du paiement de la CSG et de la CRDS) ils doivent s'acquitter de la cotisation d'assurance maladie maintenue visée à l'article L. 131-9, 2^e alinéa, du Css, cotisation prélevée à la source sur le montant des arrérages de la pension servie.

ANNEXE II

CHAMPS D'APPLICATION

1. Champ d'application personnel

Qui est concerné ?

La personne qui est soumise (comprendre qui est effectivement soumise ou qui remplit les conditions pour être soumise et doit être ou demande à être affiliée) ou qui a été soumise à la législation (renvoi au champ d'application matériel) d'un ou de plusieurs États membres, ainsi que les membres de sa famille et ses survivants.

Y a-t-il une condition de nationalité ?

Oui pour la personne qui est elle-même soumise ou a été soumise à la législation de l'un ou de plusieurs États membres, elle doit être ressortissante d'un État membre ou avoir le statut de réfugié ou d'apatride.

Non pour les membres de sa famille et ses survivants, qui peuvent être aussi bien ressortissants d'un État membre que ressortissant d'un État tiers.

Par exception, les survivants d'un ressortissant d'un État tiers qui était assuré sont couverts par le règlement, à la condition expresse qu'ils soient eux-mêmes ressortissants d'un État membre ou réfugiés ou apatrides.

Quelle conséquence pour les ressortissants d'États tiers ?

Les ressortissants d'États tiers ne sont pas couverts par le règlement n° 883-04 sauf s'ils sont membres de la famille ou survivants d'un ressortissant d'un des États membres, d'un réfugié ou d'un apatride résidant dans un État membre.

Un règlement particulier (basé sur l'art. 79 [2] [b] du TFUE) étendra les dispositions du règlement n° 883-04 aux ressortissants d'États tiers, soumis ou ayant été soumis à la législation d'un ou plusieurs États membres et résidant légalement dans un État membre. Dans l'attente de l'entrée en application de ce règlement, les intéressés restent couverts par les dispositions du règlement n° 1408-71 qui leur ont été étendues par le règlement n° 859-03 (non applicable au Danemark).

De même des décisions des comités mixtes de l'accord sur l'EEE et de l'accord sur la libre circulation des personnes avec la Suisse étendront les dispositions du règlement n° 883-04, moyennant adaptations (annexes), respectivement aux ressortissant islandais, norvégiens et du Liechtenstein et aux ressortissants suisses. Dans l'attente de ces décisions les intéressés restent couverts par les dispositions du règlement n° 1408-71 adapté.

Quelle est l'incidence d'un changement de nationalité ?

À quelle date doit-on se placer pour examiner si la condition de nationalité est remplie ? La réponse est donnée par la législation nationale applicable (date de la demande en France pour une prestation ou date du fait générateur pour une obligation d'affiliation). Toutefois la Cour de justice a indiqué que lorsqu'il doit être fait appel à des périodes d'assurance passées (détermination d'un droit à pension par exemple) il convient pour apprécier la condition de nationalité de se placer « à l'époque de l'exercice du travail, du versement des cotisations relatives aux périodes d'affiliation et de l'acquisition des droits correspondants » (12 octobre 1978, Belbouab, aff. 10/78, 14 novembre 1990, Buhari Haji, aff. C-105/89). Pratiquement on doit donc se situer à la date prévue par la législation nationale ou, si cela est plus favorable, à l'époque de l'accomplissement des périodes.

Y a-t-il une condition de résidence ?

Non de façon générale.

Oui par contre pour les seuls réfugiés et apatrides qui doivent impérativement résider dans un État membre.

Références

N° 883-04 : considérant (7), article 1^{er}, points *g* (définition du réfugié) et *h* (définition de l'apatride), article 2.

2. Champ d'application matériel

Quelles législations sont concernées ?

Toutes les législations relatives aux branches de sécurité sociale qui concernent :

- a) Les prestations de maladie (y compris les prestations de dépendance telles que l'APA française, cf. arrêts du 5 mars 1998, Molenaar, aff. C-160/96, et du 8 mars 2001, Jauch, aff. C-215/99) ;
- b) Les prestations de maternité et de paternité assimilées ;
- c) Les prestations d'invalidité ;
- d) Les prestations de vieillesse ;
- e) Les prestations de survivants ;
- f) Les prestations en cas d'accident du travail et de maladies professionnelles ;
- g) Les allocations de décès ;
- h) Les prestations de chômage ;
- i) Les prestations de préretraite ;
- j) Les prestations familiales ;

et qu'elles relèvent de régimes généraux ou spéciaux, contributifs ou non contributifs, ainsi que de régimes relatifs aux obligations de l'employeur ou de l'armateur.

Sont aussi couvertes les prestations spéciales en espèces à caractère non contributif, relevant de législations qui, de par leur champ d'application personnel, leurs objectifs et/ou leurs conditions d'éligibilité, possèdent les caractéristiques à la fois d'une législation de sécurité sociale et d'une assistance sociale. Ces prestations doivent cumulativement :

- être destinées soit à couvrir à titre complémentaire, subsidiaire ou de remplacement, les risques correspondant aux branches visées ci-dessus et à garantir aux intéressés un revenu minimum de subsistance eu égard à l'environnement économique et social dans l'État membre concerné, soit uniquement à assurer la protection spécifique des personnes handicapées, étroitement liées à l'environnement social de ces personnes dans l'État membre concerné ;
- être financées exclusivement par des contributions fiscales obligatoires destinées à couvrir des dépenses publiques générales et dont les conditions d'attribution et modalités de calcul ne sont pas fonction d'une quelconque contribution pour ce qui concerne leurs bénéficiaires (les prestations versées à titre de complément d'une prestation contributive n'étant toutefois pas considérées, pour ce seul motif, comme des prestations contributives) ;
- être énumérées à l'annexe X du 883-04 (cas de l'ASPA et de l'AAH françaises).

Qu'est-ce qu'une législation ?

Au sens du 883-04, le terme législation désigne pour chaque État membre les lois, règlements et autres dispositions légales et toutes autres mesures d'application qui concernent les branches de sécurité sociale visées plus haut (donc pour la France toute disposition créée par une loi ou un décret, ainsi que ses mesures d'application – arrêtés, décisions, circulaires).

Quels types de régimes sont visés ?

Sauf rares exceptions mentionnées dans son annexe XI, le règlement n° 883-04 s'applique aussi bien aux régimes généraux qu'aux régimes spéciaux (y compris les régimes autonomes ou particuliers au sens français) et aux régimes contributifs comme aux régimes non contributifs (non soumis à cotisations), ainsi qu'aux régimes relatifs aux obligations de l'employeur ou de l'armateur.

Ne constituent pas un facteur d'exclusion du champ matériel le fait qu'un régime soit de portée géographique infranational (par exemple le régime local complémentaire d'assurance maladie d'Alsace-Moselle est bien dans ce champ) ou qu'il soit géré par un opérateur autre qu'une institution de sécurité sociale (collectivité territoriale, employeur, assurance, mutuelle...).

Y a-t-il des législations ou régimes exclus ?

Sont exclues de la notion de prestations familiales au sens du 883-04, et donc du champ du règlement les avances sur pensions alimentaires et les allocations spéciales de naissance ou d'adoption visées à l'annexe I de ce texte, soit pour la France l'allocation de soutien familial (ASE) versée à l'enfant dont l'un des parents ou les deux parents se soustraient ou se trouvent hors d'état de faire face à leurs obligations d'entretien ou au versement d'une pension alimentaire fixée par décision de justice, pour les premières, la prime à la naissance ou à l'adoption dans le cadre de la prestation d'accueil du jeune enfant (PAJE), sauf lorsqu'elle est versée à une personne qui reste soumise à la législation française conformément à l'article 12 (salariés détachés et non-salariés auto-détachés) ou à l'article 16 (dérogations d'un commun accord) du règlement. Ces prestations exclues, constituant par ailleurs des avantages sociaux, peuvent relever du champ de l'article 7-2 (égalité de traitement pour les avantages sociaux et fiscaux) du règlement n° 1612-68 pour les personnes auxquelles il s'applique.

Le règlement n° 883-04 ne s'applique pas à l'assistance sociale et médicale (une législation d'assistance, à la différence d'une législation de sécurité sociale, se définissant par le besoin comme critère essentiel d'application, l'absence de toute exigence d'accomplissement de périodes d'activité professionnelle, d'affiliation ou de cotisation et l'appréciation individuelle et discrétionnaire des besoins individuels, cf. arrêt du 22 juin 1972, Frilli, aff. 1/72).

Le règlement ne s'applique pas non plus aux prestations octroyées dans le cas où un État membre assume la responsabilité de dommages causés à des personnes et prévoit une indemnisation, telles les prestations en faveur des victimes de la guerre et d'actions militaires ou de leurs conséquences, des victimes d'un délit, d'un meurtre ou d'attentats terroristes, des personnes ayant subi un préjudice occasionné par les agents de l'État membre dans l'exercice de leurs fonctions ou de personnes ayant subi une discrimination pour des motifs politiques ou religieux ou en raison de leurs origines.

Enfin le règlement ne s'applique pas à des prestations sociales relevant d'une législation ne se rapportant pas à l'une des branches de sécurité sociale énumérée plus haut, ce catalogue ayant un caractère exhaustif avec pour conséquence qu'une branche de sécurité sociale qui n'y est pas mentionnée échappe à cette qualification, même si elle confère aux bénéficiaires une position légalement définie donnant droit à une prestation (par exemple une prestation sociale garantissant de façon générale un minimum de moyens d'existence, tels que l'ancien RMI ou le RSA, ne peut être classée sous une des branches de sécurité sociale énumérées ci-dessus et ne constitue donc pas une prestation de sécurité sociale au sens spécifique du règlement n° 883-04, cf. arrêts du 27 mars 1985, Hoeckx, aff. 249/83, et Scrivner, aff. 122/84). Ces prestations appartiennent néanmoins, sauf exceptions, à la catégorie plus large des avantages sociaux relevant de l'article 7-2 du règlement n° 1612-68 (égalité de traitement pour les avantages sociaux et fiscaux).

Qu'en est-il d'un régime conventionnel ?

Le champ d'application matériel du règlement n° 883-04 est exclusivement composé de législations et la définition donnée de ce terme exclut les dispositions conventionnelles (par exemple les régimes complémentaires conventionnels d'assurance maladie d'entreprises ou de groupes d'entreprises sont exclus du champ du règlement).

Toutefois, ne sont pas exclues les dispositions conventionnelles qui servent à la mise en œuvre d'une obligation d'assurance résultant des lois et règlements ou qui ont fait l'objet d'une décision des pouvoirs publics les rendant obligatoires ou étendant leur champ d'application, pour autant que l'État membre concerné fasse une déclaration en ce sens, notifiée aux présidents du Parlement européen et au Conseil de l'Union européenne. La France, au titre de ce dispositif dérogatoire, a déclaré comme faisant partie du champ du règlement le régime d'assurance chômage de l'UNEDIC et les régimes complémentaires de retraite de l'ARRCO et de l'AGIRC.

Qu'en est-il d'un régime volontaire ?

Le règlement n° 883-04 s'applique aux régimes volontaires ou facultatifs continués comme il s'applique aux régimes obligatoires. Dès lors, s'agissant de législations couvrant des branches de sécurité sociale visées plus haut, l'assurance volontaire vieillesse des Français exerçant à l'étranger une activité salariée ou non salariée et les assurances volontaires gérées par la Caisse des Français de l'étranger (CFE) appartiennent à ce champ, même si elles concernent des activités exercées ou des personnes résidant hors de France (cf. arrêt du 9 juillet 1987, Laborero et Sabato, aff. jointes 82/86 et 103/86). Se reporter par ailleurs à la circulaire R. 883 n° 3 pour les limitations à l'adhésion à une assurance volontaire ou facultative continuée pour les personnes soumises à une assurance obligatoire dans un État membre (cf. art. 14).

Références

N° 883-04 : considérant (6), article 1^{er}, points *l* (définition de la législation) et *h* (définition des prestations familiales), article 3, annexe I.

3. Champ d'application géographique

Quels territoires sont concernés ?

Celui des vingt-sept États membres de l'Union européenne (Belgique, Bulgarie, République tchèque, Danemark, Allemagne, Estonie, Irlande, Grèce, Espagne, France, Italie, Chypre, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Hongrie, Malte, Pays-Bas, Autriche, Pologne, Portugal, Roumanie, Slovaquie, Finlande, Suède et Royaume-Uni).

Pour la France il s'agit des départements européens et des départements d'outre-mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique et La Réunion), y compris Saint-Barthélemy et Saint-Martin (partie française de l'île), communes de la Guadeloupe devenues collectivités d'outre-mer le 15 juillet 2007. Les autres collectivités d'outre-mer sont donc situées hors du champ d'application géographique du règlement n° 883-04.

Qu'en est-il des États membres de l'EEE non membres de l'UE ?

Les règles européennes sur la libre circulation des travailleurs et sur la coordination des systèmes de sécurité sociale sont applicables dans les relations avec les États membres de l'AELE, membres de l'Espace économique européen (EEE), soit l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège. Une décision en préparation du comité mixte de l'EEE doit prendre en compte le règlement n° 883-04 et l'adapter (annexes) pour son application dans l'EEE. Dans l'attente de l'entrée en application de cette décision, les relations avec ces trois États restent organisées par le règlement n° 1408-71 tel qu'adapté pour l'EEE.

Qu'en est-il de la Suisse ?

Les règles européennes sur la libre circulation des travailleurs et sur la coordination des systèmes de sécurité sociale sont également applicables dans les relations avec la Confédération helvétique (accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'UE et ses États membres). Une décision en préparation du comité mixte créé par cet accord doit prendre en compte le règlement n° 883-04 et l'adapter (annexes) pour son application à la Suisse. Dans l'attente de l'entrée en application de cette décision, les relations avec la Suisse restent organisées par le règlement n° 1408-71 tel qu'adapté à cet effet.

Le règlement peut-il s'appliquer hors de ces territoires ?

Si l'application des dispositions du règlement n° 883-04 requiert une localisation sur le territoire de l'Union européenne, de l'EEE ou de la Suisse, il n'est pas pour autant requis que l'activité professionnelle temporaire ou permanente y soit ou y ait été exercée, que les employeurs aient leur siège ou leur domicile sur ce territoire ou que les personnes intéressées y résident ou y aient résidé, pour que le règlement s'applique. Il suffit que le rapport de travail garde un rattachement suffisamment étroit avec ce territoire (*cf.* arrêts du 12 juillet 1984, Prodest, aff. 237/83, du 29 juin 1994, Alderwereld, aff. 60/93 et du 30 avril 1996, Boukhalfa, aff. C-214/94), qu'un lien étroit existe entre le droit aux prestations de sécurité sociale et l'État membre débiteur de ces prestations (*cf.* arrêt du 23 octobre 1986, Van Roosmalen, aff. 300/84), le critère déterminant pour l'application du règlement étant le rattachement à un régime de sécurité sociale d'un État membre (*cf.* arrêt du 12 avril 2005, Keller, aff. C-145/03).

Dans ce cadre, l'application externe de telle ou telle disposition du règlement n° 883-04. Il dépend en outre de l'inclusion ou non dans cette disposition d'une clause territoriale : ainsi en particulier le principe d'égalité de traitement (art. 4) s'applique sans limitation géographique alors que le principe de levée des clauses de résidence (exportation des prestations en espèces) (art. 7) ne s'applique expressément que sur le territoire de l'Union européenne, de l'EEE ou de la Suisse.

Références

Traité UE : article 52.

Traité FUE : article 355 + annexe II.

ANNEXE III

GRANDS PRINCIPES

1. Égalité de traitement

Que signifie ce principe ?

La libre circulation des travailleurs (art. 45 TFUE) implique l'abolition de toute discrimination fondée sur la nationalité entre les travailleurs des États membres en ce qui concerne l'emploi, la rémunération et les autres conditions de travail, incluant la protection sociale selon la jurisprudence.

Pour l'application plus spécialement du règlement n° 883-04 l'égalité de traitement vise l'ensemble des personnes auxquelles ce règlement s'applique et signifie que ces personnes bénéficient des mêmes prestations (condition d'ouverture des droits, calcul, montant et service des prestations) et sont soumises aux mêmes obligations, en vertu de la législation de tout État membre, que les ressortissants de cet État.

Y a-t-il des exceptions au principe ?

Le règlement n° 883-04 prévoit la possibilité d'exceptions expressément mentionnées. Elles sont rares, de portée limitée et justifiées objectivement (*cf.* considérant 43 et rubrique Finlande de l'annexe XI).

Quels sont les éléments constitutifs d'une discrimination ?

Le principe d'égalité de traitement n'interdit pas de traiter différemment des situations différentes, mais toute différenciation doit être fondée sur des critères objectifs. Il interdit le traitement différent de situations identiques ou similaires ou le traitement identique de situations différentes. Le traitement différent de situations comparables ne peut intervenir que si la différenciation est objectivement justifiée ou si elle n'est pas arbitraire. Ont ainsi été écartées par la Cour de justice des arguments de territorialité des systèmes ou des prestations, des considérations administratives de simplification ou au contraire de gestion complexe ou des considérations d'ordre nataliste.

Le principe d'égalité de traitement prohibe non seulement les discriminations ostensibles fondées sur la nationalité, mais aussi toutes formes dissimulées de discrimination qui, par application d'autres critères de distinction (résidence habituelle, durée de résidence, qualification professionnelle, études et diplômes...), aboutissent en fait au même résultat (*cf.* arrêt du 12 février 1974, Sotgiu, aff. 152/73). Ainsi, doivent être regardées comme indirectement discriminatoires les conditions du droit national qui, bien qu'indistinctement applicables selon la nationalité, affectent essentiellement ou dans leur grande majorité les travailleurs migrants ainsi que les conditions indistinctement applicables qui peuvent être plus facilement remplies par les travailleurs nationaux que par les travailleurs migrants ou encore qui risquent de jouer, en particulier, au détriment de ces derniers (*cf.* arrêt du 18 janvier 2007, Celozzi, aff. C-332/05).

Quels sont les effets de la prohibition d'une discrimination ?

La prohibition d'une discrimination, une fois celle-ci établie, est absolue et inconditionnelle, quelle que soit sa nature et son degré de gravité, et s'impose à tous, aux intéressés comme aux institutions, aux États membres comme aux institutions européennes.

L'exigence de non-discrimination peut parfois conduire à des situations de discriminations à rebours à l'encontre des ressortissants de l'État considérés qui ne sont pas placés dans des situations relevant du règlement communautaire, mais dans des situations purement internes (situations dont tous les éléments se cantonnent à l'intérieur d'un seul État membre).

Références

N° 883-04 : considérants (5) et (8), article 4.

2. Assimilation de faits ou d'événements

Que signifie ce principe ?

L'assimilation consiste, lorsque le bénéfice de prestations, la détention de revenus, la survenance de certains faits ou événements produisent des effets juridiques en vertu de la législation d'un État membre, à tenir compte de prestations équivalentes acquises en vertu de la législation d'un autre État membre, de revenus acquis dans un autre État membre ou de faits ou d'événements semblables survenus dans un autre État membre comme s'ils étaient acquis ou survenus dans le premier État membre.

Le principe d'assimilation de faits ou d'événements vient compléter le principe d'égalité de traitement en ce sens que, visant à créer des équivalences de situations, son application supprime un grand nombre de discriminations indirectes.

Y a-t-il des exceptions au principe ?

Le règlement n° 883-04 prévoit la possibilité d'exceptions expressément mentionnées. C'est notamment le cas, pour le calcul de prestations en espèces, pour la prise en compte de revenus professionnels ou de salaires perçus pendant des périodes accomplies sous la législation d'un autre État membre (cf. art. 21-2 à 4 et 29 pour les prestations de maladie, de maternité et de paternité, art. 36-3 pour les prestations pour accidents du travail et maladies professionnelles, art. 56-1 c et 60-3 pour les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, art. 62-1 et 2 pour les prestations de chômage), sous réserve de la jurisprudence assimilatrice de la Cour de justice (cf. arrêt du 28 février 1980, Fellingner, aff. 67/79 – repris à l'article 62-3 pour les prestations de chômage des frontaliers et assimilés – et arrêt du 9 novembre 2006, Nemeč, aff. C-205/05 – pour des prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles).

Le règlement prévoit également la possibilité de dispositions particulières de mise en œuvre. Il en est ainsi par exemple en matière de reconnaissance de l'état et du degré d'invalidité, la décision d'une institution compétente ne s'imposant à l'institution compétente de tout autre État membre que dans l'hypothèse où la concordance des conditions relatives au degré d'invalidité entre les législations de ces États membres est reconnue à l'annexe VII du règlement et dans les conditions d'application de l'article 49 du règlement n° 987-09. De même en matière d'accès à une assurance volontaire soumise à une condition de résidence, l'assimilation ne peut jouer qu'en cas de soumission antérieure à la législation de l'État considéré sur la base de l'exercice d'une activité salariée ou non salariée (art. 14-4). Voir aussi article 40-3 pour les conditions d'assimilation d'accidents du travail ou de maladies professionnelles survenus ou constatés ultérieurement sous la législation d'un autre État membre, article 51-3 pour l'assimilation d'une condition d'assurance pour l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit à pension (illustration d'une application conjointe des deux principes de totalisation des périodes et d'assimilation des faits et événements) et article 22-2 du règlement n° 987-2009 pour l'assimilation par l'État membre de résidence pour le droit aux soins de santé de la qualité de demandeur de pension.

Quelles limites doit respecter le principe ?

L'assimilation de faits ou d'événements survenus dans un État membre ne peut en aucune façon rendre un autre État membre compétent ou sa législation applicable. Dès lors le principe d'assimilation ne peut être mis en œuvre que par un État membre déjà compétent au sens donné à ce terme par le règlement et dont la législation est applicable ou a été applicable (pensions) du fait des règles de détermination de la législation applicable.

L'exigence de proportionnalité conduit à veiller à ce que l'assimilation de faits ou d'événements survenus dans un État membre ne donne pas lieu à des résultats objectivement injustifiés ou à un cumul de prestations de même nature pour la même période, cumul proscrit par le règlement (voir fiche sur le non-cumul de prestations).

L'assimilation de faits ou d'événements survenus dans un État membre ne devrait pas interférer avec le principe de totalisation (voir fiche sur ce principe) des périodes d'assurance, d'emploi, d'activité non salariée ou de résidence accomplies sous la législation de tout autre État membre avec les périodes accomplies sous la législation de l'État membre compétent.

1. En conséquence, la prise en compte de périodes accomplies sous la législation de tout autre État membre ne devrait relever que de l'application du principe de totalisation des périodes (voir cependant l'article 65-5 concernant la détermination des droits aux prestations de chômage des travailleurs frontaliers et assimilés et constituant un cas d'application exorbitante du principe d'assimilation conduisant à la prise en compte de périodes antérieures d'activité).

2. Mais l'application de ce dernier principe n'exclut pas l'application du principe d'assimilation si, indépendamment de la durée des périodes à prendre en compte, un certain fait concernant ces périodes nécessite d'être pris en compte, par exemple pour appliquer des règles particulières de totalisation (art. 51) ou pour les besoins de la législation interne (cas en France des conditions d'obtention d'une pension de vieillesse avant l'âge minimal requis).

3. L'application des deux principes peuvent donc trouver à s'appliquer à propos de périodes de façon complémentaire ou de façon cumulée, la totalisation pour l'aspect purement quantitatif des périodes et l'assimilation pour un aspect qualitatif, pouvant s'exprimer quantitativement aussi en ce qui concerne la qualité recherchée.

4. Mais en tout état de cause, sauf si le règlement en dispose autrement, des périodes d'assurance, considérées comme telles dans l'État membre où elles ont été acquises, doivent être prises en compte comme les mêmes périodes d'assurance par l'État membre dans lequel le droit est en train d'être établi (pas d'interrogation sur la valeur desdites périodes, voir fiche sur la totalisation des périodes).

Références

N° 883-04 : considérants (9), (10) (11) et (12), articles 5, 14-4, 21-2 à 4, 29, 36-3, 40-3, 46-3, 51-3, 56-1 c, 60-3 et 62-1 et 2.

N° 987-09 : considérant (14), articles 22-2, 44 et 49.

3. Totalisation des périodes

Que signifie ce principe ?

La totalisation consiste, lorsque la législation d'un État membre compétent subordonne l'acquisition, le maintien, la durée ou le recouvrement du droit aux prestations, l'admission au bénéfice d'une législation, l'accès à l'assurance obligatoire, facultative continuée ou volontaire ou la dispense de ladite assurance à l'accomplissement de périodes d'assurance, d'emploi, d'activité non salariée ou de résidence, à tenir compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance, d'emploi, d'activité non salariée ou de résidence accomplies sous la législation de tout autre État membre, comme s'il s'agissait de périodes accomplies sous la législation que le premier État applique.

Le principe de totalisation des périodes a ainsi pour objectif de garantir la conservation des droits en cours d'acquisition, d'éviter aux personnes circulant entre les États membres de l'Union de perdre toute couverture sociale ou des droits aux prestations du fait de changements de législation applicable ou de morcellement de leur carrière d'assurance entre plusieurs régimes nationaux différents.

Pour éviter des cumuls injustifiés de prestations issues des mêmes périodes d'assurance accomplies sous une législation, la totalisation des périodes, lorsque les personnes concernées ont été soumises à la législation de plus d'un État membre et qu'il s'agit de liquider des prestations d'invalidité, de vieillesse ou de survivants dont les conditions d'ouverture du droit ou le calcul ne repose pas sur des périodes, s'accompagne d'une proratisation des prestations déterminées ou calculées par totalisation des périodes (réduction du montant des prestations acquises ou calculées sur la totalité des périodes au prorata des seules périodes acquises sous la législation de l'État concerné par rapport au total des périodes totalisées, total limité à la période maximale exigée pour le bénéfice d'une pension complète).

Quelles périodes prendre en compte ?

Le règlement n° 883-04 définit, notamment pour leur totalisation, les différentes sortes de périodes à considérer :

1. « Période d'assurance » désigne les périodes de cotisation, d'emploi ou d'activité non salariée telles qu'elles sont définies ou admises comme périodes d'assurance par la législation sous laquelle elles ont été accomplies ou sont considérées comme accomplies, ainsi que toutes les périodes assimilées dans la mesure où elles sont reconnues par cette législation comme équivalant aux périodes d'assurance.

2. « Période d'emploi » ou « période d'activité non salariée » désignent les périodes définies ou admises comme telles par la législation sous laquelle elles ont été accomplies, ainsi que toutes les périodes assimilées dans la mesure où elles sont reconnues par cette législation comme équivalant aux périodes d'emploi ou aux périodes d'activité non salariée.

3. « Périodes de résidence » désigne les périodes définies ou admises comme telles par la législation sous laquelle elles ont été accomplies ou sont considérées comme accomplies.

4. Il est ainsi effectué par le règlement un double renvoi, pour la totalisation, à la législation sous laquelle elles ont été accomplies pour la détermination et la qualification des périodes d'assurance, des périodes d'activité professionnelle, des périodes de résidence et des périodes assimilées (la législation de l'État qui totalise n'intervient pas à ce stade et prend les périodes en compte telles qu'elles lui sont communiquées) et à la législation au titre de laquelle est effectuée la totalisation pour leur donner effet selon les termes de ladite législation (la législation de l'État qui communique ces périodes n'intervient plus à ce stade) (cf. arrêt du 5 décembre 1967, *Welchner*, aff. 14/67).

Comment se fait la totalisation ?

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, à condition que ces périodes ne se chevauchent pas.

Par nature la totalisation consiste à ajouter des périodes étrangères à des périodes nationales et suppose donc pour s'appliquer que la personne concernée ait au moins accompli une période sous la législation concernée (celle de l'État qui effectue la totalisation).

Il n'est pas nécessaire de faire appel à la totalisation des périodes lorsque la législation en cause ne fait pas appel à une clause de durée de périodes d'assurance ou autres (pour l'ouverture du droit ou pour le calcul s'il s'agit du bénéfice d'une prestation), lorsque une telle clause existe, mais est déjà entièrement satisfaite par la prise en compte des seules périodes accomplies sous ladite législation ou encore lorsque le résultat obtenu par totalisation n'est pas meilleur que celui obtenu sans totalisation. Ce n'est donc pas un dispositif automatique, il ne s'applique que là où il a un sens et pour obtenir un meilleur résultat pour la personne concernée.

Les périodes accomplies sous d'autres régimes ne sont pas totalisées lorsqu'elles se chevauchent avec des périodes accomplies sous la législation en cause (au sens où ne sont exclues que les périodes qui se superposent sur une même période de temps). Lorsque ces périodes sont de nature différente, les règles particulières suivantes sont appliquées :

1. 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 pour la totalisation.

2. 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 pour la totalisation.

3. Toute période assimilée en vertu des législations de deux États membres ou plus n'est prise en compte pour la totalisation 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 ou, à défaut, 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.

4. Il y a présomption de non-superposition avec des périodes d'assurance ou de résidence lorsqu'à l'époque à laquelle certaines périodes d'assurance ou de résidence ont été accomplies ne peut être déterminée de façon précise. Il est tenu compte desdites périodes pour la totalisation, si cela est avantageux pour la personne concernée, dans la mesure où elles peuvent être raisonnablement prises en considération.

Qu'en est-il des périodes de valeur différente ?

Il faut entendre par valeur différente le fait qu'en matière de droit à pension (ouverture du droit et calcul de la prestation) de nombreuses législations font référence à des périodes qui ne sont prises en compte que pour l'ouverture du droit et pas pour le calcul de la pension ou au contraire à des périodes qui ne sont pas prises en compte pour l'ouverture du droit, mais uniquement pour le calcul de la pension. La législation française, dans l'un ou l'autre de ses régimes, connaît de telles périodes. Convient-il ou non de tenir compte, lorsque les législations concernées connaissent toutes deux de telles périodes, de la valeur inférieure de certaines périodes lors de la totalisation ?

La réponse doit être négative. Le règlement n° 883-04 ne connaît que les périodes d'assurance, les périodes d'emploi ou d'activité non salariée, les périodes de résidence et les périodes assimilées, et sans autre attribut que l'année ou l'époque de leur accomplissement, éventuellement le régime ou la profession correspondante, ainsi, pour l'application de certaines dispositions, que le caractère obligatoire ou volontaire de l'assurance correspondante, mais pas la valeur de ces périodes au sens indiqué plus haut. Cette valeur n'a pas à être communiquée par l'État sous la législation duquel les périodes totalisées ont été accomplies et, si elle l'est, n'a pas à être prise en compte par l'État qui effectue la totalisation (conséquence du double renvoi effectué à la législation nationale tel qu'il est mentionné plus haut).

Le fait de ne pas prendre en compte cette valeur des périodes n'empêche pas une institution compétente de vouloir prendre en compte d'autres aspects qualitatifs de périodes communiquées par l'institution d'un autre État aux fins d'appliquer une disposition propre à la législation de cette première institution (périodes cotisées, périodes accomplies avant une certaine date ou pendant une certaine période, périodes d'éducation d'enfant...), par exemple, en France, le droit à une pension avant l'âge minimal d'ouverture des droits. Dans ce cas l'institution ne procède plus à une totalisation, mais procède à une assimilation pour appliquer au mieux sa propre législation.

Quelles règles de conversion appliquer ?

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 est effectuée par les institutions selon les règles fixées par le règlement n° 987-09. Celui-ci fixe des tableaux de conversion en fonction des unités employées et du régime (cinq, six ou sept jours par semaine) lorsqu'une institution mentionne des périodes en jours (indication du régime par l'institution fournissant les périodes en jours). Des règles sont également fixées pour le traitement des fractions de périodes. La conversion est effectuée en une seule opération portant sur toutes les périodes si celle-ci ont été mentionnées globalement ou année par année si les périodes ont été mentionnées sur une base annuelle.

Deux règles complémentaires viennent encadrer les opérations de conversion de façon à éviter toute distorsion positive ou négative. En premier lieu ces opérations ne peuvent aboutir, pour la durée des périodes accomplies au cours d'une année civile, à un total supérieur au nombre maximal de jours en fonction du régime hebdomadaire applicable, à cinquante-deux semaines, à douze mois ou à quatre trimestres. D'autre part si les périodes à convertir correspondent au nombre annuel maximum de périodes prévu par la législation de l'État membre où elles ont été accomplies, ces opérations ne peuvent aboutir, pour une même année civile, à un total inférieur à l'éventuel nombre annuel maximal de périodes prévu par la législation concernée.

Y a-t-il des exceptions au principe ?

Le règlement n° 883-04 prévoit la possibilité d'exceptions expressément mentionnées. C'est le cas pour les prestations de préretraite (cf. considérant 33 et art. 66) ou pour le calcul des pensions pour

les régimes prévoyant des prestations pour lesquelles le montant calculé de façon autonome est toujours supérieur ou égal au montant calculé au prorata (*cf.* art. 52-4 et annexe VIII) et pour les régimes prévoyant des prestations dont le calcul ne repose pas sur des périodes (*cf.* art. 52-5 et annexe VIII). D'autres rares exceptions plus ponctuelles figurent en annexe XI.

Par ailleurs le règlement fixe un certain nombre de dispositions particulières de mise en œuvre de ce principe. Il en est ainsi en matière de pensions pour la totalisation effectuée par certains régimes spéciaux de travailleurs salariés ou non salariés subordonnant l'octroi des prestations à la condition que les périodes d'assurance aient été accomplies uniquement dans une activité spécifique ou dans une occupation soumise à un régime spécial (art. 45 et 51-1 et 2). *Idem* pour les régimes spéciaux de fonctionnaires (art. 49 et 60-1 et 2). De même pour les prestations de chômage des règles particulières écartent de la totalisation les périodes de résidence, permettent à un État membre dont la législation subordonne le droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance d'écarter de la totalisation des périodes d'emploi ou d'activité non salarié accomplies sous la législation d'un autre État membre si ces périodes n'auraient pas été considérées comme périodes d'assurance si elles avaient été accomplies sous sa propre législation et, sauf dans le cas particulier des travailleurs frontaliers et assimilés, permettent à un État membre dont la législation exige des périodes d'assurance de subordonner la totalisation à l'accomplissement en dernier lieu sous sa législation de périodes d'assurance (*idem* respectivement pour les périodes d'emploi et les périodes d'activité non salariée) (art. 61).

Références

N° 883-04 : considérants (10) (13) (14) et (33), articles 1^{er} t, u et v, 6, 45, 51-1 et 2, 60-2, 61, 66 et 87-2.

N° 987-09 : articles 12, 13 et 54-1.

Décisions CA : H6 (totalisation des périodes) non encore publiée.

4. Levée des clauses de résidence

Que signifie ce principe ?

La levée des clauses de résidence dans le règlement n° 883-04 vise les prestations en espèces dues en vertu de la législation d'un ou de plusieurs États membres ou du règlement et se traduit par le fait qu'elles ne peuvent faire l'objet d'aucune réduction, modification, suspension, suppression ou confiscation du fait que le bénéficiaire ou les membres de sa famille résident dans un État membre autre que celui où se trouve l'institution débitrice.

Le principe de levée des clauses de résidence a ainsi pour objectif de garantir la conservation des droits acquis, c'est-à-dire d'éviter qu'une personne puisse perdre le bénéfice d'une prestation en espèces du simple fait de résider dans un État membre autre que l'État où la prestation a été acquise ou pourrait être acquise en garantissant son exportation, dans son intégralité, dans un autre État membre.

Que recouvre ce principe ?

S'il ne vise globalement que les prestations en espèces, cela ne signifie pas pour autant que toutes les prestations en nature ne soient pas exportables, mais que leur service hors de l'État débiteur, exceptionnel, ne peut intervenir qu'en fonction des dispositions particulières les régissant. Ainsi les dispositions propres aux prestations familiales ne faisant pas de différence entre ces prestations selon qu'elles sont en nature ou en espèces, s'il se trouvait une prestation familiale prenant la forme d'une prestation en nature, elle pourrait être servie dans un autre État membre que l'État compétent en fonction des dispositions applicables aux prestations familiales.

La notion de droits acquis doit s'entendre aussi bien des prestations déjà liquidées, la levée des clauses de résidence visant leur service, que de la liquidation des prestations pour lesquelles les conditions d'obtention sont réunies, la levée des clauses de résidence visant alors la liquidation proprement dite (*cf.* arrêts du 10 juin 1982, Camera, aff. 92/81, du 24 février 1987, Giletti, aff. 379/85, et du 6 juillet 2000, Movrin, aff. C-73/99). En d'autres termes ce principe s'applique aussi bien à la situation de la personne déjà titulaire d'une prestation en espèces qui quitte le territoire de l'État débiteur pour s'installer sur le territoire d'un autre État membre qu'à la situation d'une personne déjà installée sur le territoire d'un autre État membre ou qui ne l'a pas quitté (frontalier, saisonnier...) et qui demande à bénéficier d'une prestation en espèces.

Contrairement par exemple au principe d'égalité de traitement, le principe de levée des clauses de résidence a un champ d'application géographique limité au territoire de l'UE-EEE-Suisse. Dès lors si la liquidation d'une prestation en espèces ou son service sont assorties dans une législation nationale d'une clause de résidence sur le territoire national, cette clause sera levée au profit des personnes résidant dans un autre État membre, mais pas au profit des personnes résidant dans un État tiers. Par contre si une telle clause n'existe que pour les non-nationaux, elle sera levée dans l'UE-EEE-Suisse par l'action aussi bien du principe de levée des clauses de résidence que par celui d'égalité de traitement et le sera également dans les États tiers, mais uniquement par référence à ce dernier principe.

Y a-t-il des exceptions au principe ?

Le règlement n° 883-04 prévoit la possibilité d'exceptions expressément mentionnées. Il en est essentiellement ainsi pour les prestations spéciales à caractère non contributif, considérées comme

étroitement liées à l'environnement économique et social de l'État compétent (art. 70-3 et annexe X), et pour les prestations de chômage dans des situations autres que celles prévues par les articles 64 et 65 (art. 63). C'est également le cas du minimum de pension versé par l'État de résidence en fonction de l'ensemble des périodes prises en compte (art. 58-2) ou du complément différentiel de prestations familiales attribué à des personnes inactives (art. 68-2, dernière phrase, avec la possibilité laissée aux États membres d'appliquer ou non la restriction). Une autre exception figure en annexe XI pour la prestation intérimaire danoise versée aux chômeurs qui ont été admis à bénéficier du régime « flexjob ».

L'articles 42-2 et 3 prévoit expressément l'obligation d'exporter les allocations de décès, y compris lorsque le décès résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Il est donc redondant, puisque le principe d'exportation des prestations en espèces est déjà fixé avec une portée générale, mais il permet (comme indiqué plus haut pour les prestations familiales) de considérer, faute de limitation, qu'il s'applique aussi aux prestations en nature de décès, par exemple un remboursement sur factures de frais d'obsèques (viser ici des prestations en nature n'est pas contradictoire avec la définition donnée à l'article 1^{er} y) des allocations de décès au sens de l'article 42.

Références

N° 883-04 : considérant (16) et (37), articles 7, 42-2 et 3, 58-2, 63, 68-2, dernière phrase, et 70-3.

ANNEXE IV

AUTRES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. Non-cumul de prestations

Quels sont les principes applicables ?

Le règlement n° 883-04 ne s'oppose pas à l'application des clauses de réduction, de suspension ou de suppression prévues par la législation d'un État membre en cas de cumul d'une prestation avec d'autres prestations de sécurité sociale ou d'autres revenus de toute nature, même s'il s'agit de prestations acquises au titre de la législation d'un autre État membre ou de revenus obtenus sur le territoire d'un autre État membre.

Le règlement ne confère ni ne maintient le droit de bénéficier de plusieurs prestations de même nature se rapportant à une même période d'assurance obligatoire. Sous réserve des dispositions anticumul des législations nationales concernées, cette proscription ne vise donc pas le cumul de prestations issues d'une assurance volontaire et de prestations issues d'une assurance obligatoire, sous réserve du respect des limitations à l'adhésion à une assurance volontaire ou facultative continuée pour les personnes soumises à une assurance obligatoire dans un État membre (cf. art. 14).

Sans préjudice des dispositions qu'il prévoit par ailleurs, le règlement prévoit, lorsque des prestations dues au titre de la législation de deux États membres ou plus sont réduites, suspendues ou supprimées mutuellement, les montants qui ne seraient pas payés en cas d'application stricte des clauses de réduction, de suspension ou de suppression prévues par la législation des États membres concernés sont divisés par le nombre de prestations sujettes à réduction, suspension ou suppression.

En résumé le règlement ne s'oppose pas à l'application des clauses anticumul nationales, mais en limite certains effets jugés inappropriés ou cumulativement trop importants, cependant qu'il fixe des règles pour ne pas lui-même créer des cumuls injustifiés.

Quels mécanismes le règlement met-il en œuvre ?

Pour éviter de créer des cumuls injustifiés, le règlement limite dans certaines situations les droits des intéressés issus de plusieurs législations au montant de la prestation la plus élevée en instaurant une règle de priorité assortie d'un complément différentiel, égal à la différence entre les montants des prestations qui pourraient être versées, lorsque la prestation versée prioritairement n'est pas la plus élevée :

1. Ce mécanisme s'applique en cas de cumul de prestations pour des soins de longue durée (soins de dépendance traités dans le règlement comme des prestations de maladie), prestations en nature de l'État de résidence et prestations en espèces de l'État compétent autre que l'État de résidence (art. 34).

2. Il s'applique également en cas de concours de droits aux prestations familiales au titre de plusieurs législations nationales pour la même période et pour les mêmes enfants (art. 68).

Le mécanisme précédent peut également s'appliquer en évitant toute nécessité de prévoir un complément différentiel dans la mesure où la règle de priorité désigne systématiquement la législation au titre de laquelle le montant de la prestation versée est le plus important des montants de prestations en concours. C'est le cas pour les droits aux prestations familiales en cas de concours de droits ouverts au titre d'une activité salariée ou non salariée et que le critère du lieu de résidence des enfants est inopérant (enfants ne résidant pas dans l'État ou les États où sont exercées les deux activités professionnelles) (art. 68-1 b i), article 58 du règlement n° 987-09.

Un troisième mécanisme est établi pour les concours de droits à prestations en nature de maladie et de maternité pour établir une règle de priorité, cette fois indépendante du montant des prestations pouvant être accordées et ne prévoyant aucune possibilité de complément différentiel (art. 32) [Il existe cependant une possibilité de complément différentiel pour les prestations en nature en cas de soins programmés reçus dans un autre État que l'État de résidence, mais l'origine du cumul de législations appliquées est due aux deux voies de prise en charge-remboursement des frais afférents à ces soins, celle classique par l'institution du lieu de séjour selon sa législation et celle découlant de la jurisprudence dite Decker – Kohll (arrêts du 28 avril 1998, aff. C-120/95 et C-158/96), et à l'introduction dans le règlement n° 987-09 (art. 26) d'un complément différentiel dit Vanbraekel (arrêt du 12 juillet 2001, aff. C-368/98)].

Enfin un mécanisme particulier est mis en œuvre pour la liquidation coordonnée des droits à pensions d'invalidité, de vieillesse et de survivants consistant à assortir le recours à la totalisation des périodes pour l'ouverture du droit à une pension ou pour son calcul d'une obligation de pro-

tiser le montant des prestations ainsi obtenu en fonction du rapport entre les périodes accomplies sous la législation en cause et la totalité des périodes prises en compte, évitant ainsi qu'une même période soit rémunérée par plusieurs pensions du fait de la seule totalisation (art. 52-1 b).

Quelles limitations le règlement impose-t-il aux règles anticumul nationales ?

Le troisième des principes énoncés plus haut, de portée générale, impose une telle limitation lorsque des règles anticumul de plusieurs législations s'appliquent et conduisent à ce que des prestations soient réduites mutuellement, de façon à ce que les effets additionnés de ces règles soient proportionnés et cohérents eu égard à la situation visée et aux objectifs du règlement. (art. 10 du règlement n° 987-09).

Dans le domaine plus particulier des pensions d'invalidité, de vieillesse et de survivants, le règlement a établi un régime complet et très sophistiqué d'intervention ou de non-intervention des règles anticumul nationales tenant compte là encore des situations particulières de concours de droits et des objectifs du règlement, en distinguant les règles de portée interne et de portée externe, les cumuls de prestations de même nature et les cumuls de prestations de nature différente, la nature nationale ou autonome des pensions considérées et les situations de cumul selon qu'une seule règle intervient ou qu'interviennent plusieurs règles s'appliquant de façon croisée sur des prestations ou s'appliquant à des prestations en fonction d'une autre prestation ou de revenus perçus. En outre et de façon générale une institution compétente ne doit pas tenir compte pour appliquer ses règles anticumul du montant des prestations acquises en vertu de la législation d'un autre État membre et qui sont servies sur la base d'une assurance volontaire ou facultative continuée. (art. 53, 54 et 55, art. 47-6 du règlement n° 987-09).

Références

N° 883-04 : considérants (12) (24) (29) (30) (31) et (35), articles 10, 32, 34, 53, 54, 55 et 68.
N° 987-09 : articles 10, 31, 47-6, 58 et 60.

2. Relations avec d'autres instruments de coordination

Quel est le principe de règlement des conflits ?

C'est celui de la prééminence du droit de l'UE. Dans son champ d'application, le règlement n° 883-04 se substitue à toute convention de sécurité sociale applicable entre les États membres, quelle qu'elle soit.

Cela vise aussi bien les conventions bilatérales passées entre États membres que les conventions multilatérales entre États membres ou les conventions multilatérales plus larges auxquelles plusieurs États membres sont parties pour ce qui concernent les relations entre ces États membres. Sont notamment visées par cette disposition générale la convention européenne du 9 juillet 1956 concernant la sécurité sociale des travailleurs des transports internationaux ou l'accord du 30 novembre 1979 concernant la sécurité sociale des bateliers rhénans (autrefois préservées par le règlement n° 1408-71).

Y a-t-il des exceptions au principe ?

Certaines dispositions de conventions de sécurité sociale conclues entre États membres avant la date d'application du règlement n° 883-04 (1^{er} mai 2010) restent applicables, pour autant qu'elles soient plus favorables pour les bénéficiaires ou si elles découlent de circonstances historiques spécifiques et ont un effet limité dans le temps et qu'elles figurent à l'annexe II du règlement (avec l'indication, lorsqu'il y a lieu, du fait que pour des raisons objectives ces dispositions restent applicables aux personnes initialement visées par les conventions bilatérales en cause et ne sont pas étendues à toutes les personnes auxquelles s'applique le règlement) (art. 8-1, 2^e et 3^e phrases).

Les dispositions de conventions de sécurité sociale conclues entre États membres avant la date d'application du règlement n° 883-04 (1^{er} mai 2010) restent applicables, pour autant qu'elles soient plus favorables pour les bénéficiaires et que les intéressés aient fait jouer leur droit à la libre circulation avant l'entrée en application du règlement n° 883-04 (ou des règlements qui l'ont précédé) sur le territoire des États membres intéressés (cf. arrêts du 7 février 1991, Rönfeldt, aff. C-227/89, et du 9 novembre 1995, Thévenon, aff. C-475/93).

Deux ou plusieurs États membres peuvent conclure entre eux, si nécessaire, des conventions fondées sur les principes et l'esprit du règlement n° 883-04 (art. 8-2) (Seules sont visées par cette disposition des conventions qui portent sur le champ d'application du règlement, donc des conventions qui le complètent, approfondissent ses dispositions ou remplacent des dispositifs techniques par d'autres garantissant au moins les mêmes résultats et ne créant pas de contraintes supplémentaires pour les personnes concernées.)

Qu'en est-il des conventions passées avec des États tiers ?

Une convention passée entre un État membre et un État tiers ne fait pas partie de la législation de cet État membre au sens du règlement n° 883-04 (cf. arrêt du 2 août 1993, Grana-Novoa, aff. C.23/92),

mais cet État membre dans la mise en œuvre de cet engagement doit respecter l'égalité de traitement découlant de l'article 45 TFUE entre les autres ressortissants de l'UE-EEE-Suisse et ses propres ressortissants pour ce qui le concerne (*cf.* arrêt du 15 janvier 2002, *Gottardo*, aff. C-55/00).

Aux termes de l'article 3-2 du TFUE, issu du traité de Lisbonne, l'Union dispose également d'une compétence exclusive pour la conclusion d'un accord international lorsque cette conclusion est nécessaire pour lui permettre d'exercer sa compétence interne, ou dans la mesure où elle est susceptible d'affecter des règles communes ou d'en altérer la portée. Il y a donc compétence externe exclusive pour la coordination dans le domaine couvert par le règlement n° 883-04 et celui-ci se substitue à toute convention passée entre un État membre et un État tiers dans son champ d'application (y compris pour ce que ses dispositions sont étendues par des règlements *ad hoc* aux ressortissants d'États tiers). Pour les États membres ces conventions restent d'application pour le surplus, donc hors du champ des dispositions du règlement et notamment pour les situations dont tous les éléments se cantonnent à un seul État membre, et lorsque les avantages que les intéressés en retirent sont plus importants.

Qu'en est-il des accords et arrangements administratifs d'application ?

Pour leur mise en œuvre les règlements n°s 883-04 et 987-09 renvoient dans de nombreux articles à des possibilités laissées aux États membres ou à leurs autorités compétentes, voire parfois à leurs institutions désignées, pour déroger à des dispositions, prendre d'autres dispositions ou prendre des mesures d'application de certaines dispositions. Les accords pris à ce titre doivent strictement s'inscrire dans le domaine et la nature de la délégation ainsi donnée aux États membres et respecter par ailleurs les principes et l'esprit des règlements. Lorsqu'ils prévoient des procédures différentes de celles prévues par les règlements, elles ne doivent pas porter atteinte aux droits et obligations des personnes concernées.

Pour être recevables et applicables en sus des règlements, certaines catégories d'accords – arrangements d'application des dispositions maintenues en vigueur de conventions antérieures, arrangements d'application de conventions postérieures, arrangements d'application figurant à l'annexe V du règlement n° 574-72 et maintenus en application après le 1^{er} mai 2010 et arrangements nouveaux prévoyant des procédures d'application adaptées ou différentes – doivent en outre faire l'objet d'une inscription en annexe I du règlement n° 987-09 (art. 8-1 et 2, 9-2 et 3 de ce dernier).

Références

N° 883-04 : articles 8, 9, 16-1, 34-1, 35-1, 41-2, 65-8, 84-4 et 86.

N° 987-09 : articles 8, 9, 18 et 87-5.

Recommandations CA : P1 (jurisprudence *Gottardo*).

3. Résidence des personnes

Quelle définition en donne le règlement ?

Le règlement n° 883-04 définit la résidence comme le lieu où une personne réside habituellement et l'oppose au séjour défini comme le séjour temporaire (le règlement n° 1408-71 définissait la résidence comme le séjour habituel par opposition au séjour temporaire). C'est pour l'application du règlement une notion de fait qui revêt une portée européenne. Le caractère régulier ou non de la résidence importe peu à cet égard (*cf.* arrêts du 10 juin 1982, *Camera*, aff. 92/81 et du 11 juillet 1985, *Scaletta*, aff. 261/84), non plus que la relation avec le droit au séjour issu de la directive n° 2004-38 (*cf.* arrêt du 4 novembre 1997, *Snares*, aff. C-20/96) et ne peut être exigée l'existence d'une période appréciable de résidence (*cf.* arrêt du 25 février 1999, *Swaddling*, aff. C-90/97).

Précisée par la jurisprudence pour des travailleurs, la notion d'État membre où réside une personne est l'État membre dans lequel la personne concernée réside habituellement et dans lequel se trouve également le centre habituel de ses intérêts ; dans ce contexte il convient de considérer en particulier la situation familiale du travailleur, les raisons qui l'ont amené à se déplacer, la durée et la continuité de sa résidence, le fait de disposer, le cas échéant, d'un emploi stable et l'intention du travailleur, telle qu'elle ressort de toutes les circonstances (*cf.* arrêts du 17 février 1977, *Di Paolo*, aff. 76/76, et du 8 juillet 1992, *Knoch*, aff. C-102/91).

Quelle définition s'applique concrètement ?

Le règlement n° 883-04 ne fixe pas au-delà de cette définition de fait de critères précis de résidence. La référence pour déterminer si une personne réside dans un État donné dont la législation est, dans une situation du règlement, applicable ou appliquée sera ladite législation avec les critères qu'elle fixe pour déterminer la résidence (*cf.* arrêt du 20 mai 2008, *Bosmann*, aff. C-352/06), à condition bien sûr que ces critères ne soit pas contradictoires avec ceux de la résidence habituelle telle qu'évoquée plus haut.

À cet égard l'article R. 115-6 du Css stipulant qu'une personne est considérée comme résidant en France (ce qui peut être prouvé par tout moyen) si elle a sur le territoire national son foyer ou le lieu de son séjour principal, le foyer s'entendant du lieu où la personne habite normalement, c'est-à-dire

du lieu de sa résidence habituelle, à condition que cette résidence ait un caractère permanent, et la condition de séjour principal étant satisfaite lorsque la personne est personnellement et effectivement présente à titre principal sur le territoire national (condition réputée remplie si la personne y séjourne pendant plus de six mois au cours de l'année considérée) n'apparaît pas contradictoire avec la définition du règlement d'une résidence habituelle.

Que faire en cas de divergence ?

Les institutions concernées doivent coopérer et communiquer ou échanger dans les meilleurs délais toutes les données nécessaires à l'établissement et à la détermination des droits et obligations des personnes auxquelles s'applique le règlement n° 883-04, notamment pour établir la résidence d'une personne (art. 2-2 du règlement n° 987-09).

En cas de divergences de vues entre les institutions de deux États membres ou plus au sujet de la détermination de la résidence d'une personne à laquelle s'applique le règlement n° 883-04, ces institutions doivent établir d'un commun accord le centre d'intérêt de cette personne en procédant à une évaluation globale de toutes les informations disponibles concernant les faits pertinents. Ceux-ci peuvent inclure, le cas échéant (la liste n'est ni obligatoire, ni exhaustive) :

- a) La durée et la continuité de la présence sur le territoire des États membres concernés ;
- b) La situation de l'intéressé, y compris :
 - i) La nature et les spécificités de toute activité exercée, notamment le lieu habituel de son exercice, son caractère stable ou la durée de tout contrat d'emploi ;
 - ii) Sa situation familiale et ses liens de famille ;
 - iii) L'exercice d'activités non lucratives ;
 - iv) Lorsqu'il s'agit d'étudiants, la source de leurs revenus ;
 - v) Sa situation en matière de logement, notamment le caractère permanent de celui-ci ;
 - vi) L'État membre dans lequel la personne est censée résider aux fins de l'impôt.

Lorsque la prise en compte des différents critères fondés sur les faits pertinents tels qu'énoncés ci-dessus ne permet pas aux institutions concernées de s'accorder, la volonté de la personne en cause, telle qu'elle ressort de ces faits et circonstances, notamment les raisons qui l'ont amenée à se déplacer, est considérée comme déterminante pour établir le lieu de résidence effective de cette personne (art. 11 du règlement n° 987-09).

Dans le cadre des obligations de coopération, le règlement n° 883-04 prévoit (art. 76-6) qu'en cas de difficultés d'interprétation ou d'application dudit règlement, susceptibles de mettre en cause les droits d'une personne couverte par celui-ci, l'institution de l'État membre compétent ou de l'État membre de résidence de l'intéressé doit contacter la ou les institutions du ou des autres États membres concernés pour rechercher une solution. À défaut de solution dans un délai raisonnable, les autorités concernées peuvent saisir la commission administrative. Ces dispositions s'appliquent pour la détermination de la résidence, en cas de divergence. Pour leur application il est recommandé de suivre par analogie la procédure fixée par la décision A1 de la commission administrative, même si celle-ci ne vise pas directement ce type de divergence.

Références

N° 883-04 : article 1^{er} j.

N° 987-09 : considérant (11), article 11.

Décisions CA : A1 (procédure de dialogue et de conciliation).