

ANALYSE

JURIDIQUE

LA PROTECTION SOCIALE DES ÉTRANGERS EN FRANCE (ÉTATS TIERS ET UNION EUROPÉENNE)

Les principales modifications du droit en matière de protection sociale
et de droit des étrangers en France, entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2016

JUILLET 2016



Conception et rédaction : Unafo et ODTI

Maquette et mise en pages : www.caramel-et-paprika.fr

Imprimé par l'imprimerie du Pont de Claix (38) sur du papier issu de forêts gérées durablement – PEFC/10-31-2354 - juillet 2016

Unafo - 29/31 rue Michel-Ange - 75016 Paris - Tél. 01 40 71 71 10 - Fax 01 40 71 71 20

contact@unafo.org - www.unafo.org

ANALYSE JURIDIQUE

LA PROTECTION SOCIALE DES ÉTRANGERS EN FRANCE

SOMMAIRE

INTRODUCTION	PAGE 4
DE L'ACCÈS À LA PROTECTION MALADIE	PAGE 5
LA PROTECTION UNIVERSELLE MALADIE (PUMA)	5
LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE COMPLÉMENTAIRE (CMU-C)	12
L'AIDE À L'ACQUISITION D'UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (ACS)	13
L'AIDE MÉDICALE D'ÉTAT (AME)	14
L'ASSURANCE INVALIDITÉ	15
DE L'ACCÈS À LA PROTECTION FAMILIALE	PAGE 18
LES PRESTATIONS FAMILIALES	18
LE REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA)	22
LES FRAUDES AUX PRESTATIONS SOCIALES ET LES PÉNALITÉS	24
DE L'ACCÈS À LA RETRAITE ET AUX AIDES AFFÉRENTES	PAGE 25
L'ALLOCATION DE SOLIDARITÉ AUX PERSONNES ÂGÉES (ASPA)	25
L'AIDE À LA RÉINSERTION FAMILIALE ET SOCIALE (ARFS)	29
L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA)	32
L'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT ET L'AIDE MÉNAGÈRE	34
DES NOUVELLES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES EN MATIÈRE DE SÉJOUR ET DE NATIONALITÉ : CONSÉQUENCES EN MATIÈRE DE DROITS SOCIAUX	PAGE 35
LES PRINCIPALES MODIFICATIONS DE LA LOI DU 7/03/2016 RELATIVE AU DROIT DES ÉTRANGERS EN FRANCE SUR LES TITRES DE SÉJOUR	35
FOCUS SUR LA CARTE DE RETRAITÉ	36
L'ACCÈS SIMPLIFIÉ À LA NATIONALITÉ FRANÇAISE POUR CERTAINS RETRAITÉS ÉTRANGERS	37
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	PAGE 38

Pour faciliter sa consultation, ce document contient des liens de navigation sur tous les titres du sommaire :
cliquez pour accéder directement au texte voulu.

INTRODUCTION

Ce premier semestre 2016 aura été marqué par des modifications législatives importantes en matière de droit à la protection sociale et de droit spécifique applicable aux étrangers en France.

Dans la continuité du travail qu'elle a mené en partenariat avec l'ODTI, depuis plusieurs années, autour de l'élaboration et la diffusion du guide du retraité étranger, l'UnafO souhaite publier un cahier juridique pour diffuser ces nouvelles modifications législatives. Protections maladie et familiale, accès aux minima sociaux, aides sociales aux personnes âgées, droit au séjour et à la nationalité française, les thèmes abordés dans cet ouvrage sont riches en enseignement et renseignements, utiles au quotidien de nos adhérents.

L'UnafO doit permettre une meilleure accessibilité de l'information à une époque où il est sans cesse rappelé que nul n'est censé ignorer la loi. Une information qui se veut accessible, fiable et pertinente.

Assez méconnue à ce jour, la réforme de la protection maladie⁽¹⁾, initiant une Protection universelle maladie (PUMA) dans un objectif de simplification et d'universalisation du système, est la première réforme marquante. Ainsi, toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière, bénéficiera, en principe, d'un droit à la prise en charge de ses frais de santé à titre personnel et de manière continue tout au long de sa vie.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, entrée également en vigueur au 1^{er} janvier 2016, comporte des mesures nouvelles en faveur du "bien-vieillir à domicile" pour toutes les personnes âgées immigrées (revalorisation de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), droit au répit pour les aidants). Cette loi intègre aussi spécifiquement un volet "Accès simplifié à la nationalité française" ciblant certains retraités étrangers. Cependant, une nouvelle fois, l'engouement suscité par cette initiative bienvenue vers la simplification de la démarche permettant l'accès à la nationalité française est ici refrénée, non seulement par des conditions restrictives, mais également par la mise en œuvre de décrets qui tardent à être publiés. Cette initiative résulte d'une des propositions issues du rapport de la mission parlementaire⁽²⁾ comme l'Aide à la réinsertion familiale et sociale (ARFS), qui permet aux retraités étrangers, disposant de faibles ressources et qui résident seuls en résidence sociale ou foyer de travailleurs migrants, de pouvoir effectuer des séjours de longue durée dans leur pays d'origine et bénéficier de cette aide spécifique. Le présent cahier alerte nos adhérents sur toutes les conséquences que le choix de cette aide peut entraîner en matière de domiciliation fiscale, logement, etc.

La loi du 7 mars 2016, quant à elle, portant réforme du droit des étrangers, précise de nouvelles conditions d'entrée et de séjour en France sans modifier l'esprit du droit existant. C'est en effet toujours une politique d'immigration choisie qui est prônée, favorisant un meilleur accueil des migrants légaux, avec quelques innovations (cartes de séjour pluriannuelles...), impliquant toujours des mesures un peu remaniées de lutte contre l'immigration illégale. Le détail des principales nouvelles mesures est rapporté ici.

Ces réformes seront jugées dans le temps à l'aune de leur capacité à améliorer les conditions de vie des personnes que nous logeons – qui ont des difficultés criantes pour accéder effectivement à leurs droits – et non à rajouter de nouveaux obstacles en raison de la différence de nationalité par exemple. Nous y consacrerons une vigilance toute particulière.

Bonne lecture !

⁽¹⁾ Loi n° 2015-1702 du 21/12/2015, entrée en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2016

⁽²⁾ *Une vieillesse digne pour les immigrés âgés : un défi à relever en urgence*. Denis Jacquat, président, Alexis Bachelay, rapporteur.

DE L'ACCÈS À LA PROTECTION MALADIE

Le principe en matière de protection sociale est l'égalité de traitement entre les résidents étrangers et les ressortissants français.

Par **décision du 22/01/1990**, le Conseil constitutionnel a reconnu l'applicabilité du principe constitutionnel d'égalité aux étrangers en matière de protection sociale. Malgré cette affirmation de principe, il faudra attendre la **loi du 11/05/1998** pour que les pouvoirs publics français suppriment, en matière de protection sociale, les différences de traitement. Mais tout en évitant les distinctions sur la base du critère de la nationalité, les pouvoirs publics ont introduit et généralisé, en matière de protection sociale, une nouvelle condition : la régularité du séjour.

Indispensable dans la plupart des cas, la régularité du séjour en France n'est toutefois pas systématiquement suffisante : la mise en œuvre du droit à la protection sociale se trouve, qui plus est, fréquemment subordonnée à la réunion de conditions supplémentaires. Aussi, bien que titulaire d'un titre de séjour, l'étranger ne pourra prétendre systématiquement à toutes les formes de protection sociale. Au régime du droit commun se juxtaposent des cas particuliers qui, bien que ponctuels et fort limités, placent certaines catégories d'étrangers en situation privilégiée : ainsi en va-t-il pour les ressortissants communautaires, réfugiés, apatrides...

LE RÉGIME GÉNÉRAL DE SÉCURITÉ SOCIALE

Le régime général couvre tous les risques encourus par les assurés. Il s'agit de la maladie, la maternité, l'invalidité, les risques professionnels, la vieillesse.

LA PROTECTION UNIVERSELLE MALADIE (PUMA)

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 (**loi n° 2015-1702 du 21/12/2015**) procède à une importante réforme de la protection maladie et instaure, à compter du 1^{er} janvier 2016, la Protection universelle maladie (PUMA) dans un objectif de simplification et d'universalisation du système. Deux décrets parus au JO du 31 décembre 2015 en précisent les modalités d'application (**décrets n° 2015-1865 et 2015-1882**).

AVANT LE 1^{ER} JANVIER 2016

■ Une affiliation sur critères socioprofessionnels

Toute personne exerçant une activité professionnelle ou percevant une rente ou une allocation était assurée social. Outre les conditions réclamées à tous les assurés sociaux pour l'ouverture des droits aux prestations d'assurance maladie, maternité, les ressortissants étrangers devaient justifier d'un séjour régulier en France par la production d'un titre de séjour.

■ Une affiliation en qualité d'ayant-droit

Le régime d'assurance maladie permettait la prise en charge des ayants-droit de l'assuré social. Mais, tout comme l'assuré social, les ayants-droit étaient soumis à des conditions particulières.

> **Le conjoint, le concubin ou le partenaire pacsé**, ressortissant étranger, devait justifier d'un séjour régulier par la production d'un titre de séjour.

N.B. Etaient dispensés de la condition de régularité du séjour les ayants-droit majeurs, quelle que soit leur nationalité, d'un assuré français ou ressortissant de l'Union européenne.

- > **Les enfants considérés comme ayants-droit** (enfants légitimes, naturels, adoptifs à la charge de l'assuré ou de son conjoint ; les pupilles de la nation dont l'assuré est tuteur ; les enfants recueillis dont l'assuré ou son conjoint assure l'entretien), vivant en France à la charge totale, effective et permanente de l'assuré social, n'étaient pas soumis à la condition de séjour régulier.
- > **Autres ayants-droit** : les ascendants, descendants et alliés à condition de vivre avec l'assuré et de se consacrer exclusivement à l'éducation d'au moins 2 enfants de moins de 14 ans à la charge de l'assuré ; la personne "cohabitant" avec l'assuré, à condition de vivre avec l'assuré depuis 12 mois et d'être à sa charge totale, effective et permanente.

Ils devaient justifier d'un séjour régulier par la présentation d'un titre de séjour.

■ Une affiliation sur critère de résidence : la CMU (article L 380-1 et R 380-1 CSS).

> La CMU de base

La CMU de base avait un caractère subsidiaire et obligatoire. Elle ne pouvait être attribuée qu'à la condition de ne pas être affilié à un autre régime de sécurité sociale en qualité d'assuré social, ayant-droit ou en cas de maintien des droits.

Pour bénéficier (ouverture du droit et maintien) de la CMU de base et complémentaire, les ressortissants étrangers devaient :

- **Avoir une résidence ininterrompue en France depuis plus de trois mois.** Le point de départ de ce délai était l'arrivée en France, la preuve pouvant être apportée par tout moyen. Ce délai ne s'appliquait pas à certaines catégories de personnes (ex. demandeurs d'asile, ceux admis au titre de l'asile, les bénéficiaires du RSA...).
- **Avoir une résidence régulière** (carte de séjour, récépissé de renouvellement ou de première demande, tout document justifiant du dépôt d'une demande d'un titre de séjour, convocation, rendez-vous à la préfecture). Il n'existait pas, en effet, de liste limitative de titre de séjour établie pouvant attester de la régularité du séjour ; selon la **circulaire du 3/05/2000** "à défaut de la production d'une carte de séjour, dès lors que l'intéressé peut attester par la présentation de tout document qu'il a déposé une demande de titre de séjour auprès de la préfecture de son lieu de résidence, il est établi qu'il remplit la condition de régularité de résidence" (**circulaire DSS/2A/DAS/DPM n°200-239, 3/05/2000, paragraphe A.II-B**).
- **Avoir une résidence effective et permanente en France** : en effet, l'accès aux prestations tant de sécurité sociale que d'aide sociale était conditionné par une condition générale de résidence habituelle en France (**article L 111-1 du code de Sécurité sociale** pour toutes les personnes et toutes les prestations, combiné à l'**article R 115-6** pour les non-travailleurs et **L 311-7** pour le travailleur étranger et ses ayants-droit).

A NOTER

Selon l'**article R 115-6 du code de la Sécurité sociale**, la condition de résidence est considérée comme remplie par les personnes qui ont, sur le territoire national, soit leur foyer permanent, soit le lieu de leur séjour principal. Le foyer s'entend "du lieu où les personnes habitent normalement c'est-à-dire du lieu de leur résidence habituelle, à condition que cette résidence sur le territoire métropolitain ou dans un département d'outre-mer ait un caractère permanent".

Alternativement, la condition de séjour principal est satisfaite par les personnes personnellement et effectivement présentes à titre principal en France et est, en toute hypothèse, réputée acquise par les personnes qui séjournent pendant plus de 6 mois pendant l'année civile de versement des prestations. Cette définition est calquée sur le droit fiscal selon laquelle une personne qui cumule 183 jours par an de présence en France est considérée comme résidente et, dès lors, imposable en France et éligible aux prestations de sécurité sociale.

ATTENTION
LA RÉSIDENCE EN FRANCE ET LA DOMICILIATION
SONT DEUX NOTIONS QUI NE DOIVENT PAS ÊTRE CONFONDUES

Un ressortissant étranger peut résider en France régulièrement mais ne pas avoir de domicile fixe (adresse). Or, pour prétendre à des prestations sociales, légales et conventionnelles, le ressortissant étranger doit justifier de sa résidence régulière et déclarer une adresse.

La déclaration d'une adresse suffit, nul besoin de produire de justificatif. Ainsi, les organismes de protection sociale ne peuvent exiger une domiciliation (élection de domicile) auprès d'une association agréée ou d'un CCAS ou CCIAS. Le principe déclaratif s'applique à tous les droits sociaux (article 6 du décret n°2000-1277 du 26/12/2000 "les personnes qui déclarent leur domicile pour les démarches administratives instruites par les administrations, services et établissements publics de l'Etat ou des collectivités territoriales ou par les entreprises, caisses et organismes contrôlés par l'Etat, ne sont pas tenues de présenter des pièces justificatives").

La domiciliation permet aux personnes sans domicile stable, qui ne sont pas en mesure de déclarer une adresse, en habitat mobile ou précaire, d'avoir une adresse administrative et de pouvoir accéder à des droits et des prestations (RSA, ASPA, pension vieillesse, prestations familiales, CMU...). Le droit à une domiciliation ne peut être invoqué que par les personnes qui ne sont pas en mesure de déclarer une adresse leur permettant d'y recevoir et d'y consulter leur courrier de façon constante. Ainsi des personnes qui vivent chez des tiers de façon stable ou qui bénéficient d'un dispositif d'hébergement de plus longue durée (centres d'hébergement de stabilisation, CHRS, voire centres d'hébergement d'urgence) n'ont pas à passer par une procédure d'élection de domicile, dès lors que ces centres disposent d'un service de courrier. Quant aux résidences sociales, elles constituent pour leurs résidents un véritable domicile où ils bénéficient de garanties proches des régimes locatifs de droit commun, notamment l'obligation d'un contrat écrit, la délivrance de quittance et le bénéfice de l'APL ou de l'allocation logement dans les départements d'outre-mer.

L'élection de domicile est accordée pour une durée d'un an et est renouvelable. L'absence d'une adresse stable ne peut donc être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi, notamment en matière bancaire et postale, dès lors qu'elle dispose d'une attestation en cours de validité. En revanche, cette attestation peut être retirée lorsque la personne concernée dispose d'un domicile stable ou ne s'est pas présentée pendant plus de 3 mois consécutifs, sauf si cette absence est justifiée par des raisons professionnelles ou de santé.

Enfin, l'élection de domicile ne peut pas, en principe, être délivrée à un étranger non communautaire en situation irrégulière, mais il n'appartient pas au CCAS ou CCIAS de vérifier la situation de séjour dudit ressortissant étranger. Seul le lien avec la commune visée pour la domiciliation doit être vérifié : il ressort du décret n°2016-632 du 19/05/2016, que sont considérées comme ayant un lien avec la commune, les personnes dont le lieu de séjour est le territoire de la commune à la date de demande d'élection de domicile, indépendamment du statut ou du mode de résidence ; de même, celles qui y exercent une activité professionnelle, qui y bénéficient d'une action d'insertion ou d'un suivi social, médico-social ou professionnel ou ont entrepris des démarches à cet effet, qui présentent des liens familiaux avec une personne vivant dans la commune ou exercent l'autorité parentale sur un enfant mineur qui y est scolarisé.

■ Le maintien des droits

Les personnes qui cessaient de remplir les conditions pour relever du régime général, soit en qualité d'assurés, soit en qualité d'ayants-droit, bénéficiaient du maintien de leur droit aux prestations des assurances maladie, maternité, invalidité, décès.

Le maintien des droits était également reconnu à l'étranger qui résidait en France, mais qui avait perdu son droit au séjour. Ainsi un assuré étranger perdant le droit au séjour qui se maintenait sur le territoire français, pouvait continuer à bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie (c'est-à-dire de la prise en charge de ses soins) pendant un an, sans avoir à justifier d'un titre de séjour. Si, auparavant, il bénéficiait de la CMU, le maintien des droits ne concernait que la couverture de base et non la part complémentaire assurée par l'AME pour laquelle il fallait faire une demande spécifique.

AU 1^{ER} JANVIER 2016

■ L'affiliation sur critère socioprofessionnel et/ou de résidence

Les deux critères d'affiliation (socioprofessionnel et résidence) se fondent dans un même dispositif : la PUMA.

Selon le **nouvel article L 160-1 du code de la Sécurité sociale, issu de l'article 59 de la loi n° 2015-1702 de financement de la Sécurité sociale 2016**, promulguée le 21 décembre 2015, *"toute personne travaillant ou, lorsqu'elle n'exerce pas d'activité professionnelle, résidant en France de manière stable et régulière bénéficie, en cas de maladie ou de maternité, de la prise en charge de ses frais de santé"*.

L'objectif est de permettre l'accès au remboursement des soins, sans que le changement de situation professionnelle, familiale ou de résidence n'affecte ce droit.

> Le séjour régulier

Jusqu'à présent, la conception de la régularité de séjour variait selon les trois principaux critères d'affiliation à l'assurance maladie (socioprofessionnel, qualité d'ayant-droit, résidence). Tandis que des listes de titres et documents de séjour d'interprétation stricte étaient prévues pour les deux premiers critères, la condition de régularité de séjour était entendue largement en cas d'affiliation sur critère de résidence, au titre de la CMU, puisqu'une convocation en préfecture suffisait (**circulaire DSS/2A/DAS/DPM n° 2000-239 du 3/05/2000**) : au vu du **formulaire 735** de demande d'affiliation mis en ligne en fin d'année 2015, il apparaît que cet assouplissement sera maintenu même si le nouvel **article L 111-2-3 du code de la Sécurité sociale** indique que la condition de régularité, du reste désormais inscrite à l'**article L 111-1 du même code**, sera précisée par décret en Conseil d'Etat.

• Attention au nouveau formulaire de demande

Le **nouveau formulaire 736** de demande d'ouverture des droits à l'assurance maladie est mis en ligne : en anticipation du décret à passer s'agissant des justificatifs à produire au titre de la régularité de séjour en France pour les ressortissants étrangers Etats tiers, il apparaît que devra être produite une photocopie du titre de séjour en cours de validité, incluant la carte de séjour pluriannuelle, la carte de résident ou le certificat de résidence, le visa de long séjour avec les pages du passeport comportant l'identité du demandeur, l'attestation de demande d'asile, suivi de (...). Faut-il entendre, par cette parenthèse, toute pièce justifiant de la régularité du séjour telle que récépissé de demande, convocation préfecture ? Toujours est-il qu'il conviendra d'être vigilant pour éviter toute demande de pièce abusive, toute interprétation restrictive de la liste des pièces destinées à justifier d'une régularité de séjour en France.

S'agissant des Européens et de leur droit au séjour en France, est suffisant tout moyen permettant de prouver qu'on remplit les conditions pour disposer d'un droit au séjour/contrat de travail, promesse d'embauche ou fiche de paie pour un salarié, inscription au registre du commerce pour un commerçant, enregistrement comme auto-entrepreneur, relevé de droit à pension d'un régime français pour un retraité, pensionné d'invalidité.

Les étudiants et les autres inactifs doivent justifier de ressources propres équivalentes au RSA personne seule ou à l'ASPA (s'ils ont 65 ans), ainsi que d'une assurance maladie privée ou de l'autre Etat membre.

Il existe également des situations exceptionnelles. Si les difficultés sont d'ordre temporaire, le ressortissant communautaire pourra toutefois justifier d'un droit au séjour ; de même, la durée antérieure de séjour et le degré d'intégration devront être pris en compte pour retenir ou non un droit au séjour ; également en cas d'accident de vie, c'est-à-dire de divorce, décès, dégradation de l'état de santé... alors même que ce ressortissant avait disposé dans le passé d'un droit au séjour.

S'agissant du droit au séjour permanent, il faut avoir résidé en France légalement et de façon continue pendant les 5 années précédentes. Une fois ce droit acquis, il ne se perd qu'en cas d'absence du territoire français durant plus de 2 ans (**article L 122-2 du CESEDA**).

S'agissant des membres de famille d'un ressortissant communautaire qui dispose d'un droit au séjour en France, eux-mêmes en disposent et n'ont pas à présenter de titre de séjour s'ils sont européens ; s'ils sont ressortissants d'un Etat tiers, ils doivent disposer d'un titre de séjour mention "*membre de famille d'un ressortissant européen*" d'une durée de 5 ans et, si leur conjoint bénéficie d'un droit au séjour permanent, ils se verront délivrer une carte de 10 ans avec la même mention, si eux-mêmes ont résidé avec lui durant 5 ans.

> La résidence stable

L'**article D 160-2 du code de la Sécurité sociale** dispose que la condition de stabilité de la résidence en France est satisfaite lorsque la personne concernée présente un justificatif démontrant qu'elle réside en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois : l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) prépare un référentiel mentionnant notamment le contrat de location, les factures d'énergie ou de téléphone, une attestation sur l'honneur du particulier qui héberge l'assuré.

• Répond également à la notion de résidence stable

La condition de stabilité de la résidence est également satisfaite pour la personne qui présente un justificatif démontrant qu'elle relève de l'une ou l'autre des catégories suivantes :

- personnes inscrites dans un établissement d'enseignement ou venant en France effectuer un stage dans le cadre d'accords de coopération culturelle, technique, scientifique ;
- personnes bénéficiaires de prestations familiales, ASPA, allocation logement, RSA... ;
- personnes reconnues réfugiées ou sous protection subsidiaire ;
- personnes de retour en France après avoir accompli un volontariat international à l'étranger ;
- personnes résidant en France au titre du regroupement familial.

> Que faire en cas de refus d'affiliation pour absences du territoire ?

L'intérêt général de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2016 (**loi n° 2015-1702 du 21/12/2015**) portant réforme de la protection maladie ayant un objectif de continuité et de simplification, il sera possible en cas de refus d'affiliation pour absences du territoire de relever devant les tribunaux la discrimination indirecte sur le critère de nationalité, les mesures employées étant contraires au dit intérêt général de la loi d'où une violation des **articles 14 de la Convention européenne des droits de l'homme** et **article premier du protocole additionnel n°1, article 8 de la même convention et 3-1 de la Convention internationale des droits de l'enfant**.

■ Suppression de l'affiliation en qualité d'ayant-droit majeur

Avec la PUMA, la protection maladie devient un droit personnel, attaché à la personne, en raison soit de l'exercice d'une activité professionnelle, soit d'une résidence stable et régulière sur le territoire français.

Ainsi avec la PUMA, le statut d'ayant-droit majeur sera progressivement supprimé. Toutes les personnes majeures deviendront, d'ici au 1^{er} janvier 2020, des assurés autonomes avec un droit illimité à la prise en charge des frais de santé. Si elles sont ressortissantes étrangères, elles devront justifier d'un droit au séjour en France.

Désormais le conjoint de Français, perdant sa qualité d'ayant-droit, devra justifier d'une résidence stable et régulière en France, de même que le membre de famille d'un ressortissant de l'Union européenne.

■ Maintien de l'affiliation en qualité d'ayant-droit mineur

S'agissant des enfants mineurs, ils restent ayants-droit et restent non soumis à la condition de séjour régulier.

Par ayants-droits mineurs en matière d'assurance maladie, il convient d'entendre, "*jusqu'à un âge limite les enfants non salariés à la charge de l'assuré ou de son conjoint, que la filiation, y compris adoptive, soit légalement établie, qu'ils soient pupilles de la nation dont l'assuré est tuteur, ou enfants recueillis*" (**article L 313-3 du code de la Sécurité sociale – Cour de cassation 2^e Ch. Civ. 10/11/2011 CPAM de Nanterre c/KHASSANI**).

■ La prise en charge des ayants-droit résidant dans le pays d'origine

La qualité d'ayant-droit est attribuée selon la législation du pays de résidence de l'assuré.

Les membres de la famille de l'assuré résidant dans le pays d'origine ne sont pas couverts par le régime de Sécurité sociale français, sauf convention de Sécurité sociale prévoyant la prise en charge.

En cas d'existence d'une convention, l'assuré doit demander une attestation d'affiliation auprès de sa caisse, qui doit être envoyée à la famille restée au pays. Ce document permet l'inscription des ayants-droit auprès du régime français.

Attention ! La prise en charge de la famille restée au pays n'est possible qu'à la condition que l'assuré soit travailleur.

Exception pour les ressortissants algériens : la prise en charge est possible pour la famille résidant au pays des ressortissants algériens qui sont en situation de chômage indemnisé.

■ La situation des expatriés

En principe, l'expatrié perd ses droits à l'assurance maladie française, sauf s'il s'est assuré à la Caisse des Français de l'étranger (CFE).

Dans le cadre d'un retour en France, les règles d'ouverture ou de maintien de ses droits à l'assurance maladie dépendent de son ancien pays d'installation et de sa situation professionnelle.

L'expatrié devra demander à bénéficier de la PUMA à son retour en France s'il ne bénéficie plus de couverture sociale ainsi que d'autres prestations liées à son activité dans l'ancien pays d'installation.

Concernant les proches des salariés de retour d'expatriation susceptibles de se voir imposer un délai de 3 mois avant de pouvoir être remboursés par le régime général, la direction de la Sécurité sociale tendrait à considérer qu'ils pourraient être pris en charge dès le premier jour de leur retour en France, au même titre que leur conjoint salarié.

La PUMA cesse de s'appliquer dès le premier jour d'expatriation d'un salarié.

■ Suppression du maintien des droits

Selon le **nouvel article L 161-15-1** du code de la Sécurité sociale, une personne peut perdre le bénéfice de la prise en charge des frais de santé en cas de maladie et de maternité si elle cesse de remplir la condition de résidence mentionnée à l'**article L 160-1 du même code**, à savoir ne répond plus à la condition de régularité de séjour en France et/ou de stabilité de résidence sur le territoire français ; le maintien des droits est en revanche maintenu pour le service des prestations en espèces.

Attention ! Dans un contexte de précarisation du droit au séjour en France, les ressortissants étrangers pourront donc connaître une rupture des droits à l'assurance maladie, notamment s'ils sont titulaires de titres de séjour de très courte durée. Dépourvus de couverture médicale, ils seront contraints de basculer (peut-être plusieurs fois par an) vers le dispositif de l'aide médicale d'Etat (AME).

■ Les étrangers non-résidants amenés à recevoir des soins en France

> Les soins sont urgents et imprévus

En cas de soins urgents et imprévus, l'étranger doit être admis dans un hôpital, même s'il ne dispose d'aucune couverture sociale.

Les frais seront, soit pris en charge par les organismes de sécurité sociale du pays si une convention prévoit cette possibilité, soit à la charge de l'intéressé.

Les établissements hospitaliers peuvent demander le paiement des frais aux obligés alimentaires : conjoint, père, mère, enfants, gendres, belles-filles.

> Les soins sont prévisibles et non urgents

L'admission dans un établissement hospitalier ne peut avoir lieu que sous certaines conditions :

- présentation d'une prise en charge délivrée par un organisme étranger ou une autorité étrangère,
- dépôt d'une somme d'argent couvrant la totalité des frais hospitaliers.

Les étrangers qui ne résident pas en France peuvent éventuellement et à titre exceptionnel bénéficier de l'aide médicale d'Etat (AME) lorsque l'état de santé le justifie (diagnostic vital en jeu ; pour les mineurs ou l'enfant à naître, les soins sont toujours considérés comme urgents).

■ Prise en charge des frais de soins pour certains non résidents dont les titulaires de l'aide à la réinsertion familiale et sociale (ARFS)

L'article L 160-3 du CSS prévoit une prise en charge des frais de soins lors de séjours temporaires pour certains non-résidents (et sans activité professionnelle en France) tels les titulaires d'une pension ou rente de vieillesse, réversion, d'une allocation ou rente d'AT-MP, d'une pension d'invalidité, et des personnes bénéficiant de l'aide à la réinsertion familiale et sociale prévue par l'article L 117-3 du CASF. A noter qu'en cas d'hospitalisation, la prise en charge des frais sera subordonnée à un contrôle effectué dans des conditions fixées par décret.

Il n'est donc plus nécessaire, pour les personnes ainsi visées, de justifier d'une carte de séjour mention "retraité", d'une ou de plusieurs pensions de retraite rémunérant une durée d'assurance légale ou supérieure à 15 ans, de la nécessité de soins immédiats, pour être prises en charge lors de séjours temporaires. D'ailleurs, la cotisation d'assurance maladie prélevée sur les pensions des personnes de nationalité étrangère, dès lors que la condition d'assurance de 15 ans était remplie, n'a désormais plus lieu d'être : il conviendra d'être vigilant et de vérifier sa suppression sur les notifications de retraite des personnes concernées.

> Attention au remboursement des cotisations retraite

Un décret du 5/02/2016 autorise le remboursement des cotisations retraite à l'assuré qui justifie d'au plus 8 trimestres d'assurance vieillesse. Cette mesure, prise en application de la loi n°2014-40 du 20/01/2014, s'applique aux assurés dont la pension de retraite prend effet à compter du 1^{er} janvier 2016.

S'il convient de donner l'information aux personnes concernées, il sera également bon de leur préciser que, par ce remboursement, elles perdront la qualité de pensionné et ne pourront donc ainsi bénéficier des dispositions de l'article L 160-3 du CSS visé ci-dessus (prise en charge des frais de soins lors de séjours temporaires).

■ La carte européenne d'assurance maladie (CEAM)

Elle permet de bénéficier de la prise en charge des soins nécessaires lors d'un séjour temporaire au sein de la zone UE-EEE-SUISSE. Cette carte permet d'accéder aux prestataires de soins de santé conventionnés (hôpital public, cabinet médical, pharmacie...) de la même manière que les assurés de l'Etat de séjour.

En revanche, elle ne peut être utilisée dans le cadre de soins programmés, c'est-à-dire dans le cas où l'assuré s'est rendu délibérément dans un autre Etat membre afin d'obtenir un traitement médical : dans ce cas de figure, le coût des soins de santé est pris en charge par l'organisme du lieu de séjour, via le formulaire E 112. Cette carte a été mise en place à partir du 1^{er} juin 2004.

La CEAM peut être délivrée, en principe, à l'ensemble des assurés d'un régime légal d'assurance maladie et à leurs ayants-droit, sous réserve de condition de nationalité et des relations avec certains Etats. Les caractéristiques de cette carte varient en fonction des Etats, du statut social de l'assuré, du motif de séjour et de la durée de validité de quelques semaines à 10 ans. Elle peut être délivrée et renouvelée automatiquement à l'ensemble des assurés sociaux de certains Etats ; elle peut être adossée à la carte d'assurance maladie nationale.

LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE COMPLÉMENTAIRE (CMU-C) ET SON MAINTIEN

La couverture maladie universelle complémentaire permet, comme une mutuelle, de compléter le remboursement des frais de santé de la Sécurité sociale. Elle permet aussi la dispense d'avance de frais, lors des consultations chez le médecin ou à la pharmacie.

Pour en bénéficier (ouverture et maintien du droit), le ressortissant étranger doit être en situation régulière de séjour en France, avoir une résidence ininterrompue en France depuis plus de 3 mois (exonération de l'**article D 160-2 du CSS**) et avoir une résidence effective et permanente sur le territoire français pour son maintien.

Le demandeur doit également disposer de revenus inférieurs à un plafond variant selon la composition du foyer.

> Attention à la détermination du plafond de ressources

Pour déterminer le plafond de ressources, c'est le foyer fiscal du demandeur qui doit être pris en compte. Peu importe que la famille réside en France ou dans le pays d'origine.

Les notions de foyer et de résidence sur le territoire français ne doivent pas être confondues.

En effet, la détermination de la composition du foyer s'entend de la détermination du foyer fiscal. Le foyer fiscal est un ensemble de personnes qui déclarent leurs impôts en commun. Ainsi les membres de la famille du demandeur qui ne résident pas sur le territoire français ne sauraient en être exclus.

En revanche, si chacun des membres de la famille doit être demandeur de la CMU-C, chacun, pour s'inscrire dans la notion de foyer, doit résider de manière effective et permanente en France.

Un document essentiel pour ce faire, même s'il ne devrait pas l'être, est l'avis d'imposition ou de non-imposition, car il permet de déterminer la composition du foyer.

> Domiciliation fiscale et foyers de travailleurs migrants

Il convient d'être vigilant s'agissant de la domiciliation fiscale en France du ressortissant étranger vivant en foyers de travailleurs migrants ou résidences sociales.

En effet, partant du principe que les foyers de travailleurs migrants ou les résidences sociales ne comportent pas ou comportent peu de logements adaptés à des familles, et que de nombreux pays étrangers ont pour régime matrimonial légal (dit de droit commun) celui de la séparation des biens, l'**article 6-4 du code général des Impôts** prévoit l'imposition distincte des époux mariés sous le régime de la séparation des biens dès lors qu'ils ne résident pas sous le même toit et que cette situation ne présente pas un caractère temporaire. L'administration fiscale tend à considérer les résidents de foyers de travailleurs migrants ou résidences sociales comme "célibataires" ou "divorcés".

Pour autant, la plupart de ces résidents sont mariés, en séparation de biens ou non, leur famille pouvant être en France ou à l'étranger.

> Que faire ?

Dans un premier temps, il s'agira de saisir d'une contestation pour rectification d'avis d'imposition ou exigence de son enregistrement, la direction générale des Finances publiques territorialement compétente. En cas de confirmation de rejet, il conviendra de saisir le tribunal administratif territorialement compétent.

Les moyens à mettre en avant seront :

- Le raisonnement stéréotypé de l'administration fiscale constitue une rupture d'égalité de traitement à l'encontre de ces contribuables, les excluant ainsi du principe déclaratif. En effet, pour rappel et selon la Charte du contribuable, l'impôt est établi à partir des éléments fournis par les contribuables dans

des déclarations remises à l'administration : c'est le principe du "système déclaratif". En contrepartie, l'administration s'assure que les éléments déclarés sont exacts en contrôlant, si besoin, leur sincérité. S'il est contrôlé, le contribuable doit pouvoir discuter et faire valoir ses arguments.

- Le formulaire de déclaration des revenus ne permettant pas au contribuable de préciser s'il est ou non sous le régime de séparation de biens, cet élément ne peut, par conséquent, être vérifié par l'administration qui ne peut s'assurer que de la véracité des éléments déclarés.
- Pallier ce défaut, qui ne saurait être imputé au contribuable ainsi visé, en le "célibatérissant" d'office, porte atteinte à son état matrimonial légal, au mariage, à la reconnaissance de son mariage, à son droit à la dignité ou à sa réputation.

L'administration fiscale pourrait voir sa responsabilité engagée sur une simple faute (**CE du 21/03/2011 n°306225**).

L'AIDE À L'ACQUISITION D'UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (ACS)

Les personnes ne pouvant bénéficier de la CMU-C en raison de leurs revenus, peuvent néanmoins être aidées pour l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS).

Pour en bénéficier (ouverture et maintien du droit), le ressortissant étranger doit être en situation régulière de séjour en France, avoir une résidence ininterrompue en France depuis plus de 3 mois (exonération de l'**article D 160-2 du code de la Sécurité sociale**) et avoir une résidence effective et permanente sur le territoire français pour son maintien, justifier de ressources comprises entre le plafond prévu pour la CMU-C et ce même plafond majoré de 35 %.

Il s'agit d'une prise en charge partielle des cotisations à une complémentaire santé. Le montant de l'aide est déduit de la cotisation ou de la prime annuelle due pour le contrat de couverture complémentaire.

Le bénéficiaire de l'ACS a 6 mois pour choisir un organisme de couverture complémentaire de santé (mutuelle, entreprise d'assurance, institution de prévoyance). Passé ce délai, il doit constituer un nouveau dossier auprès de la CPAM.

> Le montant de l'aide varie selon l'âge du bénéficiaire :

- 500 euros pour les personnes âgées de plus de 60 ans ;
- 350 euros pour les personnes âgées de 50 à 59 ans ;
- 200 euros pour les personnes âgées de 16 à 49 ans ;
- 100 euros pour les personnes âgées de moins de 16 ans.

L'ACS est attribuée pour un an, soit à partir de la date d'effet du contrat pour un nouveau contrat, soit à partir de la date de remise de l'attestation à l'organisme complémentaire pour les contrats en cours. Elle peut être suspendue ou résiliée en cas de non-paiement des primes ou des cotisations.

Sa reconduction n'est pas automatique : il faut adresser à la CPAM, entre 2 et 4 mois avant la date de fin de contrat, un nouveau dossier de demande ainsi qu'un document rempli par l'organisme complémentaire.

> Attention à la détermination du plafond

Les difficultés visées ci-dessus relatives à la détermination du plafond ainsi qu'à la domiciliation fiscale du ressortissant étranger en France pour la CMU-C seront traitées de la même manière.

L'AIDE MÉDICALE D'ÉTAT (AME)

De 1945 à 1993, les étrangers en situation irrégulière ont bénéficié de la couverture santé de droit commun dans des conditions identiques aux Français, soit en tant que personnes démunies soit comme travailleurs, aucun titre de séjour n'étant exigé pour être affilié à la Sécurité sociale.

En 1993, la réforme "Pasqua" sur l'immigration a exclu les sans-papiers de toutes les prestations sociales à l'exception de l'aide médicale. Les sans-papiers démunis ont donc conservé l'aide médicale aux côtés des autres démunis.

En 1999, les personnes démunies ont toutes quitté le système d'aide médicale pour être intégrées à l'assurance maladie généralisée à toute la population active et inactive grâce à la réforme CMU. Toutes, sauf les sans-papiers démunis, qui sont restés seuls dans l'AME.

L'aide médicale d'Etat, créée par la **loi du 27/07/1999**, est un dispositif permettant la prise en charge des soins pour les étrangers en situation irrégulière les plus démunis résidant en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois et disposant de ressources inférieures à un plafond identique à celui exigé pour bénéficier de la CMU-C.

> Pour les mineurs

Les mineurs ne sont pas concernés par cette exigence d'ancienneté de résidence. De même, à titre exceptionnel, l'AME peut être accordée à des personnes de passage sur le territoire français, en cas de maladie ou accident inopiné, sur décision individuelle du ministre chargé de l'Action sociale.

L'AME est une prestation d'aide sociale prévue par la loi dans le code de l'Action sociale et des Familles, financée par l'impôt et non par le budget de la Sécurité sociale. Ainsi les bénéficiaires ne sont pas des assurés sociaux et n'ont donc pas de carte vitale.

■ Les réformes de l'AME

Depuis sa création, l'AME a connu différents aménagements destinés à maîtriser les dépenses et à optimiser l'efficacité du dispositif (extension du contrôle du service médical aux bénéficiaires de l'AME, subordination de la prise en charge des médicaments à l'acceptation de génériques...).

Le 2 juillet 2012, le ministre des Affaires sociales a annoncé la suppression de la franchise médicale de 30 euros imposée depuis 2011 aux étrangers sans papiers, bénéficiaires de l'AME.

La demande d'AME est instruite par les CPAM du régime général. Elle est accordée pour 1 an.

Les soins de maladie et de maternité sont pris en charge à 100 % de même que le forfait hospitalier. En revanche, sont exclus de cette prise en charge, les frais relatifs aux cures thermales, aux actes techniques, examens, médicaments et produits nécessaires à la réalisation d'une aide médicale à la procréation.

> Les demandeurs doivent justifier :

- **de leur identité** : possibilité de produire le passeport, la carte d'identité, la copie d'extrait d'acte de naissance traduit par un traducteur assermenté auprès des tribunaux français ou par le consul, en France, du pays rédacteur de l'acte ou du pays dont l'intéressé a la nationalité... s'agissant essentiellement de justifier de son identité, les pièces n'ont pas à être valides ;
- **d'un séjour ininterrompu d'au moins 3 mois en France** : pour le justifier, il est possible de fournir le visa, tampon figurant sur le passeport et indiquant la date d'entrée en France ou tout autre document de nature à prouver que cette condition est remplie ; si la personne est sans domicile fixe, il lui est possible de fournir une attestation de domiciliation délivrée par le CCAS ou CCIAS ;

Attention ! Les CPAM doivent tenir compte, non de la durée de validité du visa mais de la durée de séjour autorisée pour décompter les 3 mois de présence en France.

- **de ressources insuffisantes** : les ressources prises en compte pour l'admission à l'AME sont constituées par celles du demandeur ainsi que celles des personnes qui sont à sa charge ; elles comprennent l'ensemble des ressources de toute nature perçues au cours des 12 mois précédant le dépôt de la demande ; sont également pris en compte les avantages en nature procurés au demandeur ou aux personnes à sa charge par un logement occupé à titre gratuit.

Attention ! Lorsqu'un demandeur d'AME a pour conjoint, partenaire de PACS ou concubin, une personne en situation régulière, les ressources de cette dernière peuvent être prises en compte pour l'admission à l'AME, étant précisé que, sur demande de la caisse, le préfet pourra demander au conjoint régulier le remboursement des prestations prises en charge par l'AME (**article L 253-1 du CASF et obligation alimentaire**).

■ **Prise en charge des soins urgents délivrés à des étrangers résidant en France de manière irrégulière et non bénéficiaires de l'AME / Exception à la condition d'un séjour de 3 mois (art. L 254-1 CASF)**

Peuvent bénéficier de l'AME les étrangers en situation irrégulière qui ne remplissent pas la condition du séjour de 3 mois en France et ceux qui résident en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois mais qui ne sont pas bénéficiaires de l'AME (dossier en cours...), en cas de soins urgents dont l'absence mettrait en péril le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître.

Sont exclus de la prise en charge, les étrangers en simple séjour en France titulaires d'un visa court séjour.

■ **La notion de soins urgents (circ. DHOS/DSSDGAS n°2005-141 du 16/03/2005)**

Seuls sont pris en charge les soins urgents, dont l'absence mettrait en péril le pronostic vital ou pourrait conduire à une altération grave et durable de l'état de santé de la personne ou d'un enfant à naître. Sont considérés comme urgents les soins destinés à éviter la propagation d'une pathologie infectieuse, telle que la tuberculose, le sida...

Tous les soins et traitements délivrés à l'hôpital aux mineurs résidant en France sont réputés répondre à la condition d'urgence.

■ **Les voies de recours**

En cas de rejet d'AME, il convient de saisir au préalable et obligatoirement la commission départementale à l'Aide sociale d'un recours puis, en cas de confirmation du rejet, le tribunal des Affaires de sécurité sociale.

L'ASSURANCE INVALIDITÉ

■ **La pension d'invalidité**

L'assurance invalidité a pour objet d'accorder à l'assuré social une pension destinée à compenser la perte de salaire résultant de la réduction de sa capacité de travail.

Outre les conditions générales requises pour tout assuré, les ressortissants étrangers doivent justifier d'un séjour régulier.

**TITRES DE SÉJOUR
ATTESTANT DE LA RÉGULARITÉ DU SÉJOUR DE L'ASSURÉ SOCIAL**

- > *Visa long séjour valant titre de séjour*
- > *Carte de séjour pluriannuelle*
- > *Carte de séjour temporaire (ou récépissé de renouvellement)*
- > *Carte de résidant (ou récépissé de renouvellement)*
- > *Certificat de résidence algérien (ou récépissé de renouvellement)*
- > *Attestation constatant la saisine de l'OFPRA mention "a demandé le statut de réfugié" valant autorisation provisoire de séjour renouvelable jusqu'à la fin d'instruction de la demande (selon réforme du droit d'asile du 29 juillet 2015)*
- > *Autorisation provisoire de travail pour les personnes séjournant en France avec un visa court séjour ou pour celles qui ne sont pas soumises à visa et qui sont sur le territoire français pour une durée inférieure à 3 mois*
- > *Autorisation provisoire de séjour accompagnée d'une autorisation provisoire de travail*
- > *Contrat de travail saisonnier validé par la DIRECCTE*
- > *Récépissé de demande de titre de séjour mention "il autorise son titulaire à travailler"*

ATTENTION !

Cette liste ne saurait exclure d'autres titres de séjour que le demandeur pourrait présenter en vue de justifier de la régularité de son séjour en France.

En cas de retour définitif dans le pays d'origine, la pension d'invalidité ne continue à être versée que si une convention bilatérale conclue entre la France et le pays d'origine le prévoit.

> **Rappel sur la prise en charge des frais de soins lors de séjours temporaires**

Suivant la réforme de l'assurance maladie, l'**article L 160-3 du CSS** prévoit une prise en charge des frais de soins, lors de séjours temporaires pour certains non-résidents (et sans activité professionnelle en France), tels les titulaires d'une pension ou rente de vieillesse, réversion, d'une allocation ou rente d'AT-MP, d'une pension d'invalidité, et des personnes bénéficiant de l'aide à la réinsertion sociale et familiale prévue par l'**article L 117-3 du CASF**. A noter qu'en cas d'hospitalisation, la prise en charge des frais sera subordonnée à un contrôle effectué dans des conditions fixées par décret.

En cas de retour définitif dans le pays d'origine, la pension d'invalidité sera suspendue au jour du départ, s'il n'existe pas de convention bilatérale conclue entre la France et le pays d'origine, prévoyant la continuité du versement de la pension d'invalidité.

■ **L'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)**

Cette allocation complète la pension d'invalidité de façon à garantir le minimum invalidité.

L'étranger doit justifier d'une résidence régulière et habituelle en France. Cette allocation n'est pas exportable.

> **Attention à la détermination du plafond**

Les difficultés visées plus haut, relatives à la détermination du plafond ainsi qu'à la domiciliation fiscale du ressortissant étranger en France pour la CMU-C ou l'ACS, seront traitées de la même manière.

■ **Les risques professionnels**

La garantie des risques professionnels couvre toute personne salariée. La prise en charge des risques professionnels n'est donc pas subordonnée à la régularité du travail et du séjour.

Ainsi, lorsqu'un étranger salarié et en situation irrégulière de séjour en France subit un accident par le fait ou à l'occasion de son travail, il peut obtenir une prise en charge par la Sécurité sociale au titre de l'assurance "accident du travail". Elle inclut le remboursement des soins, les indemnités journalières et, le cas échéant, une rente ou un capital.

C'est à l'employeur de déclarer l'accident dans les 48 heures à la Sécurité sociale, tenue au secret professionnel. Si cette déclaration n'est pas effectuée (souvent en raison de l'irrégularité du séjour et du travail de l'employé), la victime (ou ses ayants-droit) dispose d'un délai de 2 ans à compter de la date de l'accident pour procéder elle-même à son signalement à la Sécurité sociale.

Ni la qualité d'étranger, ni le fait d'être dépourvu d'autorisation de travail et de séjour ne font obstacle à la mise en œuvre de l'assurance "accident du travail" par la Sécurité sociale (**circulaire DSS/AAF/A1 95-11 du 17/02/1995, BOSS n°95-12**). Le seul critère d'application de ce régime est celui de travailler de manière salariée en étant subordonné à un employeur.

Il est à noter qu'en cas de travail illégal (travail sans autorisation ou sans déclaration), seul l'employeur peut être mis en cause : en plus d'être responsable pénalement et civilement de cette infraction, il est tenu au paiement intégral tant des soins que des indemnités journalières.

D'autre part, un accident du travail entraînant un taux d'incapacité permanente partielle égal ou supérieur à 20 % peut ouvrir droit à une régularisation de séjour de la victime (**article L 313-11-9 du CESEDA**). Les ayants-droit d'un étranger, bénéficiaire d'une rente de décès pour accident du travail ou maladie professionnelle disposent des mêmes droits, s'ils résidaient avec lui au moment de l'accident.

■ Les droits en cas de transfert de la résidence hors de France

- > **Incapacité temporaire** : l'accidenté du travail ne peut continuer à percevoir les indemnités journalières, sauf convention bilatérale prévoyant l'exportation des prestations accident du travail. La caisse primaire d'assurance maladie prestataire des indemnités journalières doit donner son consentement.
- > **Incapacité permanente** : la rente n'est plus versée. Elle est remplacée par un capital égal à trois fois le montant annuel de la rente.

Les ayants-droit d'un étranger victime d'un accident mortel ne reçoivent aucune rente, s'ils ne résident pas en France au moment de l'accident, sauf convention internationale le prévoyant.

DE L'ACCÈS À LA PROTECTION FAMILIALE

LES PRESTATIONS FAMILIALES (ARTICLES D 512-1 ET D 512-2 CSS)

Les ressortissants étrangers résidant en France perçoivent l'ensemble des prestations familiales prévues par la législation à condition de justifier d'un séjour régulier en France.

En revanche, lorsque la famille réside dans le pays d'origine, le droit aux prestations familiales est limité et dépend de l'existence d'une convention bilatérale de Sécurité sociale prévoyant éventuellement l'exportabilité des prestations.

LA FAMILLE RÉSIDE EN FRANCE

■ Conditions d'attribution tenant à l'allocataire

Le droit aux prestations familiales est subordonné à la présentation d'un titre de séjour.

TITRES DE SÉJOUR PERMETTANT LA PERCEPTION DES PRESTATIONS FAMILIALES (D 512-1 CSS)

- > Carte de séjour pluriannuelle
- > Visa long séjour valant titre de séjour
- > Carte de résident (ou récépissé de renouvellement)
- > Carte de séjour temporaire (ou récépissé de renouvellement)
- > Certificat de résidence algérien
- > Autorisation provisoire de séjour de plus de trois mois
- > Livret spécial, livret ou carnet de circulation
- > Récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation de séjour d'une durée de validité de trois mois renouvelable délivré dans le cadre de l'octroi de la protection subsidiaire, accompagné de la décision de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides ou de la Commission des recours des réfugiés accordant cette protection...

ATTENTION !

Cette liste ne saurait exclure d'autres titres de séjour que le demandeur pourrait présenter en vue de justifier de la régularité de son séjour en France.

Si la loi prévoit que les prestations familiales soient subordonnées à une condition de régularité de séjour de l'adulte, il existe néanmoins des possibilités, certes limitées, pour un parent sans-papiers, d'obtenir des prestations familiales. La loi permet, en effet, le versement des prestations familiales pour un enfant dont les parents ne disposent pas de titre de séjour, lorsque cet enfant est pris en charge par un tiers français ou étranger en situation régulière.

Les ressortissants de l'UE ou assimilés doivent, pour bénéficier des prestations familiales, disposer d'un droit au séjour sans que la production d'un titre de séjour puisse être exigée, la détermination du droit au séjour reposant sur l'organisme de protection sociale traitant la demande.

■ Conditions d'attribution tenant à l'enfant

Dans un arrêt du 16 avril 2004, la Cour de cassation avait décidé qu'il n'y avait pas à exiger des mineurs étrangers une situation régulière pour que les parents puissent ouvrir droit aux prestations familiales. La **loi de financement de la Sécurité sociale du 19/12/2005** a souhaité couper court à la fronde judiciaire : le droit aux prestations familiales requiert le séjour régulier de l'adulte et désormais de l'enfant.

Ainsi, l'enfant au titre duquel les prestations familiales sont demandées doit être né en France ou être entré dans le cadre du regroupement familial ou rapprochement familial.

> La régularité de l'entrée et du séjour de l'enfant se justifie par la production de l'un des documents suivants :

- un extrait d'acte de naissance pour l'enfant né en France,
- un certificat médical délivré par l'OFII,
- le livret de famille délivré par l'OFPRA,
- un visa comportant le nom de l'enfant d'un étranger titulaire d'une carte de séjour mention "*scientifique*" ou "*vie privée et familiale*",
- une attestation délivrée par la préfecture précisant que l'enfant est entré en France au plus tard en même temps que l'un de ses parents admis au séjour sur le fondement de ses liens personnels et familiaux en France (**article L 313-11-7° du CESEDA**),
- un titre de séjour délivré à l'étranger âgé de 16 à 18 ans.

Sont dispensés de la production de ces documents, les enfants étrangers recueillis par des familles françaises. De même, les enfants du citoyen européen n'ont pas à fournir de pièces justifiant de leur régularité de séjour en France, sauf s'ils sont d'une nationalité d'un pays tiers à l'Espace économique européen.

L'enfant doit par ailleurs résider en France de façon permanente. Les séjours à l'étranger ne doivent pas dépasser 3 mois au cours de l'année civile, sauf en cas d'études ou de soins.

■ L'opposabilité des textes internationaux

Si la nécessité pour les enfants étrangers mineurs d'être entrés régulièrement sur le territoire national pour accéder aux prestations familiales a été réaffirmée par le dispositif législatif, il paraît encore envisageable de considérer qu'exiger cette condition porte une atteinte disproportionnée au principe de non-discrimination et au droit à la protection de la vie familiale, notamment à l'appui des textes internationaux suivants :

- **Article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme** : il concerne le droit à la vie privée et familiale.
- **Article 14 de cette même convention** : il précise que la jouissance des droits et des libertés qu'elle reconnaît doit être assurée sans distinction aucune, fondée notamment sur l'origine nationale ou toute autre situation.
- **Article 3-1 de la Convention internationale des droits de l'enfant** : il précise que dans toutes les décisions qui concernent les enfants, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.
- **Les conventions bilatérales entre la France et certains pays** prévoient, dans la plupart de leurs dispositions, un régime caractérisé par l'égalité de traitement : ainsi, les membres de la famille d'un travailleur salarié de nationalité étrangère résidant en France sont susceptibles de bénéficier des prestations familiales dès qu'ils sont ayants-droit d'un travailleur et ce, sans aucune allusion à la régularité de séjour de l'enfant. La notion de travailleur peut s'étendre à celle de demandeur titulaire d'une carte de séjour temporaire autorisant à travailler.
- **Accords euro-méditerranéens** publiés par la France prévoyant l'égalité de traitement.
- **Convention 97 de l'OIT** (article 6-1) d'applicabilité directe (...).

■ La jurisprudence

Si l'exigence du certificat médical OFII vaut dans le cadre d'une procédure de regroupement familial, afin de pouvoir contrôler des conditions d'accueil des enfants avant que ces derniers ne soient admis, celle-ci ne devrait pas s'appliquer pour les enfants entrés hors regroupement familial, dont le parent est titulaire d'une carte de séjour temporaire mention "*vie privée et familiale*".

Le contrôle des conditions d'accueil étant déjà suffisamment assuré *via* le titre de séjour du parent et à travers la scolarisation des enfants (cour d'appel de Toulouse du 17 octobre 2013).

L'enfant doté d'un document de circulation est en situation régulière sur le territoire français ; l'enfant doit, dès lors, ouvrir droit aux prestations familiales et/ou être pris en compte dans le calcul des prestations versées au demandeur en séjour régulier ; tout rejet de la demande formé dans ces conditions constitue une discrimination fondée sur l'origine nationale contraire aux **articles 8 et 14 de la CEDH** (cour d'appel de Caen, chbre soc 2, 25 octobre 2013, arrêt définitif ; cour d'appel de Douai du 31 octobre 2014).

Dès lors que l'enfant est entré en même temps que le parent sur le territoire français, il doit ouvrir droit à prestations (cour d'appel de Besançon du 4 mai 2012, de Bordeaux du 13 juin 2013).

S'il est établi que la situation administrative du demandeur ne peut que relever de l'**article L 313-11-7 du CESEDA** pour se voir délivrer son titre de séjour (attaches familiales et personnelles fortes en France), peu importe qu'une attestation préfectorale le prouve, le droit à prestations familiales doit être ouvert (tribunal des affaires de Sécurité sociale de Lyon du 25 avril 2016).

ATTENTION !

Dans une décision du 2 octobre 2015, la CEDH juge que le dispositif prévu à l'**article L 512-2 du code de la Sécurité sociale**, consistant à subordonner le versement des prestations familiales aux parents étrangers, non seulement à une condition de régularité de séjour des parents mais aussi à une obligation d'entrée régulière de leurs enfants en France, n'est pas contraire aux **articles 8 et 14 de la CEDH**. Cette décision ne pourrait être opposée qu'aux demandeurs s'étant soustraits volontairement à la procédure de regroupement familial.

> Conduite à tenir

Aussi et en parallèle d'une demande de prestations familiales pour des enfants entrés hors regroupement familial faisant valoir les moyens précités (accords, jurisprudences), il conviendra de déposer une demande de regroupement familial sur place pour les enfants visés, d'autant que, dans leur intérêt supérieur, celui-ci pourra être accepté, alors même que les conditions exigées de ressources et logement ne sont pas totalement remplies (cour d'appel de Marseille du 6 octobre 2015).

■ Les recours

Tout refus à prestations familiales de la CAF pour entrée ou séjour irréguliers, que ce soit pour l'adulte ou l'enfant, paraît donc susceptible de contestation. Pour la bonne application des textes internationaux susvisés, il sera donc possible de saisir dans un premier temps, la Commission de recours amiable de la Caisse d'allocations familiales (CRA-CAF) et, dans un second temps, le tribunal des affaires de Sécurité sociale territorialement compétent.

■ Le maintien des droits

Le maintien des prestations familiales à des citoyens de l'Union européenne doit être interrompu en cas de décision officielle constatant l'irrégularité du séjour, les positions préfectorales sur le séjour s'imposant aux organismes de sécurité sociale.

■ La protection subsidiaire et son caractère récognitif

Selon l'**article 24 de la Convention de Genève**, *“les Etats contractants accorderont, aux réfugiés résidant régulièrement sur le territoire, le même traitement qu’aux nationaux en ce qui concerne la rémunération, les prestations familiales...”*.

La qualité de réfugié reconnue à l'intéressé est réputée lui appartenir depuis le jour de son arrivée en France.

Ainsi la personne reconnue “réfugié” peut bénéficier de façon rétroactive des prestations familiales pour la période précédant sa reconnaissance, dans la mesure où les conditions qui permettent de bénéficier de ces prestations étaient effectivement remplies pendant la période qui a précédé cette reconnaissance : la qualité de réfugié a un caractère récognitif.

S’agissant de la protection subsidiaire, il en allait tout autrement, le caractère récognitif ne s’appliquant pas.

Toutefois, un premier jugement du tribunal des affaires de Sécurité sociale de Haute-Garonne du 23 mars 2011 ainsi qu’un deuxième jugement du tribunal des affaires de Sécurité sociale de Grenoble du 5 avril 2012, dont non-appel, en ont décidé autrement :

- aux termes de l'**article 712-1 du CESEDA**, le bénéfice de la “protection subsidiaire” est accordé à toute personne qui ne remplit pas les conditions pour se voir reconnaître la qualité de réfugié mais qui aurait des craintes d’être exposée à une menace grave en cas de retour dans son pays ;
- les deux régimes de protection (réfugié ou protection subsidiaire) visent tout autant à assurer la protection de ressortissants étrangers contraints de fuir leur pays d’origine en raison des menaces graves dont ils étaient l’objet ;
- de ce fait, la reconnaissance du statut de réfugié a un caractère récognitif et, par analogie, la protection subsidiaire doit produire les mêmes effets, l'**article 14 de la CEDH** prohibant toute discrimination entre les personnes sans justifications légitimes.

ATTENTION !

L’action de l’allocataire pour le paiement des prestations se prescrit tous les deux ans. Toutefois, et selon l'**article 2234 du code civil**, la prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l’impossibilité d’agir par suite d’un empêchement résultant de la loi, de convention ou de la force majeure (cour d’appel de Lyon du 24 juillet 2009).

Ainsi et selon la **lettre circulaire du 23/07/2013 de la CNAF**, *“il convient désormais d’appliquer aux bénéficiaires de la protection subsidiaire des modalités de gestion identiques à celles applicables aux réfugiés ; les droits devront être valorisés à effet du mois suivant l’entrée en France, sous réserve que la demande de prestations ait été faite au plus tard dans un délai de deux ans à compter de l’obtention du statut”*.

LA FAMILLE RÉSIDE DANS LE PAYS D’ORIGINE

■ Existence d’une convention bilatérale prévoyant le versement de prestations familiales

Les allocations familiales peuvent être versées aux familles résidant dans le pays d’origine dès lors qu’une convention bilatérale de sécurité sociale le prévoit.

Le droit aux allocations familiales est réservé aux seuls travailleurs ainsi que et, par exception, aux ressortissants algériens qui sont au chômage indemnisé.

■ Absence d’une convention bilatérale

En l’absence d’une convention, la famille n’ouvre pas droit aux allocations familiales.

LE REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA)

Les ressortissants étrangers âgés de 18 à 25 ans ou de plus de 25 ans peuvent bénéficier du RSA, sous réserve d'une condition de durée de séjour s'ils sont ressortissants européens, d'être en possession de certains titres de séjour dans les autres cas.

> **ATTENTION !** Les étrangers exclus du RSA

- Les ascendants de Français : l'étranger titulaire d'une carte de résident en qualité d'ascendant à charge d'un Français ne peut en principe prétendre au RSA
- Les élèves, étudiants, stagiaires, quelle que soit leur nationalité.

■ **Les conditions relatives à l'allocataire**

> **La résidence en France**

Le droit au RSA est subordonné à une condition de résidence en France (**art. L 262-1 CASF**), que le demandeur soit français ou étranger.

Un ressortissant communautaire doit prouver qu'il est pleinement installé en France. Il doit bénéficier d'un droit de séjour et avoir résidé en France durant les trois mois précédant la demande.

> **La durée de séjour en France et l'article L 262-4 du code de l'Action sociale et des Familles**

Les ressortissants étrangers des pays tiers doivent, pour bénéficier du RSA, être titulaires, depuis au moins 5 ans, d'une carte de résident ou d'un titre de séjour les autorisant à travailler

ATTENTION !

Cette condition de durée de séjour n'est pas opposable aux :

- ressortissants européens, citoyens de l'EEE ou Suisse ;
- ressortissants algériens : jusqu'en février 2010, cette condition de durée de séjour leur était opposée mais la CNAF a refait une lecture des textes et appliqué l'**article 7 de la déclaration de principe du 19/03/1962 relative à la coopération économique et financière entre la France et l'Algérie** et d'autre part des **articles 7 et 7 bis de l'accord franco-algérien du 27/12/1968** qui disposent que les ressortissants algériens titulaires d'un certificat de résidence de 10 ans, d'un titre de séjour autorisant à travailler ou d'une carte de résidence, peuvent ouvrir le droit au RSA sans exigence de 5 ans de présence en France ;
- apatrides ;
- réfugiés ;
- ressortissants étrangers sous protection subsidiaire ;
- personnes isolées avec enfant à charge jusqu'aux 3 ans de l'enfant (RSA majoré).

■ **Les conditions relatives aux personnes à charge**

> **Le conjoint ou le concubin ouvre droit** à une majoration du RSA sous condition de la régularité du séjour ainsi que de la durée de séjour requise (5 ans).

> **Les enfants mineurs** doivent produire l'un des documents suivants :

- document de circulation pour mineur,
- un acte de naissance s'ils sont nés en France,
- tout document administratif justifiant de leur entrée en France avant le 31 décembre 1988 ou le certificat médical OFII, s'ils sont nés à l'étranger.

Les enfants majeurs doivent être titulaires d'un titre de séjour. Le récépissé de première demande est accepté à condition d'être accompagné d'un document pour mineurs.

> Que penser de la durée de séjour imposée aux ressortissants étrangers des Etats tiers ?

Le RSA constitue un droit patrimonial au sens des dispositions de l'**article premier du protocole n°1 de la CEDH**. Il est donc soumis au principe général de non-discrimination de l'**article 14 de la CEDH**.

Pour rappel, l'objectif d'intérêt général du RSA est la réalisation de l'impératif national de lutte contre la pauvreté. Ainsi, le RSA traduit le droit fondamental de tous les citoyens à disposer de ressources suffisantes pour vivre conformément à la dignité humaine, droit énoncé dans le préambule de la Constitution française de 1946 et par le Conseil de l'Europe.

Pour bénéficier du RSA, le demandeur doit avoir une résidence stable en France et justifier d'une volonté de s'insérer : condition déterminante pour bénéficier du RSA et d'un accompagnement vers l'emploi durable, la résidence stable sur le territoire français répond bien en elle-même à des préoccupations légitimes.

Tout ressortissant étranger qui souhaite résider en France, y travailler, doit être titulaire d'un titre de séjour avec autorisation de travail. Ce titre de séjour, délivré par la préfecture territorialement compétente, fait l'objet, au préalable, d'une étude précise de la situation du demandeur étranger : est vérifiée notamment la stabilité de la vie familiale en France du demandeur ainsi que son insertion dans la société française en s'assurant, au principal, que l'étranger justifie se conformer aux principes fondamentaux reconnus par les lois de la République.

Cependant, pour les ressortissants étrangers hors Europe, sauf quelques exceptions prévues à l'**article L 262-4-2° du CASF**, il convient, au-delà de cette résidence stable, d'être titulaire depuis au moins 5 ans, d'un titre de séjour autorisant à travailler.

Ainsi, alors même que sa situation ne diffère pas de celle d'un ressortissant français, une différence de traitement est appliquée.

Exiger, des ressortissants étrangers, une condition antérieure de séjour en France de 5 ans avec autorisation de travail ne répond pas à l'intérêt général poursuivi par le législateur en la matière, qui est de protéger contre la pauvreté et l'exclusion. En effet, alors même que ce ressortissant étranger, antérieurement à sa demande, s'est vu délivrer un titre de séjour parce qu'il justifiait notamment d'une résidence stable en France, il ne saurait, sans contrevenir à l'objectif d'intérêt général du RSA, être privé de ce revenu minimum ainsi que d'un accompagnement vers l'emploi durant 5 ans.

■ **Les recours**

Tout refus fondé sur le défaut de titres de séjour suffisants paraît donc susceptible de contestation en saisissant dans un premier temps, le président du conseil général territorialement compétent, puis le tribunal administratif territorialement compétent...

Il s'agira de rappeler l'objectif d'intérêt général du RSA (objectif inscrit dans la **loi n° 2008-1248 du 1/12/2008** généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion), de rappeler le droit de vivre dignement et le respect de toute personne à mener une vie privée et familiale normale, si la personne est handicapée, de rappeler les dispositions internationales imposant un standard minimum de protection des personnes en situation de handicap (**CEDH 30/09/2013, aff 40892/98, Poirrez c/France + recommandation du comité des ministres du Conseil de l'Europe n°R (92) du 9/04/2012 relative à une politique cohérente pour les personnes handicapées**).

Enfin, les autorités publiques ne sauraient porter atteinte à l'égalité, devant l'aide sociale, que dans des conditions très restrictives. Ne pas prévoir de possibilités de déroger à cette obligation de 5 ans de durée de présence minimale en France (sous couvert de titres de séjour avec autorisation de travail pour les ressortissants étrangers), par des procédures permettant d'évaluer chaque cas particulier doit être sanctionné. En effet, cela est porteur d'une discrimination liée à la spécificité du droit à l'aide sociale (**CEDH 21/06/2011, Anatoliy Ponomaryov et Vitaliy Ponomaryov c- Bulgarie**).

> Que faire face à un indu ?

Toute action en répétition d'un indu RSA prise à l'encontre d'un ressortissant étranger ne détenant pas les 5 titres de séjour exigés, pourra être considérée comme irrecevable et donner lieu à compensation, à savoir accorder au demandeur autant de dommages-intérêts que d'indu, annulant ainsi ce dernier.

Il conviendra de saisir d'un recours la Commission de recours amiable de la Caisse d'allocations familiales (CRA-CAF) territorialement compétente, d'en informer le conseil général ainsi que la CAF pour éviter toute saisie sur d'autres prestations, jusqu'à décision définitive liée à ce recours.

De même, il s'agira en cas de recours, de ne pas mener en parallèle une demande de remise de dette car cela voudrait dire que l'indu est fondé, étant précisé que tout tribunal saisi ne pourra se déclarer compétent pour statuer en la matière, toute demande de remise de dette étant de l'unique compétence de l'organisme débiteur.

■ Le maintien des droits au RSA

Une condition de résidence effective et permanente en France est requise pour maintenir les droits au RSA : l'absence du territoire ne doit pas excéder 92 jours de date à date, sur une année civile.

ATTENTION À LA NOTION DE FRAUDE !

La fraude ne sera pas constituée si le titulaire du RSA s'absente plus de 92 jours du territoire français, en cas d'information insuffisante, par l'organisme débiteur, de l'obligation de résider de manière effective et permanente en France.

LES FRAUDES AUX PRESTATIONS SOCIALES ET LES PÉNALITÉS

■ Définition

Sont qualifiés de fraude, les faits illicites au regard des textes juridiques, commis intentionnellement par une ou plusieurs personnes physiques ou morales, dans le but d'obtenir un avantage ou le bénéfice d'une prestation injustifiée ou indue au préjudice par un organisme débiteur de prestations.

■ Les faits visés

Le champ des faits susceptibles d'être sanctionnés est élargi : sont inclus l'exercice d'un travail dissimulé et les agissements visant à obtenir ou tenter de faire obtenir le versement indu de prestations servies, même sans être le bénéficiaire. Peuvent ainsi faire l'objet de pénalités, les personnes qui ont obtenu ou qui ont agi dans le but d'obtenir ou de faire obtenir indûment à des tiers, le versement de prestations servies par les organismes d'assurance vieillesse ou familiale.

■ Les pénalités

Les pénalités applicables en cas de fraude ont été renforcées : en effet, l'**article 87 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010** a renforcé le dispositif prévu à l'**article L 114-17 du code de la Sécurité sociale**, qui permet aux directeurs des organismes chargés de la gestion des branches vieillesse et famille, de prononcer des sanctions financières en cas d'indus versés en raison de l'inexactitude ou du caractère incomplet de la déclaration ou du défaut de signalement d'un changement dans la situation de l'allocataire. Le montant de la pénalité est fixé librement par le directeur en fonction de la gravité des faits reprochés, dans la limite de deux fois le plafond mensuel de la Sécurité sociale, soit environ 5 800 euros.

■ Les recours

La saisine de la commission des pénalités financières, pour avis préalable, n'est plus automatique. Désormais, si après réception des observations écrites ou de l'audition de la personne en cause ou en l'absence de réponse de cette dernière dans le délai d'un mois, le directeur décide de poursuivre la procédure, il fixe le montant de la pénalité et la notifie à l'intéressé. Ce dernier peut alors former un recours gracieux dans le délai d'un mois contre la décision du directeur, qui saisit la commission des pénalités.

DE L'ACCÈS À LA RETRAITE ET AUX AIDES AFFÉRENTES

La demande de liquidation de la pension de retraite peut être faite en France. Dans ce cas, l'étranger doit être en situation régulière (situation contrôlée à la date d'effet de la pension et non lors de la demande).

La demande peut également s'effectuer du pays de résidence.

Si l'étranger ne réside pas en France mais souhaite liquider sa retraite en France, il doit pouvoir obtenir un visa lui permettant d'effectuer toutes les démarches.

Une autorisation provisoire de séjour peut lui être délivrée.

La pension de retraite est exportable.

L'ALLOCATION DE SOLIDARITÉ AUX PERSONNES ÂGÉES (ASP)

L'ASP est une allocation qui se substitue aux anciennes prestations du minimum vieillesse, telles que l'allocation aux vieux travailleurs salariés et non salariés, l'allocation aux mères de famille, l'allocation spéciale vieillesse, l'allocation supplémentaire de vieillesse, le secours viager, la majoration versée pour porter le montant d'une pension de vieillesse au niveau de l'AVTS, l'allocation viager aux rapatriés âgés.

L'ASP constitue donc un montant minimum de pension de vieillesse, accordé sous certaines conditions, aux personnes qui n'ont pas suffisamment cotisé aux régimes de retraite pour pouvoir bénéficier d'un revenu d'existence à l'âge de la retraite.

L'ASP est une allocation subsidiaire, c'est-à-dire qu'elle n'est versée que si le demandeur a sollicité la liquidation de l'ensemble des retraites personnelles et de réversion auxquelles il peut prétendre. Elle ne peut donc être attribuée si le demandeur est en retraite progressive.

■ Les conditions d'obtention de l'ASP

Ressortissant d'un pays tiers ou ressortissant communautaire ou assimilé (UE, EEE, ou Suisse), les conditions d'obtention de l'ASP sont les mêmes (sauf pour le titre de séjour et la durée du séjour).

> Age

L'âge minimum pour avoir droit à l'ASP est fixé à 65 ans. Cet âge est abaissé à l'âge légal de départ en retraite pour les personnes inaptes au travail. Le demandeur âgé de moins de 65 ans doit être reconnu inapte par le médecin conseil de la caisse de retraite ou du service débiteur de l'ASP.

Certaines personnes sont réputées inaptes au travail de plein droit pour l'obtention de l'ASP. Elles ne sont pas soumises au contrôle médical. Il s'agit des titulaires :

- de l'allocation supplémentaire invalidité,
- d'une retraite d'inaptitude au travail faisant suite à une pension d'invalidité,
- d'une retraite au titre d'ancien combattant,
- de la carte de déporté, d'interné politique ou de la résistance,
- d'une retraite de mère de famille ouvrière,
- de l'allocation aux adultes handicapés,
- d'une retraite anticipée assuré handicapé,
- de l'aide sociale aux infirmes aveugles et grands infirmes,
- d'une carte d'invalidité pour un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %.

> Le séjour en France et sa régularité

Le demandeur étranger doit être en situation régulière au regard du séjour en France.

> La durée de séjour en France

Ressortissant d'un pays tiers, le demandeur doit justifier d'un séjour régulier de 10 ans en France sous couvert d'un titre de séjour autorisant à travailler (**loi n°2011-1906 du 21/12/2011 article 94**).

Ainsi, les ressortissants étrangers doivent justifier d'un ou de plusieurs titres de séjour autorisant à travailler :

- carte de séjour temporaire mention "*salarié*",
- carte de résident,
- certificat de résidence algérien,
- carte de séjour temporaire mention "*vie privée et familiale*",
- carte de séjour temporaire mention "*scientifique*" ou, depuis la loi du 7 mars 2016 relative à l'entrée et au séjour en France, carte de séjour temporaire mention "*passport talent*",
- carte de séjour temporaire mention "*compétences et talents*" ou, selon la loi du 7 mars 2016 relative à l'entrée et au séjour en France, carte de séjour temporaire mention "*passport talent*",
- carte de séjour temporaire mention "*étudiant*",
- carte de séjour temporaire mention "*travailleur saisonnier*",
- carte de séjour temporaire mention "*salarié en mission*",
- carte de séjour temporaire mention "*travailleur temporaire*",
- récépissé portant mention "*ce récépissé autorise son titulaire à travailler*",
- autorisation provisoire de séjour,
- carte de séjour pluriannuelle selon la loi du 7 mars 2016 relative à l'entrée et au séjour des étrangers en France (...).

En revanche, la condition de justifier d'un ou de plusieurs titres de séjour pour une durée de 10 ans n'est pas applicable aux :

- réfugiés, bénéficiaires de la protection subsidiaire, apatrides,
- titulaires de la carte de résident de 10 ans,
- titulaires d'un titre de séjour prévu par les traités et les accords internationaux et conférant des droits équivalents.

ATTENTION ! Les ressortissants d'un Etat membre de l'UE, l'EEE ou suisses ne sont pas soumis à la condition de durée de séjour en France comme les ressortissants des pays tiers.

> Que penser de la durée de séjour imposée aux ressortissants étrangers des Etats tiers ?

Comme en matière de RSA, cette exigence prône une inégalité de traitement contraire aux textes internationaux et va à l'encontre du droit de vivre dignement.

> Que faire en cas de refus d'ASPA pour défaut de durée de séjour suffisante en France ?

Il convient de saisir dans un premier temps la Commission de recours amiable de la caisse de retraite, qui a pris la décision de refus puis, en cas de confirmation du refus, saisir le tribunal des affaires de Sécurité sociale compétent (...).

Il convient de faire valoir que cette condition de durée de séjour est contraire à l'**article 14 de la CEDH**, ainsi qu'à l'**article premier du protocole additionnel n°1 à cette même convention**.

Il convient également de soutenir que tout rejet pris en ce sens méconnaît les **articles premier et 25 de la Charte des droits fondamentaux de l'UE**, l'**article 10 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques**, l'**article 6-1 de la Convention n°97 de l'Organisation internationale du travail sur les travailleurs migrants de 1949**. Tout rejet méconnaît également l'objectif d'intérêt général tel que fixé, à savoir lutter contre la pauvreté (...).

Et ce, malgré deux arrêts de la Cour de cassation, dont le dernier datant du 4 mai 2016 tendant à considérer la condition de durée de séjour de 10 ans comme normale.

> La résidence habituelle en France

Pour prétendre à l'ASPA, le ressortissant étranger doit avoir son foyer, c'est-à-dire son lieu de résidence habituelle en France, à condition que cette résidence sur le territoire métropolitain ou dans un département d'outre-mer ait un caractère permanent.

Ceci se justifie par, au minimum, deux des documents suivants :

- un avis d'imposition/non-imposition,
- une attestation d'hébergement,
- factures gaz, eau, électricité, téléphone,
- quittances de loyer,
- taxes foncière/habitation...
- s'agissant des cas particuliers de résidence (personnes hébergées, foyers de travailleurs migrants, résidences sociales, hôtels, sans domicile fixe), une déclaration sur l'honneur du demandeur peut être requise. L'attestation de domicile unique (Cerfa n°13482*02), délivrée aux personnes sans domicile stable, peut être produite.

> Pour les titulaires de la carte de résidant mention "retraité"

La carte de résidant mention "retraité", délivrée aux ressortissants étrangers qui, après avoir résidé en France sous couvert d'une carte de résidant, ont établi ou vont établir leur résidence habituelle hors de France, permet à son titulaire de se maintenir sur le territoire français pendant moins d'un an, tout en lui permettant de se réinstaller en France et ainsi répondre à la condition de résidence régulière en France et permanente (plus de 180 jours/an).

Ainsi, la Cour de cassation dans un arrêt du 14 janvier 2010 (2^e chambre civile, arrêt AHRAB), a considéré que la carte de résidant mention "retraité" ne constituait pas une présomption de non-résidence en France.

Si le demandeur fournit les documents justifiant de sa résidence effective en France, c'est-à-dire une période d'au moins 183 jours, l'ASPA doit lui être versée, si les autres conditions sont remplies par ailleurs. Prenant acte de cette jurisprudence, la CNAV a édicté en mai 2010 une circulaire (**n°2010/49 du 6/05/2010**), dans laquelle elle stipule que "le titre de séjour portant la mention «retraité» ne constitue qu'une présomption simple de non-résidence en France" et que la condition de séjour principal en France est remplie "dès lors que les intéressés séjournent en France pendant plus de 6 mois ou 183 jours au cours du versement des prestations" et qu'ils fournissent les justificatifs.

> Les ressources

Pour percevoir l'ASPA, les ressources du demandeur ne doivent pas dépasser un plafond qui varie selon que la personne est seule ou en couple.

Ainsi pour une personne seule (célibataire, séparée, divorcée, veuve sauf veuve de guerre), le montant des ressources à ne pas dépasser est de 9609,60 € par an au 1^{er} avril 2016 soit 800,80 € par mois. Pour un couple (marié, vivant en concubinage, partenaire pacsé), le montant des ressources à ne pas dépasser est de 14918,80 € par an au 1^{er} avril 2016, soit 1243,24 € par mois.

Les ressources prises en compte sont :

- les avantages vieillesse et invalidité, revenus professionnels, biens mobiliers, immobiliers, viagers, biens dont il a été fait donation dans les 10 années qui précèdent la demande ;
- pour un couple, aucune distinction n'est faite entre les biens propres et les biens communs.

Les ressources exclues sont :

- les valeurs des locaux d'habitation occupés par le demandeur et sa famille vivant à son foyer, quand il s'agit de sa résidence principale,
- les prestations familiales,
- l'allocation logement social,
- les majorations accordées aux personnes dont l'état de santé nécessite l'aide constante d'une tierce personne,
- la retraite du combattant,
- l'aide apportée par les personnes tenues à l'obligation alimentaire.

■ Le montant de l'ASPA

L'ASPA est une allocation différentielle : son montant est égal à la différence entre le plafond à ne pas dépasser et les ressources du bénéficiaire.

Les prestations versées au titre de l'ASPA peuvent être récupérées sur la succession, uniquement la partie de l'actif net successoral supérieure à 39 000 € sur une période de 5 ans, dans la limite d'un montant maximum fixé, à compter du 1^{er} avril 2013, à 6 087,41 € annuels pour une personne seule, à 7 947,72 € annuels pour deux conjoints, mariés, pacsés, concubins.

■ Les conditions de maintien du versement de l'ASPA**> Le séjour principal**

Pour le maintien du versement de l'ASPA, le bénéficiaire doit satisfaire la condition de séjour principal, c'est-à-dire être personnellement et effectivement présent à titre principal sur le territoire métropolitain ou dans un département d'outre-mer.

Cette condition est remplie dès lors que le bénéficiaire séjourne en France plus de 6 mois ou 183 jours au cours de l'année de versement des prestations. Cette condition de résidence peut être contrôlée plus tard, notamment lors d'une révision des droits. De même, la condition de résidence pourra être appréciée au regard du foyer permanent établi à partir d'un faisceau d'indices (titre de séjour, ancienneté de séjour en France, avis d'imposition, compte bancaire, suivi de soins en France...).

En cas de contrôle par la Caisse de la résidence en France, le bénéficiaire doit désormais produire son passeport s'il lui est demandé ; faute de quoi ses prestations peuvent être suspendues (**article 118 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2011 modifiant l'article L 161-1-4 du code de la Sécurité sociale**).

Quatre situations doivent être envisagées lorsque l'ASPA est versée à un ou à des allocataires mariés, concubins, pacsés :

- l'ASPA est servie à un seul membre du couple en complément de sa retraite personnelle, seul le titulaire de l'ASPA doit justifier de sa résidence ;
- l'ASPA est servie aux deux membres du couple en complément de leur retraite personnelle, chaque allocataire doit justifier de sa résidence ;
- l'ASPA est servie en complément de la majoration pour conjoint à charge (pour les retraités qui en bénéficiaient au 31 décembre 2010), seul le conjoint à charge doit justifier de sa résidence ;

- l'ASPA est servie en complément de la pension de retraite et de la majoration pour conjoint à charge (pour les retraités qui en bénéficiaient au 31 décembre 2010), les deux allocataires doivent justifier de leur résidence.

> Le changement de situation

Le bénéficiaire doit informer l'organisme débiteur de tout changement de situation familiale, ressources, résidence.

> Que faire en cas d'indu d'ASPA ?

Si la fraude n'est pas établie (fausse déclaration, acte volontaire erroné pour bénéficier d'une prestation...), il n'y a pas d'indu en matière d'ASPA.

Dès lors et sans faire de demande de remise de dette, il conviendra, face à un indu non issu d'une quelconque fraude, de solliciter la caisse de retraite pour l'annuler et si besoin saisir la Commission de recours amiable de cette même caisse puis le tribunal des affaires de Sécurité sociale (...).

Au pire, si l'indu devait être retenu et que l'ASPA avait été versée par erreur, faire un recours en vue de demander l'application de la compensation, à savoir autant de dommages intérêts que d'indu, entraînant ainsi l'annulation de l'indu.

L'AIDE A LA RÉINSERTION FAMILIALE ET SOCIALE (ARFS)

Selon le décret d'application de la **loi DALO n°2015-1239 du 6/10/2015**, avec effet au 1^{er} janvier 2016.

Cette disposition vise à permettre aux retraités étrangers résidant dans les foyers dédiés ou en résidences sociales d'effectuer des séjours de longue durée dans leur pays d'origine et de réaliser ainsi un rapprochement familial (**article L 117-3 du CASF**).

Créée dès 2007, cette prestation était restée depuis lors au point mort, faute de publication des textes d'application. Pour permettre sa concrétisation, la **loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine du 21/02/2014** a apporté divers ajustements à la législation. C'est son décret d'application du 6 octobre 2015 qui rend enfin cette aide effective, à compter toutefois du 1^{er} janvier 2016.

■ Le dispositif

> Le demandeur devra :

- vivre seul ;
- être âgé d'au moins 65 ans ou, en cas d'inaptitude au travail, avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite ;
- avoir fait valoir les droits aux pensions personnelles de retraite, auxquelles il peut prétendre à divers titres (régimes légaux, de base et complémentaire...) ;
- être en situation régulière ;
- les demandeurs non UE doivent justifier d'une résidence régulière et ininterrompue en France pendant les 15 années précédant la demande (la justification s'effectue par tout mode de preuve, et notamment par la production des avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu, des bulletins de salaire et du passeport) ;
- être hébergé dans un foyer de travailleurs migrants ou dans une résidence sociale (il peut produire, pour en justifier, le contrat d'occupation ou des quittances de loyer) ;

- disposer de revenus dont le montant annuel ne doit pas excéder 6 600 € (les ressources sont prises en compte selon les mêmes modalités que pour l'octroi de l'APL, l'aide à la réinsertion étant exclue de l'assiette) ;
- effectuer dans son pays d'origine des séjours d'une durée supérieure à 6 mois sur l'année civile (le respect de cette condition est apprécié sur une période de deux ans à compter de l'attribution ou du renouvellement de l'aide. Lors de son octroi, le demandeur s'engage sur l'honneur à respecter cette durée minimale).

La demande d'aide est gérée par la Caisse des dépôts et consignations. Cette dernière prend la décision, motivée, d'attribuer ou non l'aide, le silence gardé pendant 4 mois valant rejet. La notification de cette décision, faite par tout moyen permettant d'établir une date certaine de réception, mentionne les voies et délais de recours ainsi que la juridiction compétente ; le fonds informe les organismes et services servant l'ASPA et les AL (CNAV, CAF...) de l'attribution de l'aide.

L'aide est versée une fois par an et peut être renouvelée chaque année dans les mêmes conditions que celles requises pour son ouverture.

■ Les conditions de maintien du versement de l'ARFS ou renouvellement

Cette demande de renouvellement doit être effectuée au plus tard dans les 3 mois précédant la fin de l'année avec les justificatifs suivants : un certificat d'existence, une copie du dernier avis d'impôt, une copie du titre de séjour en cours de validité, une attestation récente d'un séjour en RS ou FTM, au moins une fois tous les deux ans un justificatif des séjours effectués dans le pays d'origine (ex : passeport).

> Qu'en est-il de la prise en charge des soins en France ?

En percevant cette aide, son bénéficiaire conserve une couverture maladie pour ses soins médicaux en France.

En effet, l'**article L 160-3 du CSS** prévoit une prise en charge des frais de soins (couverture de base uniquement), lors de séjours temporaires pour certains non-résidents (et sans activité professionnelle en France), tels les titulaires d'une pension ou rente de vieillesse, réversion, d'une allocation ou rente d'AT-MP, d'une pension d'invalidité, et des personnes bénéficiant de l'aide à la réinsertion familiale et sociale prévue par l'**article L 117-3 du CASF**.

A noter qu'en cas d'hospitalisation, la prise en charge des frais sera subordonnée à un contrôle effectué dans des conditions fixées par décret.

■ Le montant de l'aide au 1^{er} janvier 2016

Cette aide n'est pas cumulable avec une aide personnalisée au logement ni avec aucun des minima sociaux français (AAH, ASPA, ASI...).

Le montant de l'aide est fixé en fonction des revenus du demandeur, 11 paliers étant prévus.

Le montant maximum, fixé à 6 600 € par an (équivalant à 550 € par mois), est versé au demandeur dont les ressources annuelles sont inférieures à 600 € ; le montant minimum, égal à 600 €, étant attribué à celui dont les revenus annuels sont compris entre 6 000 et 6 600 €.

REVENU ANNUEL DU DEMANDEUR	MONTANT ANNUEL DE L'ARFS
Inférieur à 600€	6 600€
Supérieur ou égal à 600€ et inférieur à 1 200€	6 000€
Supérieur ou égal à 1 200€ et inférieur à 1 800€	5 400€
Supérieur ou égal à 1 800€ et inférieur à 2 400€	4 800€
Supérieur ou égal à 2 400€ et inférieur à 3 000€	4 200€
Supérieur ou égal à 3 000€ et inférieur à 3 600€	3 600€
Supérieur ou égal à 3 600€ et inférieur à 4 200€	3 000€
Supérieur ou égal à 4 200€ et inférieur à 4 800€	2 400€
Supérieur ou égal à 4 800€ et inférieur à 5 400€	1 800€
Supérieur ou égal à 5 400€ et inférieur à 6 000€	1 200€
Supérieur ou égal à 6 000€ et inférieur à 6 600€	600€

La date d'entrée en jouissance de l'aide est fixée au premier jour du mois suivant la date de réception de la demande. Elle est calculée proportionnellement au nombre de mois pendant lesquels le droit est ouvert de cette date jusqu'au 31 décembre suivant. Son versement intervient au plus tard dans les deux mois à compter de l'ouverture du droit.

L'aide est supprimée si l'une des conditions exigées pour son service n'est plus remplie, sachant que l'intéressé doit rembourser les sommes indûment perçues ; les organismes versant l'ASPA et les AL sont informés de cette décision en vue de sa réintégration dans ses droits.

Par ailleurs, le bénéficiaire qui ne souhaite plus effectuer de longs séjours dans son pays d'origine peut, sous conditions, renoncer au bénéfice de l'aide : il doit en informer le service gestionnaire du fonds avant le 1^{er} novembre ; le paiement de l'aide étant effectué annuellement, le montant correspondant aux mois versés à compter de la date de renonciation devra être remboursé. En cas d'annulation du droit ou de renonciation, le bénéficiaire est réintégré dans ses droits liés à la résidence.

Toutes les informations et les imprimés sont disponibles sur le site www.fgarfs.fr et, par mail, à l'adresse fgarfs@caissedesdepots.fr

ATTENTION !

La notion de transfert de résidence et ses conséquences

- Suppression de la domiciliation fiscale en France.
- Risque de péremption de la carte de résidant de 10 ans.
- Difficultés de réintégrer un foyer de travailleurs migrants ou une résidence sociale et absence d'aide au logement.
- Risque d'arrêt de versement de l'ARFS et indu en résultant.
- Difficulté de reprise de l'ASPA (au moins pendant un an) pour défaut de domiciliation fiscale en France en cas de nouvelle installation en France.

■ La loi d'adaptation du vieillissement à la société française

La politique d'adaptation de la société au vieillissement repose sur trois piliers indissociables :

- l'anticipation, pour prévenir la perte d'autonomie en favorisant le maintien à domicile, des actions de prévention, une mobilisation nationale de lutte contre l'isolement des personnes âgées ;
- l'adaptation de notre société : l'âge ne doit pas être un facteur de discrimination ou d'exclusion, d'où adaptation des logements, modernisation des résidences d'autonomie, intégration des problématiques du vieillissement dans les programmes locaux d'habitat et dans les plans de déplacement urbain ;
- l'accompagnement de la perte d'autonomie, la priorité étant de permettre à ceux qui le souhaitent de vivre à domicile dans de bonnes conditions : l'APA à domicile est révisée pour mieux reconnaître et soutenir les aidants, les familles ou les proches qui sont souvent le pivot du soutien à domicile.

L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA)

A compter du 1^{er} mars 2016, l'aide financière apportée par l'APA aux personnes âgées en perte d'autonomie est renforcée (décret du 26 février 2016).

■ Trois nouveautés

- Les plafonds des plans d'aide sont relevés de 150 à 400 €, selon le degré de dépendance (GIR).
Ainsi à partir du 1^{er} mars 2016, ils s'élèvent à 1 713,08 € par mois (soit une augmentation de 400 €) pour le GIR 1, à 1 375,54 € par mois (soit une augmentation de 250 €) pour le GIR 2, à 993,88 € par mois (soit une augmentation de 150 €) pour le GIR 3 et à 662,95 € par mois (soit une augmentation de 100 €) pour le GIR 4.
Ces hausses correspondent à l'équivalent de 5 à 20 heures supplémentaires d'aide à domicile mensuelle.
- Les départements ont jusqu'au 1^{er} janvier 2017 au plus tard pour réexaminer progressivement la situation des bénéficiaires de l'APA qui sont au maximum des anciens plafonds. Pour ce faire, l'équipe médico-sociale de l'APA du département prendra contact avec chaque personne concernée sans que cette dernière ait d'autre démarche à effectuer.
- Un reste à charge allégé : l'APA est attribuée sans condition de ressources mais une participation financière au plan d'aide est demandée à la personne âgée, selon ses revenus. La réforme de l'APA prévoit d'alléger ce reste à charge, notamment pour ceux qui ont des plans d'aide importants.
Ainsi, depuis le 1^{er} mars 2016, les bénéficiaires de l'APA dont les revenus ne dépassent pas 799,73 € par mois sont exonérés de toute participation financière.

REVENUS DU BÉNÉFICIAIRE	TAUX DE PARTICIPATION FINANCIÈRE
Entre 799,73€ et 2945,22€ / mois	Entre 0 et 90 % suivant les ressources et le montant du plan d'aide
Supérieurs à 2945,22€ / mois	90 %

EXEMPLE

Le reste à charge d'une personne en GIR1 disposant d'un plan d'aide de 1 313 € et de 1 500 € de ressources mensuelles passe de 407 à 241 € soit une économie de 1 992 € par an.

ATTENTION !

Les nouveaux barèmes seront pris en compte automatiquement sans autre démarche de la part des bénéficiaires.

■ En général et pour rappel

L'APA est une allocation destinée aux personnes âgées qui rencontrent des difficultés pour accomplir les gestes simples de la vie quotidienne (se lever, se déplacer, se laver, s'habiller, sortir de chez elles, cuisiner leurs repas, effectuer les tâches ménagères de base...). Il est possible d'en bénéficier si la personne âgée se maintient à domicile ou si elle vit dans un établissement.

L'APA à domicile peut financer des heures d'aide à domicile, des adaptations du logement, des aides techniques, des séjours temporaires en EHPAD, un accueil de jour...

Si l'APA est accordée, elle l'est pour une durée de 3 ans sans que s'effectue une nouvelle évaluation du degré d'autonomie de la personne, durant cette période. Elle n'est pas récupérable sur sa succession.

ATTENTION !

Si la personne âgée est dans un établissement, l'APA est demandée par ce dernier et lui est versée directement. En cas de maintien à domicile, l'APA peut être versée directement au service d'aide à domicile, facilitant ainsi sa gestion.

■ Conditions d'attribution

- Etre âgé d'au moins 60 ans
- Etre en situation de perte d'autonomie en raison d'un état de santé physique ou mental
- Résider de façon stable et régulière en France.

■ La demande d'APA

Il suffit de retirer le dossier auprès du conseil général, des organismes de sécurité sociale, des CCAS, CCIAS, des mutuelles, des services d'aide à domicile qui ont conclu une convention avec le département.

> Les pièces à fournir

- Copie du livret de famille ou de la carte d'identité ou du passeport ou d'un extrait d'acte de naissance (retraité de nationalité française ou citoyen d'un autre Etat membre de l'UE ou assimilé)
- Copie du titre de séjour (retraité ressortissant d'un pays hors UE ou assimilé)
- Copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur le revenu
- Copie du dernier relevé de taxe foncière sur les propriétés bâties et non bâties
- Relevé d'identité bancaire ou postal

■ Le nouveau congé "proche aidant"

Il succède au "congé de soutien familial".

Si les conditions restent inchangées, la loi élargit les bénéficiaires, ce congé permettant de s'occuper *"d'une personne âgée ou handicapée avec laquelle le salarié réside ou entretient des liens étroits et stables"*.

De même, ce congé est ouvert même si le salarié ne réside pas avec la personne visée.

L'AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT ET L'AIDE MÉNAGÈRE

■ L'aide sociale a l'hébergement

Toute personne âgée qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour payer ses frais d'hébergement peut solliciter une aide sociale du conseil général de son département de domicile pour couvrir en totalité ou en partie ses frais de séjour (loyers), sous réserve de respecter certaines conditions.

L'aide sociale a le caractère d'une avance qui peut être récupérée par le département, lorsque son bénéficiaire s'est enrichi ou sur sa succession en cas de décès.

En cas de bénéfice à l'aide sociale, 90 % des ressources de la personne âgée (allocation logement comprise) doivent être reversées à l'établissement d'hébergement. Les 10% restants sont laissés à sa disposition. Cette somme ne peut être inférieure à 80€ par mois.

> Conditions pour en bénéficier

- Il faut être âgé d'au moins 65 ans ou avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite en cas d'inaptitude au travail.
- Il faut résider de manière stable et régulière en France.
- L'établissement d'hébergement doit être habilité à accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale.

Il est donc utile de se renseigner auprès de l'établissement de son choix. Les ressources de la personne âgée, de quelque nature qu'elles soient, excepté celles provenant d'une retraite du combattant et des pensions attachées aux distinctions honorifiques (légion d'honneur), doivent être inférieures au montant des frais d'hébergement.

> La demande

Elle s'effectue à la mairie du domicile de la personne ou auprès du conseil général du département.

■ L'aide ménagère

Une aide sociale, sous forme d'aide ménagère, est attribuée aux personnes âgées si elles en font la demande.

> Des conditions d'âge et de ressources sont notamment exigées

- Être âgé d'au moins 65 ans ou avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite en cas d'inaptitude au travail.
- Avoir besoin d'une aide matérielle, en raison de son état de santé, pour accomplir les travaux domestiques de première nécessité, qui permette à la personne de rester à son domicile ou dans un logement-foyer.
- Ne pas disposer de l'APA.

La demande se fait auprès du CCAS et de la mairie. Il convient également de se renseigner auprès des caisses de retraite du demandeur.

DES NOUVELLES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES EN MATIÈRE DE SÉJOUR ET DE NATIONALITÉ : CONSÉQUENCES EN MATIÈRE DE DROITS SOCIAUX

LES PRINCIPALES MODIFICATIONS DE LA LOI DU 7/03/2016 RELATIVE AU DROIT DES ÉTRANGERS EN FRANCE SUR LES TITRES DE SÉJOUR

- > En cas de violences conjugales et de rupture de la communauté de vie, la carte de séjour mention "*vie privée et familiale*", délivrée au conjoint de Français ou au conjoint étranger entré en France dans le cadre du regroupement familial, est obligatoirement renouvelée.
- > S'agissant des conditions de ressources en matière de regroupement familial, en sont exonérés les bénéficiaires de l'AAH qui ont un taux d'incapacité permanente compris entre 50 et 80 %, de même que les personnes étrangères âgées de plus de 65 ans, résidant régulièrement en France depuis au moins 25 ans et qui demandent le regroupement familial pour leur conjoint avec lequel elles sont mariées depuis au moins 10 ans.
- > Délivrance de plein droit et dans les meilleurs délais d'un visa long séjour au conjoint de Français.
- > Les étudiants étrangers se verront attribuer une carte pluriannuelle, dès l'expiration de leur premier document de séjour en France. Le document sera valable jusqu'à la fin du cycle d'études où l'étudiant est inscrit. Une fois leurs études terminées, ceux qui auront obtenu un diplôme au moins équivalent au grade de master pourront bénéficier d'une carte de séjour temporaire d'une durée maximale d'un an autorisant l'exercice d'une activité professionnelle : son obtention devra se justifier par un CDI ou CDD en relation avec la formation et assorti d'une rémunération supérieure à un seuil déterminé par décret en Conseil d'Etat.
- > Adoption du "*passport talent*" pour les chercheurs étrangers.
- > La durée de validité de la carte de séjour pluriannuelle ne peut être supérieure à 4 ans : à l'expiration de la durée de validité de sa carte, l'étranger doit quitter la France, à moins qu'il n'en obtienne le renouvellement ou qu'il ne lui soit délivré un autre document de séjour (**article 7 de la loi modifiant l'alinéa 2 de l'article L 313-1 du CESEDA**).
- > Pour l'exercice d'une activité salariée en CDI, une carte de séjour temporaire mention "*salarié*" pourra être délivrée au ressortissant étranger. Elle sera prolongée d'un an si l'étranger se retrouve involontairement privé d'emploi et lors du renouvellement suivant, s'il est toujours privé d'emploi, il est statué sur son droit au séjour pour une durée équivalente à celle des droits qu'il a acquis à l'allocation d'assurance chômage.
- > Pour l'exercice d'une activité non salariée, économiquement viable et qui assure des moyens d'existence suffisants, dans le respect de la législation en vigueur, le ressortissant étranger se voit délivrer une carte de séjour temporaire mention "*entrepreneur / profession libérale*".

- > S'agissant des étrangers malades, la notion de "*bénéfice effectif*" d'un traitement, telle qu'elle existait avant la **loi Besson du 16/06/2011** qui l'avait remplacée par la notion de "*traitement approprié*", réapparaît : ainsi, l'étranger résidant habituellement en France, dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait avoir pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité et si, eu égard à l'offre de soins et aux caractéristiques du système de santé dans le pays dont il est originaire, il ne pourrait pas y bénéficier effectivement d'un traitement approprié, se verra délivrer une carte de séjour temporaire d'un an renouvelable (sous les mêmes conditions) mention "*vie privée et familiale*". La décision de la délivrance de la carte de séjour sera prise par l'autorité administrative après avis d'un collège de médecins du service médical de l'OFII : ces médecins accomplissent cette mission dans le respect des orientations générales fixées par le ministre chargé de la santé.
- > Les étrangers, titulaires de la carte de séjour portant la mention "*retraité*", qui justifient de leur volonté de s'établir en France et d'y rester à titre principal, se verront délivrer une carte de résidant de 10 ans (**11° ajouté à l'article L 314-11**).
- > Le conjoint et les enfants entrés en France dans le cadre du regroupement familial se verront délivrer, de plein droit au bout de 3 ans, une carte de résidant (et non plus laissé à l'appréciation du préfet).
- > Une carte de résidant portant la mention "*résidant de longue durée-UE*" est délivrée de plein droit à l'étranger qui justifie d'une résidence régulière ininterrompue d'au moins 5 ans en France et de ressources stables et suffisantes, condition financière écartée pour le titulaire de l'AAH ou de l'allocation supplémentaire mentionnée à l'**article L 815-24 du code de la Sécurité sociale**.
- > La délivrance de la carte de résidant permanent est de droit dès le second renouvellement de la carte de résidant ou de la carte de résidant portant la mention "*résidant de longue durée-UE*".
- > S'agissant des mesures d'éloignement, l'autorité administrative peut, par décision motivée, assortir l'obligation à quitter le territoire français d'une interdiction de circulation sur le territoire français d'une durée maximale de 3 ans.
- > Peuvent réclamer la nationalité française à leur majorité, par déclaration souscrite auprès de l'autorité administrative en application des **articles 26 à 26-5 du code civil**, les personnes qui résident habituellement sur le territoire français depuis l'âge de 6 ans, si elles ont suivi leur scolarité obligatoire en France dans les établissements d'enseignement soumis au contrôle de l'Etat, lorsqu'elles ont un frère ou une sœur ayant acquis la nationalité française en application des **articles 21-7 ou 21-11 du code civil**.

FOCUS SUR LA CARTE DE RÉSIDANT MENTION "RETRAITE"

Elle est délivrée à l'étranger qui justifie :

- avoir résidé en France sous couvert d'une carte de résidant de 10 ans,
- être titulaire d'une pension de retraite versée par un organisme français,
- avoir établi ou établir sa résidence hors de France.

La carte de résidant mention "*retraité*", valable 10 ans, est renouvelable de plein droit. Elle permet à son titulaire de venir en France et d'y résider pour des séjours d'une durée maximum d'une année.

Elle ne permet pas l'exercice d'une activité professionnelle.

La carte de résidant mention "*retraité*" peut également être délivrée au conjoint, à condition qu'il ait lui-même résidé régulièrement en France (mais pas forcément sous couvert d'une carte de 10 ans).

Si le retraité étranger réside hors de France, la demande peut être déposée auprès du consulat français du pays où il a établi sa résidence habituelle. Si le retraité étranger n'a pas encore transféré sa résidence hors de France, la demande doit être déposée auprès de la préfecture de son domicile en France.

La carte de résidant “retraité” ne devrait plus faire obstacle à l’ouverture des droits à prestations sociales en France, à partir du moment où son titulaire rapporte le caractère effectif et permanent de sa résidence en France (**Cour de cassation 2^e chambre civile du 14/01/2010, arrêt AHRAB**).

> **Attention au renouvellement de plein droit qui semble être remis en cause**

Le renouvellement de plein droit de la carte de résidant “retraité” semble être remis en cause sur certains territoires par des préfetures qui contrôlent strictement la notion de résidence effective et permanente en France. Sous couvert de se maintenir trop longtemps sur le territoire français, les préfetures refusent le renouvellement de la carte sans délivrer un quelconque autre titre de séjour, obligeant ainsi le retraité à quitter le territoire français, obligation assortie de mesure coercitive.

> **Que faire ?**

S’il apparaît que la carte de résidant “retraité” ne peut pas être renouvelée compte tenu du maintien continu sur le territoire français du retraité, c’est bien que ce dernier apporte la preuve de sa nouvelle installation définitive en France !

Au vu de la **loi du 7/03/2016 relative au droit des étrangers en France**, il sera alors possible au retraité de demander une carte de résidant de 10 ans (**11^o ajouté à l’article L 314-11 du CESEDA entrant en vigueur le 1/11/2016**).

L’ACCÈS SIMPLIFIÉ À LA NATIONALITÉ FRANÇAISE POUR CERTAINS RETRAITÉS ÉTRANGERS

La **loi relative à l’adaptation de la société au vieillissement**, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016, a inséré un amendement avec l’**article 28 bis**. Elle crée en leur faveur une voie d’accès simplifié à la nationalité française.

Le nouvel **article 21-13-1 inséré dans le Code civil**, dispose : *“Peuvent réclamer la nationalité française, par déclaration souscrite conformément aux articles 26 et suivants, les personnes qui, âgées de soixante-cinq ans au moins, résident régulièrement et habituellement en France depuis au moins vingt-cinq ans et sont les ascendants directs d’un ressortissant français”*.

Soit un ressortissant algérien âgé de 67 ans ou plus, vivant en France depuis 1973 sous couvert de titres de séjour renouvelés et parent d’un enfant français car né en France ou ayant acquis par naturalisation la nationalité française : accès simplifié pour cette personne à la nationalité française par déclaration.

Le principal écueil de ce dispositif est qu’il laisse au bord de la route de nombreuses personnes âgées immigrées qui n’ont pas d’enfant nés en France, ce qui est le cas de beaucoup de résidants demeurant au sein de résidences sociales et foyers de travailleurs migrants.

Reste un décret à prendre fixant les modalités pratiques vers cet accès simplifié à la nationalité française (Quelle sera l’administration compétente ? Quel formulaire type sera émis ?).

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

AAH	Allocation aux adultes handicapés
ACS	Aide à une complémentaire santé
AI	Assurance invalidité
AL	Allocation logement
AME	Aide médicale d'Etat
APA	Aide personnalisée d'autonomie
APL	Aide personnalisée au logement
ARFS	Aide à la réinsertion familiale et sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine
ASI	Allocation supplémentaire d'invalidité
ASPA	Allocation de solidarité aux personnes âgées
AVTS	Allocation aux vieux travailleurs salariés
CAF	Caisse d'allocations familiales
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCIAS	Centre intercommunal d'action sociale
CEAM	Carte européenne d'assurance maladie
CEDH	Cour européenne des droits de l'homme
CESEDA	Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
CGI	Code général des Impôts
CMU	Couverture maladie universelle
CMU-C	Couverture maladie universelle complémentaire
CNAF	Caisse nationale d'allocations familiales
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CSS	Code de la sécurité sociale
DIRECCTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
GIR	Groupes iso-ressources
OFII	Office français de l'immigration et de l'intégration
OFPRA	Office français de protection des réfugiés et apatrides
OIT	Organisation internationale du travail
PUMA	Protection universelle maladie
RSA	Revenu de solidarité active



29/31 rue Michel-Ange
75016 Paris

Tél. 01 40 71 71 10

contact@unafo.org
www.unafo.org