Direction de la sécurité sociale
Sous-direction de l'accès aux soins
Bureau 2 A

**Lettre ministérielle DSS-2 A du 10 septembre 1998 relative à l'affiliation et radiation des étrangers en situation irrégulière au régime de l'assurance personnelle**

|  |
| --- |
| **SS 1 1312593** |

NOR : MESS9830382Y

(Texte non paru au *Journal officiel*)

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Monsieur le directeur de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (direction de la gestion du risque département des prestations et de l'accès aux soins) J'ai été saisi d'un dossier concernant la situation d'un assuré personnel qui a perdu la qualité de résident régulier au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France postérieurement à son affiliation.
L'article L. 741-1 du code de la sécurité sociale dispose que « toute personne résidant en France et n'ayant pas droit à un titre quelconque aux prestations en nature d'un régime obligatoire d'assurance maladie et maternité relève du régime de l'assurance personnelle ». La définition de cette condition de résidence en France est donnée par l'article R. 741-1 qui prévoit que « pour satisfaire à la condition de résidence [...] les personnes de nationalité étrangère doivent justifier qu'elles résident en France dans des conditions régulières depuis plus de trois mois », cette régularité étant reconnue par la possession d'un titre ou d'un document en tenant lieu dont la liste a été fixée par arrêté du 9 mai 1995.
Ainsi, dès lors qu'une personne affiliée à l'assurance personnelle n'est plus en situation régulière, elle ne remplit plus la condition de résidence au sens de l'article L. 741-1 et en conséquence ne relève plus du régime de l'assurance personnelle. Il s'ensuit que les personnes étrangères doivent pouvoir justifier en permanence qu'elles résident en France dans des conditions régulières depuis plus de trois mois, et non uniquement au moment de l'affiliation, pour pouvoir relever de l'assurance personnelle.
C'est pourquoi il appartient à la caisse qui constate qu'une personne affiliée à l'assurance personnelle n'est plus en situation régulière d'en tirer les conséquences en radiant l'intéressé, bien que ce cas n'ait pas été prévu à l'article L. 741-10, qui détermine les cas où l'affiliation à l'assurance personnelle prend fin, cet article ne pouvant, compte tenu des dispositions précitées, s'appliquer qu'aux assurés personnels remplissant la condition de résidence mentionnée à l'article L. 741-1. La radiation prend effet, comme pour les assurés obligatoires, au moment où la situation irrégulière est constatée par la caisse.
Le constat par la caisse qu'un assuré personnel n'est plus en situation régulière suppose qu'elle soit compétente pour vérifier la régularité du séjour après la procédure d'affiliation. Ce sujet, si la circulaire DSS/AAF/A 1 n° 95-11 du 17 février 1995 a précisé que les assurés personnels n'entrent pas dans le champ de l'article L. 115-6 (la condition de résidence régulière étant définie pour ceux-ci de manière spécifique par les articles L. 741-1 et R. 741-1 antérieurement à la loi du 24 août 1993, du fait qu'ils se trouvent dans une situation différente des autres assurés, dans la mesure où leur installation en France n'est liée ni à l'exercice d'une activité professionnelle, ni à la poursuite d'études en France, ni à un regroupement familial), il n'en va pas de même en ce qui concerne l'article L. 115-7, qui dispose que « les organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale assurant l'affiliation, le versement des prestations ou le recouvrement des cotisations sont tenus de vérifier lors de l'affiliation et périodiquement que les assurés étrangers satisfont aux conditions de régularité de leur situation en France prévues au présent code ».
Les organismes gérant au sens de cet article l'assurance personnelle (CPAM ou CGSS et URSSAF) étant les organismes gérant le régime général, régime obligatoire, les dispositions relatives au contrôle périodique concernent également les assurés personnels. La circulaire du 17 février 1995 précitée précise d'ailleurs que l'article L. 115-7 prévoit que l'ensemble des organismes de sécurité sociale sont tenus de vérifier lors de l'affiliation et périodiquement que les assurés sociaux de nationalité étrangère sont en situation régulière au regard de la législation du séjour et du travail.
J'ajoute que toute autre interprétation, tant en ce qui concerne le maintien d'affiliation des étrangers en situation irrégulière que l'obligation de contrôle périodique des assurés étrangers, créerait une inégalité de traitement entre assurés obligatoires et assurés personnels, alors qu'ils ne se trouvent pas dans des situations différentes. De même, les dispositions de l'article L. 161-25-2 du code de la sécurité sociale, qui subordonnent le droit aux prestations des assurances maladie, maternité et décès à la régularité du séjour, s'appliquent à l'ensemble des ayants droit d'assurés.
Si ces vérifications doivent être effectuées à l'initiative des caisses, elles pouraient utilement être opérées lorsqu'un assuré personnel étranger cesse d'acquitter ses cotisations sans qu'il soit pour autant bénéficiaire d'une prise en charge de celles-ci. Dans ce cas, si l'irrégularité du séjour est constatée, il appartient à la caisse de radier l'intéressé, évitant ainsi la mise en oeuvre des procédures de taxation d'office au montant maximum de la cotisation et de mise en demeure.
Je vous prie de bien vouloir porter ces informations à la connaissance des caisses primaires d'assurance maladie et caisses générales de sécurité sociale.

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,
R. Briet