

Sécurité sociale: application du règlement (CE) n° 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale

2006/0006(COD) - 16/09/2009 - Acte final

OBJECTIF : réformer et moderniser les règles d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et abroger le règlement 574/72/CEE.

ACTE LÉGISLATIF : Règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

CONTEXTE : les dispositions communautaires en matière de coordination des régimes de sécurité sociale datent des premières années de la Communauté économique européenne et avaient été introduites en lieu et place d'une harmonisation des législations nationales des États membres en matière de régimes de sécurité sociale.

Jusqu'ici, la coordination des systèmes nationaux de sécurité sociale était assurée par le règlement 1408/71/CEE et par son règlement d'application 574/72/CEE. Le [règlement \(CE\) n° 883/2004](#) a été adopté depuis et a pour vocation de remplacer le règlement 1408/71/CEE. Cependant, l'application des nouvelles règles de la coordination du règlement (CE) n° 883/2004 ne pourra avoir lieu que lorsque le règlement d'application correspondant aura été adopté, remplaçant ainsi le règlement 574/72/CEE.

C'est l'objet du présent règlement qui modernise et simplifie les règles existantes.

CONTENU : à la suite d'un accord intervenu en deuxième lecture avec le Parlement européen, le Conseil a adopté un paquet de deux règlements visant à moderniser et à simplifier la coordination des systèmes de sécurité sociale des États membres : il s'agit du présent règlement et du [règlement parallèle n° 988/2009](#) modifiant le règlement (CE) n° 883/2004 et déterminant le contenu de ses annexes.

Grâce à l'adoption de ces deux nouveaux règlements, **les nouvelles règles relatives à la coordination des systèmes de sécurité sociale pourront être appliquées à compter du 1^{er} mars 2010**, ce qui permettra aux citoyens d'exercer plus facilement leur droit de circuler d'un État membre à un autre, que ce soit pour leurs études, leurs loisirs ou pour des raisons professionnelles.

Grands principes et objectifs de la réforme des modalités d'application du règlement 883/2004 : les nouvelles règles en matière de coordination des régimes de sécurité sociale de l'UE remplaceront les dispositions de l'UE actuellement en vigueur en matière de coordination des régimes nationaux de sécurité sociale, à savoir le règlement (CEE) n° 1408/71 et son règlement d'application n° 574/72, tous deux modifiés à de multiples reprises. Elles entendent faciliter et moderniser les règles existantes en renforçant les règles de coopération et d'information et en simplifiant les procédures de mise en œuvre au bénéfice de tous les acteurs concernés.

Extension du champ d'application matériel : les nouvelles règles étendent le champ d'application matériel et personnel des dispositions actuelles et renforcent les obligations de coopération existant entre les autorités compétentes des États membres.

Outre les branches classiques de la sécurité sociale (par exemple, les prestations de maladie, de maternité et de paternité, d'invalidité, de retraite, d'accidents du travail, de chômage, de décès, et les prestations familiales), les nouvelles règles portent également sur les **régimes de préretraite**. Les dispositions du règlement antérieur sont en outre revues dans une série de domaines comme notamment en ce qui concerne les « **soins programmés** » (c'est-à-dire soins qu'une personne assurée se fait dispenser dans un autre État membre que celui dans lequel elle est assurée ou réside).

Champ d'application personnel : le nouveau règlement s'applique à tous les citoyens de l'UE qui sont ou ont été couverts par la législation en matière de sécurité sociale de l'un des États membres (ainsi que les membres de leur famille et leurs survivants). Ainsi, en plus des travailleurs salariés, des travailleurs non salariés, des fonctionnaires, des étudiants, des retraités, les "**personnes non actives**" (par exemple, les personnes qui relèvent d'un régime de sécurité sociale couvrant tous les résidents, mais qui n'exercent pas d'activité rémunérée, comme par exemple les personnes qui s'occupent du foyer) seront également protégées par les règles en matière de coordination.

Maintien des règles de base des mesures de coordination : les grands principes applicables depuis toujours à la coordination des régimes de sécurité sociale sont maintenus, en particulier :

- unicité de la législation applicable : une personne n'est en principe soumise qu'à la législation d'un seul pays en matière de sécurité sociale, celui-ci étant, en règle générale, le pays dans lequel la personne travaille;
- égalité de traitement : toute personne couverte par les règles en vigueur dans un État membre a les mêmes droits et les mêmes obligations que les ressortissants de cet État;
- exportation de prestations : une personne ne peut perdre ses droits à une prestation de sécurité sociale en raison du seul fait qu'elle réside sur le territoire d'un autre État membre ;
- totalisation des périodes : les périodes d'assurance sont cumulées.

Introduction de nouvelles règles de bonne administration : le règlement (CE) n° 883/04 introduit toutefois une série de nouvelles règles visant à améliorer la bonne administration, obligeant les institutions des États membres à **renforcer leur coopération et leur assistance mutuelle** afin d'éviter qu'un citoyen ne soit indéfiniment renvoyé d'une institution à l'autre. Le règlement prévoit dès lors une série de mesures nouvelles destinées à encourager les institutions des États membres à répondre **dans un délai raisonnable** à toute demande sur leurs droits qui leur est adressée et de communiquer aux intéressés toutes les informations qui leur sont nécessaires pour sauvegarder leurs droits. En échange, les personnes concernées devront informer les institutions de tout changement dans leur situation susceptible d'avoir une incidence sur leur demande de prestations.

Pour favoriser la circulation efficace des informations, le règlement encourage **l'utilisation des moyens électroniques** pour permettre un échange de données rapide et fiable entre les institutions des États membres. Le traitement électronique des données devrait notamment contribuer à accélérer les procédures pour les personnes concernées, tout en leur garantissant une protection adéquate de leurs données personnelles.

Principales améliorations aux mesures techniques de coordination : le règlement apporte également de nombreuses améliorations de fond destinées à consolider les règles existantes :

- **favoriser des arrangements administratifs** : pour renforcer encore les mesures de coordination, le règlement encourage les États membres, leurs autorités compétentes ou les institutions de sécurité sociale à convenir de procédures simplifiées ou d'arrangements administratifs susceptibles de rendre plus efficaces et mieux adaptés leurs systèmes de sécurité sociale respectifs ;
- **mieux identifier l'autorité compétente** : pour pouvoir déterminer l'institution compétente (celle dont la législation est applicable ou à laquelle incombe le paiement de certaines prestations) les

institutions de deux États membres -ou plus- devront examiner la situation objective d'une personne assurée et celle des membres de sa famille. Dans ce contexte, le règlement prévoit d'éviter qu'une personne se retrouve sans droit du fait qu'elle ne puisse être clairement identifiée. Ainsi, une affiliation à titre provisoire à un système de sécurité sociale lui sera octroyée, le temps de clarifier sa situation et de laisser aux institutions responsables, le temps d'effectuer les échanges d'information nécessaires ;

- **mieux déterminer le lieu de résidence des personnes concernées par les règles de coordination** : les États membres sont appelés à coopérer plus étroitement pour déterminer le lieu de résidence des personnes auxquelles s'appliquent le règlement ; en cas de différend, tous les critères pertinents devront être pris en considération, tels que ceux définis au règlement ;
- **favoriser la mobilité des travailleurs et des chômeurs** : le règlement prévoit des mesures et des procédures destinées à favoriser la mobilité des travailleurs et des chômeurs. Les **travailleurs frontaliers se trouvant au chômage** complet pourront notamment se **mettre à la disposition du service de l'emploi tant de leur pays de résidence** que du pays où ils ont travaillé en dernier lieu. Toutefois, ils ne devraient avoir droit qu'aux prestations servies par l'État membre de résidence ;
- **mieux informer les personnes concernées de leurs droits et obligations respectives** : l'information des personnes concernées sur leurs droits et leurs obligations étant un élément essentiel d'une relation de confiance avec les autorités compétentes et les institutions des États membres, le règlement prévoit de renforcer toutes les mesures permettant de renforcer l'information des personnes concernées (assurés sociaux, membres de leur famille et/ou survivants, etc.), en particulier en ce qui concerne les instructions relatives aux procédures administratives.

Dispositions financières : le règlement introduit un certain nombre de dispositions destinées à **mieux calculer le partage des charges financières entre États membres**. Dans le cadre de la branche maladie, en particulier, ces procédures prendront en considération, d'une part, la situation des États membres qui supportent les coûts liés à la mise à disposition de leur système de santé aux personnes assurées et, d'autre part, celle des États membres dont les institutions supportent la charge financière des prestations en nature reçues par leurs assurés dans un autre État membre que celui dans lequel ils résident.

Remboursement des créances : le règlement consacre enfin un important chapitre technique au remboursement des créances entre États membres, comme suite à la reprise en charge d'un assuré dans un autre État membre. Le règlement clarifie en particulier les conditions de prise en charge des dépenses liées à des prestations de maladie en nature dans le cadre de «soins programmés». Le règlement impose notamment à l'assuré le principe **d'une demande d'autorisation préalable à l'intervention** et définit les obligations de l'institution à l'égard du patient.

Comme antérieurement, le remboursement des prestations se fera sur base des dépenses réelles ou d'un forfait. Le règlement introduit toutefois un certain nombre de dispositions nouvelles dans ce domaine en ce qui concerne:

- **les délais de paiement des créances** : des procédures plus contraignantes visant à **raccourcir** les délais de paiement des créances entre les institutions des États membres sont prévues, afin de répondre à l'impératif de bonne gestion des systèmes de sécurité sociale des États membres (notamment, pour le traitement des créances dans le cadre des prestations de maladie et de chômage). À la demande du Parlement européen, ces nouvelles procédures de recouvrement seront réexaminées à la lumière de l'expérience acquise après 5 ans de mise en œuvre du règlement et, au besoin, adaptées, notamment pour s'assurer qu'elles sont pleinement opérationnelles ;
- **les procédures d'assistance mutuelle** entre les institutions en matière de recouvrement des créances de sécurité sociale sont renforcées fin d'améliorer l'efficacité des recouvrements et d'assurer le bon fonctionnement des règles de coordination ;
- **les règles destinées à prévenir les fraudes** contre l'utilisation abusive des régimes de sécurité sociale.

ENTRÉE EN VIGUEUR : le règlement entre en vigueur le 1^{er} mars 2010. Á compter de cette date, le règlement (CEE) n° 574/72 est abrogé.