



Travailleur salarié étranger

quelle protection sociale et quelle couverture maladie ?

Vous avez embauché directement un travailleur étranger ou vous faites appel à un prestataire ou à une agence d'intérim étrangère qui interviennent avec des salariés détachés. Vous vous posez des questions sur la protection sociale, la couverture maladie de ces travailleurs ou sur les démarches que vous avez à effectuer.

Cette fiche vous aide à faire le point sur les situations possibles.

Un principe fondateur

Notre régime de protection sociale français est basé sur le principe de la solidarité nationale.

Il vise à protéger toute personne résidant sur son territoire contre les risques liés à la maladie, au travail, à la vieillesse ou dans le cadre de la maternité et des prestations de la branche famille, quelle que soit sa nationalité.

Des définitions pour y voir plus clair

Il existe **différents statuts possibles** pour un travailleur étranger qui vient travailler en France. Chacun d'eux a un impact sur sa protection sociale :

- Le **détachement** permet de maintenir un travailleur (salarié ou non salarié) dans le régime de protection sociale de son pays habituel d'emploi alors qu'il va exercer son activité professionnelle sur le territoire d'un autre pays pendant un temps donné.
- Un travailleur qui part exercer son activité professionnelle à l'étranger, sans détachement, est expatrié et n'est plus rattaché au régime de sécurité sociale de son pays d'origine. Il relève obligatoirement de la législation française de sécurité sociale (prestations et cotisations).
- La **pluriactivité consiste** à exercer habituellement ses activités dans plusieurs États membres de l'UE, de l'EEE et de la Suisse. Dans ce cadre, le travailleur (salarié ou non) relève de la législation de sécurité sociale d'un seul État.



La législation européenne et les conventions de sécurité sociale coordonnent l'application des régimes de sécurité sociale français et du pays d'origine. Elles organisent les droits dans chacune des situations.



Pour un travailleur détaché de l'UE, de l'EEE et de la Suisse en France

✦ Quelle démarche effectuer ?

Un travailleur salarié ou non-salarié en France détaché de l'UE, de l'EEE ou de la Suisse ne peut pas dépasser une période qui, selon le cas est de **12 mois ou 24 mois**. Le travailleur est maintenu au régime de sécurité sociale de l'État de l'UE/EEE ou Suisse. Avant son détachement, l'employeur de cet État (ou le travailleur non salarié doit demander le **formulaire A1** auprès de l'organisme de sécurité sociale compétent du pays d'origine. **Ce formulaire A1 atteste de la législation applicable au travailleur**. Il doit être conservé tout au long de son séjour car il peut être demandé en cas de contrôle.

Pour ses droits aux frais de santé de l'assurance maladie :

- Si le travailleur **transfère sa résidence** en France, il doit demander le **formulaire S1** à la caisse d'assurance maladie dont il relevait avant son détachement. Ce formulaire certifie qu'il a droit aux prestations de santé.
- Si le travailleur **ne transfère pas** sa résidence en France, il doit demander sa **Carte européenne d'assurance maladie (CEAM)** remise par la caisse d'assurance maladie de l'État d'origine.



✦ Quelle couverture maladie ?

- Si le travailleur détaché **détient le formulaire S1** à son arrivée en France, il le remet rapidement à la MSA de son lieu de résidence et obtient un numéro de sécurité sociale et une Carte Vitale. Il peut alors être remboursé de ses frais médicaux en France dans les conditions de l'assurance maladie française. Il bénéficie (ainsi que les membres de sa famille le cas échéant) de toutes les prestations prévues par la législation (soins de santé, traitement médical, hospitalisation...).
- Si le travailleur **détient la CEAM**, en cas de résidence dans le pays d'origine, il bénéficie du remboursement, dans les conditions de l'assurance maladie française, des soins médicalement nécessaires au cours du détachement du travailleur. Les membres de la famille conservent le bénéfice de l'assurance maladie de l'État d'origine. En l'absence de la CEAM (oubli, vol...), la caisse MSA peut délivrer un certificat provisoire de remplacement à l'assuré dont la validité ne peut pas dépasser 3 mois.

À défaut de présentation de ces documents, l'assuré devra faire l'avance des frais pour les soins dispensés en France.

BON À SAVOIR

Les indemnités journalières (IJ)

La personne détachée en arrêt de travail pour cause de maladie (qu'il ait ou non sa résidence en France) a droit aux IJ dans les conditions de la législation de l'État d'envoi. Elle peut percevoir des IJ maladie versées directement par la caisse compétente de l'État d'envoi, sous réserve de justifier des conditions d'ouverture de droit prévues par la réglementation locale. Si un médecin français lui prescrit un arrêt de travail, elle doit adresser les volets 1 et 2 à la caisse d'assurance maladie de son pays d'origine et le volet 3 à l'employeur pour l'informer de son incapacité de travail. Si l'incapacité de travail est prescrite en France, les IJ maladie peuvent être versées par la caisse MSA pour le compte de la caisse d'assurance maladie compétente, s'il y a un accord entre les deux organismes. Le versement de ces prestations est toujours soumis aux conditions prévues par la législation sociale de l'État d'envoi.



Pour les travailleurs détachés d'un pays autre que l'UE, l'EEE ou la Suisse

❖ Quelle démarche effectuer ?

Pour un travailleur détaché d'un pays autre que l'Union Européenne, l'EEE ou la Suisse, les conditions du détachement peuvent être fixées par une convention de sécurité sociale entre son pays d'origine et la France.

Certaines conventions permettent à la personne d'être **remboursée de ses frais médicaux par le système d'assurance maladie français**.

Les durées maximales de détachement et les conditions de prolongement exceptionnel peuvent aussi varier.

En fonction des dispositions de ces conventions, le travailleur peut rester affilié à l'organisme de son État d'origine, qui est aussi son interlocuteur en cas d'arrêt de travail ou d'accident du travail en France.



C'est à l'employeur du pays d'origine d'effectuer les démarches pour maintenir la personne dans le régime de protection sociale de son pays.

NB : Pour les travailleurs britanniques, les conditions du détachement sont prévues par les dispositions de l'Accord de commerce et de coopération encadrant désormais les relations entre l'UE et le Royaume-Uni (article SSC.11 du protocole en matière de coordination de sécurité sociale).

Pour les travailleurs étrangers hors détachement

❖ Quelle démarche effectuer ?

Une personne qui touche un revenu en France doit s'acquitter de cotisations sociales et être affiliée à l'assurance maladie dans les 3 mois suivants son arrivée. Des documents d'identité, des pièces d'État civil, le contrat de travail et un RIB sont nécessaires pour son affiliation. Cette démarche concerne les salariés comme les travailleurs indépendants étrangers.

Les formalités d'enregistrement du salarié doivent être effectuées par l'employeur.

BON À SAVOIR

L'immatriculation à la Sécurité sociale française est obligatoire

Toute personne qui réside régulièrement et travaille conformément aux règles de la législation du travail en France, doit obligatoirement être rattachée au régime français de sécurité sociale dont elle relève. À ce titre, elle est redevable des cotisations de sécurité sociale correspondantes. Toute personne qui incite à refuser de s'affilier à un organisme de sécurité sociale ou de payer les cotisations dues est passible de sanctions pénales.



Pour un travailleur salarié (ou non salarié) ressortissant de l'UE, de l'EEE ou de la Suisse

❖ Le travailleur européen qui vient travailler en France, qu'il ait ou non sa résidence en France, a droit à la **Protection maladie universelle** (Puma) sans avoir à justifier d'un nombre minimum d'heures de travail. Les membres de sa famille, s'ils résident en France de façon stable et régulière, deviennent automatiquement ayants droits.

S'ils ne résident et ne séjournent que temporairement en France, ils ont également droit à la prise en charge de leurs frais de santé. Le travailleur expatrié doit demander à la caisse de MSA le formulaire S1 et l'adresser à la caisse d'assurance maladie de l'État de résidence pour que sa famille ait droit aux prestations du pays de résidence sans contrepartie de cotisations.

Le travailleur européen travaillant en France mais résidant dans un pays de l'UE peut également bénéficier du remboursement des soins dans son État de résidence, dans les conditions prévues par la législation locale de sécurité sociale. Pour cela, il doit demander à sa caisse de MSA le formulaire S1 « Inscription en vue de bénéficier de la couverture d'assurance maladie » pour s'inscrire auprès de la caisse d'assurance maladie de son lieu de résidence.

❖ Le travailleur européen a droit aux **indemnités journalières (IJ)**, dans les conditions de la législation française. Pour l'appréciation de ses droits, il se procure auprès de l'organisme de son État d'origine le formulaire E104 qui détermine les périodes accomplies dans l'État d'origine et le remet à la MSA de son lieu de résidence à son arrivée.

- **S'il a sa résidence en France**, en cas d'incapacité de travail, il adresse son arrêt de travail à la MSA de résidence qui lui verse les IJ, si les conditions sont remplies.

- **S'il a sa résidence dans un État de l'UE, l'EEE et de la Suisse :**

- en cas d'incapacité de travail survenue en France, la personne doit adresser son avis d'arrêt de travail à la caisse MSA qui lui verse les IJ maladie, s'il satisfait aux conditions exigées par la législation française ;
- le travailleur expatrié doit toujours transmettre à son employeur le certificat d'incapacité de travail délivré par le médecin traitant du pays de résidence.

❖ Pour un travailleur salarié (ou non) hors UE, EEE ou Suisse⁽¹⁾

Un travailleur salarié ou non-salarié venant travailler en France, de nationalité d'un pays hors UE, EEE ou Suisse, bénéficie, dès le début de son activité, de la Protection maladie universelle, dès lors qu'il travaille en France avec un titre de séjour le lui permettant et qu'il y réside de manière stable et régulière.

Ses ayants droit peuvent en bénéficier également dans les mêmes conditions s'ils résident en France de manière stable et régulière.

Les droits sont ouverts par la MSA à la personne **pour la durée du titre de séjour augmentée de 6 mois**.

S'il existe une **convention bilatérale** de sécurité sociale⁽²⁾ signée entre la France et le pays étranger, les dispositions prévues dans la convention sont appliquées. En l'absence de convention internationale, le travailleur de nationalité étrangère peut être affilié au régime français de sécurité sociale, s'il remplit les conditions de régularité prévues par la législation sociale française (selon les dispositions de l'article L.115-6 du Code de la sécurité sociale).

Les travailleurs étrangers en situation régulière, au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France, bénéficient de la **prise en charge de leurs frais de santé** (selon l'article R.111-3 du Code de la sécurité sociale).

En cas d'incapacité de travail, la caisse MSA sera chargée d'examiner les conditions d'ouverture de droit pour le versement des indemnités journalières maladie.

En cas de contrôle, **même si le travailleur étranger ne justifie pas des documents** attestant de la régularité de son séjour en France, **l'employeur reste dans l'obligation de verser les cotisations sociales** en raison de l'activité professionnelle exercée.

Le travailleur étranger expatrié est tenu de communiquer à l'employeur son numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou, à défaut, son numéro identifiant d'attente (conformément à l'article R. 161-2 du Code de la sécurité sociale).



1 : Islande, Liechtenstein et Norvège

2 : Pays signataires d'une convention : Algérie, Andorre, Argentine, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Cameroun, Canada, Cap-Vert, Chili, Congo, Corée, Côte-d'Ivoire, États-Unis, Gabon, Guernesey, Israël, Japon, Jersey, Kosovo, Macédoine du Nord, Madagascar, Mali, Maroc, Mauritanie, Monaco, Monténégro, Niger, Nouvelle Calédonie, Philippines, Polynésie Française, Québec, Saint-Pierre-et-Miquelon, Sénégal, Serbie, Togo, Tunisie, Turquie et Uruguay.

Travailleur salarié étranger

quelle protection sociale et quelle couverture maladie ?



❖ Le cas des contrats de l'Office français de l'immigration et de l'intégration

L'Office français de l'immigration et de l'intégration (**Ofii**) gère certaines procédures de l'immigration professionnelle. Cet organisme est l'interlocuteur des entreprises qui souhaitent embaucher des étrangers (CDI, CDD, ou saisonniers).

La personne doit accomplir un certain nombre de démarches auprès de l'Ofii **dans les 3 mois avant son entrée en France**.

Si son dossier est complet, qu'elle a produit les pièces demandées, passé les visites médicales et d'accueil et réglé la taxe, une vignette et un cachet dateur sont apposés par l'Ofii sur son passeport à côté du visa.

L'Ofii valide le visa qui prouve que la personne étrangère est en séjour régulier en France.

À son arrivée en France, la personne demande alors à la MSA l'**ouverture de droits à la Protection maladie universelle (PUMA)** pour la durée de son contrat de travail.

❖ Le cas de la pluriactivité

Pour sa protection sociale, la personne doit s'adresser, avant le début de sa pluriactivité, à la caisse de **sécurité sociale de son État de résidence**.

Celle-ci détermine la législation de sécurité sociale applicable et informe les institutions de sécurité sociale des autres États où sont exercées les activités professionnelles.

Dans ce cas la personne pluriactive relève de la sécurité sociale d'un seul État et cotise uniquement dans cet État pour l'ensemble de ses activités.

L'organisme de sécurité sociale ayant instruit sa demande lui remet alors le **formulaire A1 à conserver**.

❖ Le cas des travailleurs détachés ou pluriactifs dans l'UE et au Royaume-Uni

Tous les formulaires et documents utilisés dans le cadre des règlements européens, dont le document portable A1, continuent à être utilisés en attendant des formulaires et documents adaptés à ce nouvel accord qui seront préparés et validés par un comité spécialisé (Article SSCI.75 du protocole d'accord sécurité sociale de l'ACC).

Pour en savoir plus, consultez :

Le guide juridique de la mobilité des travailleurs en Europe

Le guide de l'Anefa « Salariés saisonniers, bienvenue en agriculture »

Rendez-vous sur le site du Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale : cleiss.fr