

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
27/12/88

Origine :
DGR

MMES et MM les Directeurs

des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour attribution)

des Caisses Générales de Sécurité Sociale
(pour attribution)

des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour information)

Réf. :

DGR n° 2286/88

Plan de classement :

20

Objet :

MODALITES D'APPLICATION DU DECRET N° 81-45 DU 21 JANVIER 1981.

Il n'y a pas lieu de tenir compte de la loi n° 69-3 pour déterminer la caisse d'affiliation au régime général de sécurité sociale.

Seule l'adresse mentionnée par l'intéressé doit être prise en considération.

Pièces jointes :

Liens :

Com.circ DGR 1103/81

Date d'effet :

IMMEDIATE

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

M GUILLORY - Mme ABOUDOU - M LEVY

Téléphone : 42 79 32 05 - 42 76 35 76 - 42 79 32 04

@

MMES et MM les Directeurs

27/12/1988 des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

Origine : des Caisses Générales de Sécurité Sociale
DGR (pour attribution)

des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour information)

N/Réf. : DGR n° 2286/88

Objet : Modalités d'application du décret n° 81-45 et de l'arrêté du 21 janvier 1981 fixant l'affiliation à la Caisse du lieu de résidence habituelle de l'assuré.

L'article 2 du décret n° 81-45 pose pour principe que "les assurés sociaux... sont affiliés à la caisse primaire d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle ils ont leur **résidence habituelle**."

Par ailleurs, l'article 2 de l'arrêté du 21 janvier 1981 fixe les règles particulières concernant les personnels, sans domicile, ni résidence fixe, employés par les marchands forains, les cirques ambulants et les organisations de tournées théâtrales.

Cependant, aucun texte ne permet de définir la caisse primaire d'affiliation des personnes "sans domicile fixe" n'entrant pas dans le cadre de cet arrêté, dont la portée est très limitée.

Or, nombre de caisses s'interrogent sur les règles à retenir lorsqu'une demande d'assujettissement au régime général est présentée par une personne n'ayant pas de domicile fixe, **notamment en cas d'adhésion à l'assurance personnelle**.

De plus, certains organismes, s'appuyant sur la loi n° 69-3 du 3 janvier 1969, estiment qu'en de tels cas l'affiliation doit être prononcée en faveur de la caisse primaire dans la circonscription de laquelle est située la commune de rattachement.

Il convient donc :

- de rappeler les textes en vigueur, en précisant la portée.
- d'établir les règles à appliquer dans les situations concernées.

A - RAPPEL DES TEXTES

I - La loi n° 69-3 du 3 janvier 1969

Cette loi est relative à l'exercice des activités ambulantes et à la délivrance des titres de circulation. Pour l'essentiel, ceux-ci concernent :

1° - Aux termes de l'article 2

- a) les personnes exerçant, pour leur propre compte, une activité professionnelle ambulante dans des conditions entraînant, immatriculation au registre du commerce ou au registre des métiers, et donc affiliation au régime des travailleurs non salariés (TNS).
- b) leurs ayants droit (conjoint, enfants,...) qui par voie de conséquence, relèvent également du régime des "TNS"
- c) leurs préposés, lesquels sont précisément visés par l'article 2 de l'arrêté du 21 janvier 1981.

2° - Aux termes de l'article 3, toute les personnes autres que celles visées par l'article 2 de la loi, si elles logent de façon permanente dans un véhicule, une remorque, ou tout autre abri mobile.

Ce texte ne s'adresse donc qu'aux seules personnes qui circulent en France.

En outre, au moins pour toutes celles visées par l'article 3, et qui constituent l'essentiel de la population intéressant les caisses primaires d'assurance maladie, la notion de "sans domicile fixe" impose une condition (logement dans un abri mobile) qui n'est pas toujours remplie, en particulier par les personnes qui sollicitent leur adhésion à l'assurance personnelle.

J'ajoute enfin que si l'article 10 de cette loi prévoit que le choix d'une commune de rattachement produit tout ou partie des effets attachés à la résidence pour l'accomplissement des "obligations prévues par la

législation de sécurité sociale", il s'agit des obligations imposées aux personnes citées au 1°) a ci-dessus, notamment en matière de versement de cotisations. En tout état de cause, une demande d'adhésion à l'assurance personnelle ne constitue nullement une obligation.

Les dispositions de la loi n° 69-3 sont donc tout à fait inadaptées en matière d'affiliation au régime général de sécurité sociale, et leur prise en compte ne saurait être retenue.

II - **Le décret n° 81-45** déjà cité, et **l'article R 741-2** du code de la sécurité sociale prévoient que l'affiliation est prononcée auprès de la caisse primaire d'assurance maladie **de la résidence** de l'intéressé.

L'indication d'une simple domiciliation postale (ex BP n°... ou poste restante de ...) m'apparaît donc comme insuffisante pour permettre de déterminer la caisse primaire d'affiliation.

B - LES REGLES A APPLIQUER

1° - **Toute demande d'affiliation doit indiquer l'adresse de la résidence de l'intéressé**, qui peut être celle

- d'un parent ou d'un ami
- d'un hôtel ou d'une pension de famille
- d'un foyer d'hébergement
- d'un centre social
- d'une association caritative
- etc...

Bien entendu, la caisse n'est nullement tenue de vérifier l'exactitude de cette adresse, une telle obligation n'étant prévue par aucun texte. Au demeurant, et d'une façon générale, les organismes n'effectuent aucun contrôle quant à l'adresse de l'assuré telle qu'elle figure, par exemple, sur l'imprimé S 1202 c "déclaration d'emploi d'un travailleur".

2° - **S'il s'agit d'une demande d'adhésion à l'assurance personnelle** et que l'intéressé sollicite la prise en charge, totale ou partielle, de ses cotisations par l'aide sociale, cette demande ainsi que le bulletin de renseignements, sont transmis à la Commission Départementale de l'Aide Sociale dans le ressort de laquelle est située la résidence de l'assuré.

En effet, si la situation sociale de celui-ci le justifie, c'est cette Commission qui décidera du versement effectif des cotisations. Parallèlement, elle procédera à une enquête afin de déterminer, **selon ses propres critères**, si cette résidence présente un certain caractère de permanence, ou si l'intéressé doit être considéré comme "sans domicile fixe". Dans le premier cas en effet, ces cotisations seront affectées au budget local. Dans l'hypothèse inverse, leur prise en charge définitive

incombera à l'Etat. En tout état de cause il s'agit là d'un problème d'imputation budgétaire interne à l'aide sociale et dont les caisses primaires d'assurance maladie n'ont pas à connaître.

3° - **Remarque importante** - La loi n° 88-1088 du 1er décembre 1988 relative au revenu minimum d'insertion stipule :

- **dans son article 12**

"La demande d'allocation peut être déposée :

- auprès des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale ;
- auprès du service départemental d'action sociale défini à l'article 28 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales ;
- auprès des associations ou organismes à but non lucratif agréés à cet effet par décision du représentant de l'Etat dans le département".

- **dans son article 45**

"Les personnes auxquelles a été reconnu le droit à l'allocation de revenu minimum et les personnes à leur charge qui n'ont pas droit à un titre quelconque aux prestations en nature d'un régime obligatoire d'assurance maladie et maternité, sont obligatoirement affiliées au régime de l'assurance personnelle institué par l'article L 741-1 du code de la sécurité sociale.

Les cotisations mentionnées aux articles L 741-4 et L 741-5 du même code sont prises en charge de plein droit, au titre de l'aide sociale, par le département dans lequel a été prise la décision d'admission au bénéfice de l'allocation...".

Pour l'application de ces dispositions, les personnes sans résidence stable qui demandent à bénéficier de l'allocation de revenu minimum d'insertion, doivent faire élection de domicile auprès d'un des services ou établissements ayant vocation à mener des actions d'assistance...(art 1er du décret n° 88-1114 du 12 12 88 - JO du 13 12 88 et circulaire ministérielle du 14 décembre 1988 (JO du 17 12 88) Annexe I paragraphe I)

C'est donc cet organisme qui sera considéré comme constituant la résidence de l'intéressé, et les règles posées au 2°) ci-dessus sont donc directement applicables.

4° - **La caisse d'affiliation étant ainsi déterminée**, il reste que tout assuré peut demander que le règlement de ses prestations soit effectué

à tel compte postal ou bancaire de son choix - même s'il est situé hors du département d'affiliation - voire que son courrier lui soit momentanément expédié à une adresse temporaire.

Je n'ignore nullement les difficultés de gestion (forçage du système informatique, courrier retourné, etc...) que cela entraîne, mais de telles difficultés sont liées essentiellement au comportement des affiliés, beaucoup plus qu'aux choix initial de la caisse chargée du service des prestations.

Vous voudrez bien me tenir informé des difficultés que vous pourriez éprouver dans l'application de cette circulaire en prenant contact avec :

Madame ABOUDOU - CNAMTS - Tél : 42 79 35 76 (ligne directe)

ou

Monsieur LEVY - CNAMTS - Tél : 42 79 32 04 (ligne directe)

ou

Monsieur GUILLORY - CNAMTS - Tél : 42 79 32 05 (ligne directe).

A. BOUREZ