

PROJET DE LOI

autorisant l'approbation de l'accord entre le Gouvernement de la République française
et le Gouvernement du Canada sur la sécurité sociale

NOR : MAEJ1401981L/Bleue-1

ÉTUDE D'IMPACT

I- Situation de référence et objectifs de l'Accord

La France et le Canada étaient liés par un accord de sécurité sociale conclu le 9 février 1979, dont les modalités d'application étaient précisées par deux arrangements administratifs datés du 21 octobre 1980 et du 4 novembre 1980.

La renégociation de ces textes a été engagée en 2002 d'un commun accord entre les parties canadienne et française pour trois raisons :

- la nécessité d'en actualiser le contenu, compte tenu de l'évolution de la législation interne de chacun des deux États ;
- le souhait de la partie canadienne de rapprocher les règles de totalisation de celles retenues dans d'autres accords bilatéraux conclus par le Canada ;
- la volonté française de mieux encadrer la procédure de détachement.

Cette renégociation a permis d'aboutir à un nouvel accord de sécurité sociale présentant trois axes de modernisation.

D'une part, l'élargissement du champ personnel et territorial de l'accord précédemment limité aux ressortissants canadiens et français permet d'en étendre l'application à l'ensemble des personnes qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un des deux États, ainsi qu'aux personnes à leur charge. Cette modification écarte ainsi toute discrimination à l'encontre des assurés d'un régime français ou canadien de tierce nationalité, notamment les ressortissants communautaires. Par ailleurs, l'intégration de la collectivité de Saint-Pierre-et-Miquelon dans le champ de la coordination de sécurité sociale permet de tenir compte de la proximité géographique et des liens entretenus entre les deux territoires.

D'autre part, l'encadrement plus strict des conditions de détachement permet de tenir compte de la spécificité de l'organisation de la sécurité sociale au Canada qui prévoit que l'échelon fédéral assure la prise en charge des risques de long terme (invalidité, décès, vieillesse et survivants), tandis les provinces assurent celle des prestations servies en cas de maladie, maternité, accidents du travail et maladies professionnelles. En effet, du fait de ce partage de la prise en charge des risques sociaux au Canada, l'attestation par l'État fédéral du maintien du travailleur détaché au régime de retraite canadien ne permet pas de garantir que l'intéressé est couvert contre les autres risques - notamment maladie - pendant son séjour en France. Afin de garantir une couverture intégrale aux salariés d'un régime canadien détachés en France et pour éviter que certains ne soient à la charge de l'assurance maladie française après avoir été exemptés d'assujettissement à cotisations, l'accord conditionne l'octroi du détachement à la détention d'une couverture des soins de santé pendant toute la période du détachement.

Enfin, l'aménagement du mode de détermination des droits aux prestations invalidité, décès, retraite et survivant constitue une évolution plus favorable aux assurés dans l'hypothèse où une interruption de travail suivie d'invalidité ou de décès survient au Canada (suppression de la minoration de la pension d'invalidité canadienne pour les personnes dont l'ouverture de droit n'est assurée que grâce à la totalisation et liquidation parallèle des droits à pension d'invalidité résiduels acquis auprès d'un régime français) et dans le cas de périodes d'assurance accomplies dans un État tiers lié à la France ou au Canada par une convention de sécurité sociale.

II- Conséquences estimées de la mise en œuvre de l'Accord

- Conséquences économiques

Cet Accord, qui comporte des dispositions modernisées par rapport au précédent accord, doit avoir un impact positif sur les échanges économiques avec le Canada, notamment pour ce qui concerne Saint-Pierre-et-Miquelon.

Les échanges commerciaux entre la France et le Canada représentent environ 6 milliards d'euros. Le commerce bilatéral est dominé par 4 grandes filières industrielles : pharmacie, aéronautique, agroalimentaire (notamment vins et spiritueux) et matières premières (hydrocarbures, minerais et métaux). La France affiche un déficit commercial de 600 millions d'euros.

La France est aujourd'hui le 7ème investisseur étranger au Canada, avec 11 milliards d'euros de stock d'investissements directs. Environ 550 entreprises françaises sont implantées au Canada, surtout au Québec, employant plus de 80 000 personnes (Sodexo 11 000, Lafarge 8 000, Michelin 4 500, etc.). Total a entrepris un ambitieux programme dans les sables bitumineux de l'Alberta, tandis qu'Areva est le deuxième exploitant de l'uranium du Saskatchewan.

D'après le dernier rapport de l'Agence française pour les investissements internationaux (AFII) pour l'année 2012¹, 115 groupes canadiens employaient, dans plus de 500 établissements, 10 300 personnes en France. En 2012, le Canada était le 11e pays étranger investisseur en France : 23 projets nouveaux devaient créer ou maintenir plus de 500 emplois. Les investissements dans des centres de décisions représentaient 39 % des projets canadiens en France. Le secteur des logiciels et prestations informatiques est le premier secteur d'investissement des entreprises canadiennes en France (22 %). En 2012, la France était le 2e pays d'accueil des investissements créateurs d'emploi en provenance du Canada, derrière le Royaume-Uni. Elle accueillait 25 % des investissements canadiens créateurs d'emploi dirigés vers l'Europe, contre 31 % pour le Royaume-Uni.

Les améliorations apportées à la procédure de détachement des travailleurs n'emportent pas de conséquence directe en termes de volume de personnes détachées pour la France (la durée maximale de détachement demeure fixée à 3 ans). Le salarié qui relève de l'assurance maladie française et qui est détaché au Canada conserve ses droits à l'assurance maladie française. Il est traité de la même manière qu'un assuré français. Cette mesure a par ailleurs un impact favorable pour la France. Afin que les salariés d'un régime canadien détachés en France ne soient pas à la charge de l'assurance maladie française après avoir été exemptés d'affiliation à la Sécurité sociale, l'accord conditionne l'octroi du détachement à la détention d'une couverture des soins de santé pendant toute la période du détachement, ce qui n'était pas le cas jusqu'alors.

- Conséquences financières

L'entrée en vigueur de l'Accord permettra, comme l'accord de 1979, la mise en place du détachement : un certain nombre de travailleurs salariés canadiens pourront ne pas être affiliés au régime français pour l'ensemble des risques, à condition toutefois de posséder une couverture complète de soins de santé. Inversement, les salariés français détachés au Canada resteront affiliés aux régimes de sécurité sociale français. Par ailleurs, la coordination des régimes de sécurité sociale représentera un gain, qui ne peut être chiffré en l'absence actuelle de statistiques, pour les ressortissants français qui ont cotisé successivement aux régimes canadien et français lorsqu'ils demandent la liquidation de leurs droits à pension (amélioration du montant de la retraite).

Ventilation des paiements effectués par la France à l'étranger en 2012

Type d'accord	Montants en euros									%
	Soins de santé et contrôles médicaux(*)	Incapacité temporaire	Prestations familiales	Rente AT-MP	Pension d'invalidité	Pension de vieillesse	Retraite complémentaire	Allocations veuvage et décès	TOTAL	
Total paiements à l'étranger (tous pays confondus)	583 142 416	16 785 830	14 521 597	160 066 778	24 859 154	4 546 611 414	1 535 493 094	15 795 331	6 897 275 614	100
dont Conventions bilatérales	35 462 129	4 392 844	4 802 741	70 344 533	6 257 330	2 219 952 723	585 506 963	14 653 350	2 941 372 613	42,65
dont Canada	899 920	-	-	760 246	157 390	32 516 074	15 810 460	6 595	50 150 685	0,007

(*) Les risques maladie, maternité et accidents du travail/maladies professionnelles ne sont pas visés dans la convention bilatérale avec le Canada. Aussi les montants indiqués dans la colonne « soins de santé » correspondent aux remboursements directs aux assurés, effectués par les caisses de sécurité sociale.

Source : CLEISS

¹ Consultable sur le site <http://www.invest-in-france.org/fr>.

- Conséquences juridiques

Cet Accord ne soulève pas de difficultés au regard du droit de l'Union européenne.

En effet, aucun critère de nationalité n'intervient pour le bénéfice des dispositions de coordination de cet Accord, celles-ci s'appliquant à toutes les personnes qui, quelle que soit leur nationalité, sont ou ont été assurées au titre d'une législation de sécurité sociale française ou canadienne, ainsi qu'à leurs ayants droit et survivants (article 4 de l'Accord). Les ressortissants de l'Union européenne, dès lors qu'ils rempliront cette condition d'affiliation à l'une de ces législations, pourront donc bénéficier des procédures de coordination prévues par l'Accord.

L'article 13 de l'Accord précise également les conditions de la prise en compte par chacune des deux Parties des périodes accomplies dans des Etats tiers liés à la France et au Canada par un accord de sécurité sociale prévoyant la totalisation. L'accord d'application dispose en son article 5 que, pour l'application de l'article 13 de l'Accord, les autorités compétentes se communiquent la liste des accords de sécurité sociale conclus avec des Etats tiers. En annexe de l'accord d'application figurent donc la liste des accords internationaux de sécurité sociale auxquels la France et le Canada sont parties. Cette liste comporte, pour la France, une colonne spécifique pour les pays de l'Union européenne, concernés par les règlements communautaires n° 883/2004 et n° 987/2009 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (en application depuis le 1er mai 2010). Tous les pays de l'Union européenne figurent également dans la liste canadienne.

Pour mémoire, le Canada est l'un des plus proches et des plus anciens partenaires de l'Union européenne (UE). Les représentants européens et canadiens se rencontrent régulièrement lors de sommets bilatéraux et de réunions portant sur des sujets spécifiques ainsi que lors de forums multilatéraux. Le programme de partenariat UE-Canada adopté le 18 mars 2004 au sommet d'Ottawa définit les secteurs de coopération. Ce programme de partenariat ne comporte pas de disposition spécifique en matière de coordination de sécurité sociale. A noter qu'actuellement, un Accord économique et commercial global (AECG - ou *CETA* en anglais) et un Accord de Partenariat Stratégique (APS) sont en cours de négociation entre l'Union européenne et le Canada. L'AECG a été conclu au niveau politique le 18 octobre 2013, les discussions se poursuivent sur le plan technique.

Précédemment limité aux ressortissants canadiens et français, cet accord est étendu à l'ensemble des personnes qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un des deux États, ainsi qu'aux personnes à leur charge. Cette modification écarte ainsi toute discrimination à l'encontre des assurés d'un régime français ou canadien de tierce nationalité, notamment les ressortissants communautaires qui sont bien inclus dans le champ personnel du présent accord.

Pour la France, l'application de l'Accord en matière de sécurité sociale est limitée dans son champ territorial aux départements métropolitains et d'outre-mer, ainsi qu'à la collectivité de Saint-Pierre-et-Miquelon, les autres collectivités d'outre-mer étant régies par la spécialité législative en matière de protection sociale et leurs régimes de sécurité sociale coordonnés avec les régimes métropolitains dans le cadre de décrets spécifiques de coordination.

L'entrée en vigueur de l'Accord n'a aucun impact sur le droit interne français et n'entraînera donc pas de modification de la législation nationale. En effet, l'entrée en vigueur de l'accord ne modifiera pas les règles déjà en vigueur, notamment en matière d'assurance maladie ou de retraite. Le salarié qui relève de l'assurance maladie française et qui est détaché au Canada conservera ses droits à l'assurance maladie française. Il sera traité de la même manière qu'un assuré français.

Cet Accord, dans son article 26, rend possible la communication de données à caractère personnel. Cette communication est indispensable pour l'ouverture, le calcul et la gestion de droits de sécurité sociale, mais aussi pour contrôler les éventuels cas de fraude.

La communication de ces données est conditionnée au respect des législations des États contractants en matière de protection des données à caractère personnel : l'échange relève de l'application de la législation de l'État qui procède à cette communication. Le traitement, la conservation ou la diffusion de ces données relèvent, quant à eux, de l'application de la législation de l'État qui les reçoit.

Si la Commission nationale de l'informatique et des libertés estime que le Canada dispose d'une législation en matière de protection des données adéquate et équivalente à celle de la France², les échanges sont toutefois strictement encadrés par l'Accord de sécurité sociale. En effet, l'article 26 limite l'usage de ces informations aux fins exclusives de l'application de l'Accord.

Cet Accord est complété par un accord d'application (prévu à l'article 24 de l'Accord) signé le même jour et qui détermine les modalités d'application de chaque article de l'Accord, en précise les circuits d'échange – directs ou via les organismes de liaison de chacun des États – entre les différents organismes de sécurité sociale français et canadiens et institue les procédures par l'intermédiaire d'un système de formulaires adaptés.

- **Conséquences administratives**

La mise en œuvre de l'Accord de sécurité sociale (coordination inter-régimes et détachement via des formulaires complétés par les intéressés) s'effectuera par les institutions compétentes et les organismes de liaison de chacun des deux États. Pour la France, il s'agit respectivement des caisses de sécurité sociale et du Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (CLEISS).

Outre la coordination avec les États de l'Union européenne, les caisses de sécurité sociale françaises gèrent d'ores et déjà l'application de plus d'une trentaine d'accords de sécurité sociale en vigueur avec des États hors de l'Union européenne.

De plus, même si les accords de sécurité sociale comportent dorénavant quasi-systématiquement de nouvelles dispositions destinées à favoriser les échanges entre les organismes de sécurité sociale afin de lutter contre les fraudes sociales et à prévoir l'exequatur, ce type d'échange s'inscrit dans les échanges habituels d'informations entre caisses de sécurité sociale nécessaires à l'instruction et à la gestion de dossiers individuels en matière de sécurité sociale. Les organismes sont donc habitués à ces échanges qui, dès lors, n'impactent pas leur organisation administrative.

² Voir le site de la CNIL : <http://www.cnil.fr/pied-de-page/liens/les-autorites-de-contrôle-dans-le-monde/>

En outre, les organismes de liaison - le CLEISS pour la France - demeurent les relais privilégiés des échanges avec les organismes de sécurité sociale lorsque ceux-ci interviennent dans un cadre international et notamment bilatéral.

III – Historique des négociations

L'Accord a été renégocié au cours de quatre sessions formelles de négociation effectuées les 12-12 décembre 2002 (Paris), les 8-10 octobre 2003 (Ottawa), puis les 17-20 février 2004 (Paris) et enfin, les 15-19 novembre 2004 (Ottawa). Le projet d'Accord a ensuite fait l'objet d'échanges entre les deux parties, pour aboutir à une version définitive. L'Accord et son accord d'application ont été signés le 14 mars 2013 à Ottawa, à l'occasion de la visite officielle du Premier Ministre au Canada.

La longueur du délai écoulé entre la fin des négociations et la finalisation des nouveaux textes est due à des difficultés de concordance linguistique entre les versions française et anglaise, ainsi qu'à un problème occasionné par la modification unilatérale du formulaire de détachement par les autorités canadiennes, difficultés désormais résolues. En outre, des contraintes juridiques se sont ajoutées avec la réforme en 2007 du statut de Saint-Pierre-et-Miquelon (sujet très sensible dans les relations avec le Canada) et de la nécessité au plan juridique de substituer un projet d'accord d'application au projet d'arrangement administratif envisagé initialement comme texte d'application.

IV – État des ratifications

Pour ce qui concerne le Canada, l'Accord a été déposé à la Chambre des communes le 8 mai 2013 pour une période de 21 jours. Ce dépôt a pris fin le 14 juin 2013. Le ministre de l'Emploi et du Développement social doit maintenant obtenir un décret du Gouverneur en Conseil approuvant l'entrée en vigueur de l'Accord. Une fois que ce décret aura été obtenu, le ministre de l'Emploi et du Développement social devra déposer ce décret ainsi que le texte de l'Accord à la Chambre des communes et au Sénat pour une période de 30 jours. Ce dépôt sera vraisemblablement complété en avril 2014. Lorsque ce dépôt aura été complété, le ministre des Affaires étrangères devra obtenir un décret autorisant la ratification. Une fois ce décret obtenu (probablement avant la fin du premier semestre 2014), le Canada aura complété le processus interne nécessaire à l'approbation de l'Accord.

V - Déclarations ou réserves

Néant.