



# **Vos droits en matière de sécurité sociale en Finlande**



## **Commission européenne**

Direction générale de l'emploi, des affaires sociales et de l'inclusion

Direction D: Droits sociaux et inclusion

Unité D.2: Protection sociale

Contact: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=2&langId=fr&acronym=contact>

*Commission européenne*

*B-1049 Bruxelles*

# **Vos droits en matière de sécurité sociale en Finlande**

Manuscrit achevé en juillet 2023

Ce document ne peut être considéré comme constituant une prise de position officielle de la Commission européenne.

Luxembourg: Office des publications de l'Union européenne, 2023

© Union européenne, 2023



La politique de réutilisation des documents de la Commission européenne est mise en œuvre sur la base de la décision 2011/833/UE de la Commission du 12 décembre 2011 relative à la réutilisation des documents de la Commission (JO L 330 du 14.12.2011, p. 39). Sauf mention contraire, la réutilisation du présent document est autorisée dans le cadre d'une licence Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Cela signifie que la réutilisation est autorisée moyennant citation appropriée de la source et indication de toute modification.

Pour toute utilisation ou reproduction d'éléments qui ne sont pas la propriété de l'Union européenne, il peut être nécessaire de demander l'autorisation directement auprès des titulaires de droits respectifs.

À un moment donné de votre vie, vous devrez peut-être dépendre d'une allocation de sécurité sociale. Les personnes qui vivent à titre permanent dans le pays et qui remplissent les conditions requises ont droit à ces allocations, mais vous pourriez aussi être en droit de les percevoir en vertu de la réglementation de l'Union européenne (UE), même si vous ne résidez pas à titre permanent dans le pays. Lisez la suite pour savoir dans quelles circonstances vous pouvez en bénéficier, à quoi vous avez droit et comment le demander.

## Table des matières

FAMILLE .....	6
Allocations de maternité et de paternité .....	7
Allocations familiales.....	9
Aides à la garde d'enfant.....	10
SANTÉ .....	13
Système public de santé .....	14
Indemnités d'arrêt maladie.....	16
Services et assistance aux personnes âgées ou handicapées.....	17
Aide aux soins informels.....	19
Remboursement des frais afférents aux traitements médicaux .....	20
INCAPACITÉ.....	22
Pension d'invalidité.....	23
Pensions de handicap.....	24
Accidents du travail et maladies professionnelles.....	26
VIEILLESSE ET DÉCÈS.....	28
Pension de retraite .....	29
Prestations aux survivants.....	31
AIDE SOCIALE .....	34
Aide sociale .....	35
CHÔMAGE .....	37
Allocations de chômage.....	38
S'INSTALLER À L'ÉTRANGER .....	40
Impact des périodes de résidence à l'étranger sur vos droits à des prestations sociales....	41
S'installer en Finlande.....	43
RÉSIDENCE PRINCIPALE.....	45
Le lieu de résidence principale.....	46

# Famille

## Allocations de maternité et de paternité

À la naissance d'un enfant, la mère et le père ont droit à des prestations sociales.

### À quelles prestations ont droit les nouveaux parents?

La mère est éligible à une **prime de maternité** (*äitiysavustus*) pendant la grossesse sous la forme d'un paquet maternité ou d'un montant forfaitaire de 170 EUR.

Avec l'entrée en vigueur de la réforme du congé parental le 1<sup>er</sup> août 2022, l'ancienne **allocation de maternité** (*äitiysraha*) et l'ancienne **allocation de paternité** (*isyysraha*) ont été remplacées par l'**allocation parentale** (*vanhempainraha*) et l'**allocation de grossesse** (*raskausraha*) pour le parent qui donne naissance à l'enfant. Une période de transition est prévue au cours de laquelle les anciennes et les nouvelles prestations seront appliquées dans les conditions décrites ci-après.

**Allocations parentales avant la réforme du congé parental**, c'est-à-dire lorsque la date prévue d'accouchement est antérieure au 4 septembre 2022 :

La mère a droit à un **congé de maternité** (*äitiysvapaa*) et le père à un **congé de paternité** (*isyysvapaa*). De plus, tant le père que la mère peuvent décider de prendre un **congé parental** (*vanhempainvapaa*).

Le congé maternité débute entre 30 et 50 jours avant la date prévue de l'accouchement. L'organisme de sécurité sociale (Kela) verse à la mère une **allocation de maternité** (*äitiysraha*) pendant une période de 105 jours à compter du premier jour de congé maternité.

La mère peut également être éligible à une allocation spécifique de maternité (*erityisäitiysraha*) si elle doit arrêter de travailler avant la période normale indemnisée, pour les raisons suivantes :

- son emploi entraîne l'exposition à des substances chimiques, à des radiations ou à des maladies contagieuses ;
- ces risques sont inévitables dans l'exercice de ses fonctions ;
- l'employeur n'est pas en mesure de lui attribuer d'autres tâches durant sa grossesse.

L'allocation spécifique de maternité n'est pas déduite de l'allocation ordinaire de maternité et est versée au début de la période de congé de maternité indemnisé.

Après la naissance de l'enfant, le père peut prendre un congé de paternité indemnisé d'une durée maximale de 54 jours ouvrables. Sur cette période, un maximum de 18 jours ouvrables, soit 3 semaines, peuvent être pris en même temps que le congé maternel. L'**allocation de paternité** (*iyyusraha*) est versée par le Kela durant la période de congé.

Le congé parental débute immédiatement après le congé de maternité et peut être pris par la mère ou par le père. Le Kela verse une **allocation parentale** (*vanhempainraha*) pour une période de 158 jours ouvrables. Si les parents perçoivent un salaire durant le congé de maternité, de paternité ou parental, l'allocation est alors versée par le Kela à l'employeur pour la période salariée. Les mères qui élèvent seules un enfant peuvent bénéficier de l'allocation parentale pendant 54 jours ouvrés supplémentaires. Cette prolongation n'est possible qu'à condition que la paternité n'ait pas été confirmée et que la mère n'ait pas un époux ou un partenaire ayant droit à une allocation de paternité.

**Allocations parentales après la réforme du congé parental**, c'est-à-dire lorsque l'accouchement est prévu le 4 septembre 2022 ou après :

**Le congé de grossesse** (*raskausvapaa*) débute généralement 30 jours ouvrables avant la date d'accouchement prévue. Au début de votre congé de grossesse, vous percevrez une **allocation de grossesse** (*raskausraha*) du Kela pendant 40 jours ouvrables.

Si, sur votre lieu de travail, vous êtes exposée à des radiations, à des agents chimiques ou à une maladie infectieuse et que vous ne puissiez pas être affectée à d'autres tâches, vous

pouvez cesser de travailler dès que votre grossesse est confirmée. Au cours de cette période, vous percevrez une **allocation spéciale de grossesse** (*erityisraskausraha*).

Vous pouvez également travailler à temps partiel et demander une **allocation parentale partielle** (*osittainen vanhempainraha*) durant cette période.

Un parent peut être éligible à une **allocation spécifique** (*erityishoitöraha*) si l'enfant est âgé de moins de 16 ans et est atteint d'une maladie grave ou d'un handicap et que la charge de l'enfant ou l'assistance nécessaire à sa réadaptation oblige les parents à prendre un congé temporaire sans solde.

Si vous adoptez un enfant de l'étranger, vous pouvez demander une **allocation d'adoption** (*adoptiotuki*) à Kela pour couvrir une partie du coût de l'adoption. Vous pouvez présenter la demande dès que l'agence d'adoption internationale a identifié un enfant de moins de 18 ans à placer sous votre garde et que le Conseil finlandais des affaires d'adoption internationale a autorisé l'adoption.

Pour bénéficier de la prime d'adoption, vous devez être couvert par le système de sécurité sociale finlandais. La prime d'adoption est un paiement forfaitaire non imposable.

### **Quelles sont les conditions pour bénéficier de ces prestations?**

Pour être éligible à ces prestations sociales, vous devez résider en Finlande et être affilié au régime de sécurité social finlandais.

L'ouverture des droits à un congé de maternité débute au 154<sup>e</sup> jour de grossesse.

### **Quels sont vos droits et comment y prétendre?**

Le montant des allocations parentales est calculé de la même façon, mais varie selon la période d'indemnisation.

Les allocations parentales sont déterminées sur la base du revenu annuel, lequel est calculé pour une période de référence comprenant les 12 mois calendaires avant le mois calendaire qui précède le début du droit à l'allocation parentale.

Le montant de ces allocations peut être égal à l'allocation dont vous bénéficiez auparavant, si vous poursuiviez des études, si vous bénéficiez de mesures de réadaptation ou si vous étiez malade ou au chômage. Dans certaines circonstances, le montant de l'allocation peut être égal à l'allocation parentale précédemment perçue.

Si vous ne disposez d'aucun revenu, vous aurez droit au montant minimal. Pour connaître le montant de ces allocations, veuillez consulter le [site Internet](#) (en anglais) du Kela.

La prime de maternité constitue un revenu non imposable. Les différentes allocations parentales constituent pour leur part des revenus imposables.

#### **Glossaire**

Kela : organisme finnois de sécurité sociale.

### **Formulaires et liens utiles**

#### Familles (Kela)

- [Allocations parentales](#)
- [Demande de prestations parentales](#)
- [Simulateur de calcul de l'allocation parentale \(en finnois uniquement\)](#)

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>



## Qui contacter?

Vous pouvez remplir une demande en ligne à l'adresse suivante : <https://www.kela.fi/web/en/e-services> (en anglais).

Vous pouvez également contacter les services aux assurés du Kela:

- <http://www.kela.fi/web/en/phone-services> or
- <http://www.kela.fi/web/en/by-mail>

## Allocations familiales

En Finlande, le montant des **allocations familiales** (*lapsilisä*) dépend du nombre d'enfants à charge au sein du ménage.

### Qui peut prétendre aux allocations familiales?

L'organisme de sécurité sociale (Kela) verse des allocations familiales pour tout enfant à charge âgé de moins de 17 ans. Cette allocation peut être perçue dès le début du mois suivant la naissance de l'enfant.

L'allocation familiale est normalement versée à la mère ou au père ou à un autre adulte responsable des soins de l'enfant. Elle peut également être versée à une autre personne responsable des soins de l'enfant et, dans certains cas, à l'enfant lui-même (s'il a 15 ans ou plus).

### Quand est versée cette allocation?

Le Kela verse cette allocation familiale pour tout enfant à charge âgé de moins de 17 ans et vivant en Finlande. Cette allocation est versée sur une base mensuelle jusqu'à ce que :

- l'enfant atteint l'âge de 17 ans ;
- l'enfant déménage à l'étranger ;
- l'enfant ouvre des droits à une pension de handicap.

Dans certains cas, les enfants de personnes en provenance d'autres pays de l'UE peuvent ouvrir des droits à une allocation familiale, même si l'enfant ne vit pas en Finlande. Pour plus d'informations, veuillez contacter le service clients du Kela à l'adresse Internet suivante : <http://www.kela.fi/web/en/families>.

### Quels sont vos droits et comment y prétendre?

Le montant des allocations familiales versées augmente en fonction du nombre d'enfants du ménage. Chaque enfant supplémentaire augmente le montant de l'allocation familiale versée pour chaque enfant vivant dans votre ménage et ouvrant droit à la perception de l'allocation.

Votre allocation familiale augmentera également si vous élevez seul(e) votre enfant et ne vivez pas en concubinage. Cette aide peut être versée en cas de garde partagée.

Les allocations familiales constituent un revenu non imposable.

Veuillez consulter le site Internet du Kela pour connaître le montant de ces allocations: [www.kela.fi/web/en](http://www.kela.fi/web/en) (en anglais).

La demande doit être déposée auprès des services du Kela, ou remplie en ligne à l'adresse suivante : <https://www.kela.fi/web/en/e-services> (en anglais).

## Formulaires et liens utiles

- [Demande d'allocations familiales](#)
- [Formulaires de demande](#)
- [Services en ligne](#)
- [Familles \(Kela\)](#)

## Vos droits

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>.

## Qui contacter?

Pour contacter le service aux assurés du Kela: <https://www.kela.fi/web/en/customer-service> (en anglais)

## Aides à la garde d'enfant

À la fin du congé parental, les parents peuvent bénéficier de trois types d'aides publiques à la garde d'enfant avant l'âge de la scolarisation : le système de garde municipale, l'aide à la garde privée et l'aide à la garde à domicile.

### Quelles sont les allocations de garde d'enfant?

Les parents peuvent faire garder leur enfant en ayant recours au système de **garde municipale**. Ce mode de garde peut revêtir la forme d'un accueil collectif dans une crèche ou d'un accueil familial au domicile d'une assistante maternelle.

Si votre enfant âgé de moins de 3 ans n'est pas pris en charge par l'un des modes d'accueil municipal, vous pouvez introduire une demande **d'allocation de garde d'enfant à domicile** (*kotihoidontuki*). La personne en charge de la garde peut être la mère, le père, un proche ou toute autre personne.

**L'allocation de garde privée** (*yksityisenhoidontuki*) peut être accordée aux familles qui ont recours à une assistante maternelle pour garder leur enfant de moins de 3 ans ou qui ont placé leur enfant dans un établissement d'accueil privé.

Si le père ou la mère travaille en moyenne 30 heures par semaine ou moins et a la charge de la garde d'un enfant de moins de 3 ans, il ou elle peut bénéficier d'une **allocation de garde d'enfant flexible** (*joustavahoitoraha*).

Si votre enfant est scolarisé pour sa première ou deuxième année et que vous ne travaillez pas plus de 30 heures par semaine, vous pouvez avoir droit à une **allocation de garde d'enfant partielle** (*osittainenhoitoraha*).

### Quand pouvez-vous faire la demande?

#### Mode de garde municipale

Tous les parents qui travaillent ou non ont droit de bénéficier du mode de garde municipale pour les enfants n'ayant pas atteint l'âge de la scolarisation'. Les pouvoirs publics locaux déterminent le tarif des services de garde en fonction de la taille et des revenus de la famille. Cet accueil est gratuit pour les familles à faibles revenus. Les enfants peuvent bénéficier de la prise en charge gratuite en école maternelle durant l'année qui précède l'âge de la scolarisation obligatoire.

### **Allocation de garde d'enfant à domicile**

Cette aide peut être accordée pour tout enfant âgé de moins de 3 ans qui n'est pas accueilli dans le cadre du système de garde municipal. S'il y a un autre enfant de plus de 3 ans au sein du ménage, une demande d'allocation de garde d'enfant à domicile peut également être introduite au titre de ce deuxième enfant. Cette prestation consiste en une allocation de garde et en une aide supplémentaire. Certains pouvoirs publics locaux versent également un supplément municipal.

### **Allocation de à la garde privée**

Si votre enfant n'a pas atteint l'âge de la scolarisation et est accueilli par un mode de garde privé, qu'il s'agisse d'un professionnel privé agréé par les pouvoirs publics ou d'un particulier avec qui vous avez signé un contrat de travail pour au moins un mois et qui n'est pas membre du même ménage que l'enfant, vous pouvez introduire une demande d'allocation de garde privée. La personne en charge de la garde peut également être un grand-parent ou un autre parent, à condition qu'un contrat de travail soit signé et que ce travail soit rémunéré. Cette prestation consiste en une allocation de garde et en une aide supplémentaire. Certains pouvoirs publics locaux versent également un supplément municipal.

L'allocation de garde d'enfant à domicile et l'allocation de garde privée sont liées à l'enfant qui ouvre le droit à ces prestations. Si la famille compte plus d'un enfant, il est possible de choisir une aide différente pour chaque enfant, en fonction de son âge et du choix du mode de garde. Cela implique que les parents peuvent bénéficier de plusieurs types d'aides à la garde pour chacun de leurs enfants.

### **Allocation de garde d'enfant flexible**

L'allocation de garde d'enfant flexible peut être accordée au père, à la mère ou à tout autre représentant légal de l'enfant âgé de moins de 3 ans. Elle ne peut être perçue que pour un enfant à la fois au sein d'un même ménage, mais les deux parents peuvent percevoir cette aide si leur emploi du temps professionnel implique un mode de garde alterné entre les deux parents, par exemple des jours différents de la semaine. Le temps de travail hebdomadaire ne doit pas excéder 30 heures ou 80 % d'un temps plein. Les parents doivent également justifier d'un contrat de travail émis par un employeur privé ou public, être travailleurs indépendants ou agriculteurs affiliés au régime d'assurance professionnel des travailleurs indépendants ou des agriculteurs en vertu de la loi YEL ou MYEL, ou encore être affiliés et indemnisés en vertu de la loi MYEL. Cette aide ne peut être versée aux parents qui bénéficient déjà d'une allocation de maternité, de paternité, parentale ou d'une allocation spécifique de maternité, qui gardent eux-mêmes leur enfant et qui bénéficient de l'aide à la garde à domicile ou d'une aide partielle à la garde pour l'enfant.

### **Allocation de garde d'enfant partielle**

Si votre enfant est scolarisé pour sa première ou sa deuxième année, vous pouvez avoir droit à une allocation de garde d'enfant partielle. Cette aide est versée jusqu'à ce que l'enfant termine sa deuxième année de scolarité. Si la scolarisation de l'enfant dans le cadre du système éducatif obligatoire est prolongée, cette allocation peut être versée jusqu'à la troisième année de scolarité. Les parents peuvent travailler 30 heures par semaine ou moins. L'allocation de garde d'enfant partielle ne peut être accordée que pour un enfant à la fois, même si plusieurs enfants y sont éligibles au sein du foyer. Elle peut être versée aux deux parents si ceux-ci assurent la garde de l'enfant de façon alternée. Cette aide ne peut être versée aux parents qui bénéficient déjà d'une allocation de garde d'enfant à domicile et qui prennent en charge personnellement la garde de l'enfant, ou qui bénéficient d'une allocation parentale à la même période ou de l'allocation de garde d'enfant flexible (l'autre parent peut par contre bénéficier de l'allocation de garde d'enfant flexible au titre d'un autre enfant).

### **Quels sont vos droits et comment y prétendre?**

Pour bénéficier du mode de garde municipal, vous devez prendre contact avec les pouvoirs publics locaux.

Le montant de l'aide à la garde à domicile est un montant fixe égal pour tous, mais le montant des suppléments dépend des revenus du ménage. Les autres prestations octroyées par l'organisme de sécurité sociale (Kela) peuvent également avoir un impact sur le calcul du montant de ces aides. voir [ici](#).

L'allocation de garde privée est une allocation forfaitaire, qui peut être éventuellement accompagnée d'un supplément, dont le montant dépend de la taille et des revenus du ménage.

L'allocation de garde d'enfant flexible est calculée selon deux taux différents en fonction du temps de travail des parents. Les revenus du foyer n'ont pas d'impact sur le montant de cette aide.

L'allocation de garde d'enfant partielle est une allocation forfaitaire dont le montant ne dépend pas des revenus du foyer.

Pour obtenir plus d'informations sur les montants et les procédures de demande d'allocation de garde d'enfant à domicile, d'allocation de garde privée, d'allocation de garde d'enfant flexible et d'allocation de garde d'enfant partielle, veuillez consulter [le site Internet](#) du Kela

Certains pouvoirs publics locaux versent également un supplément municipal aux allocations de garde d'enfant à domicile et privée.

### **Glossaire**

Scolarisation obligatoire prolongée : l'enfant est scolarisé plus longtemps que d'ordinaire s'il n'est pas parvenu à atteindre les objectifs fixés dans le cadre du système général d'enseignement dans un délai de neuf ans. Pour obtenir plus d'informations à ce sujet, veuillez consulter le site Internet de l'[Office national finlandais pour l'éducation](#).

L'enseignement obligatoire débute à l'âge de sept ans et prend fin soit lorsque l'enfant achève le cycle d'enseignement de base ou au bout de 10 ans (à savoir, à la fin de l'année scolaire des 17 ans de l'élève).

### **Formulaires et liens utiles**

- [Demande d'allocation de garde d'enfant à domicile et d'allocation de garde privée](#)
- [Demande d'allocation de garde d'enfant flexible et d'allocation de garde d'enfant partielle](#)

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

- [Allocations familiales](#)

### **Qui contacter?**

- Pour obtenir plus d'informations sur le mode de garde municipal et les suppléments municipaux pour la garde d'enfant à domicile et la garde privée, veuillez contacter le département des services sociaux locaux ou les bureaux en charge des questions de garde.
- [Informations générales sur l'accueil de la petite enfance](#).
- [Informations générales sur l'allocation de garde privée](#).

Pour obtenir plus d'informations sur les autres formes d'aides financières, veuillez contacter le service aux clients du Kela aux adresses Internet suivantes : <https://www.kela.fi/web/en/customer-service> (en anglais).

# Santé

## Système public de santé

Le système public de santé en Finlande

### Qu'est-ce que le système de santé?

En vertu de la Constitution finlandaise, les pouvoirs publics garantissent un accès suffisant pour tous aux services sociaux et de santé et la promotion de la santé de la population. Les services de protection sociale des comtés sont en charge de la prestation des services sociaux et des soins de santé et reçoivent à ce titre des dotations de l'État.

L'objectif de la santé publique est de promouvoir et de préserver la santé, le bien-être et la protection sociale de la population, de même que la capacité de travail et les capacités fonctionnelles et, enfin, de réduire les inégalités d'accès en matière de santé.

En Finlande, le système public de santé comprend :

- la promotion de la santé, la prévention et le traitement des maladies, ainsi que la rééducation ;
- les maternités et les hôpitaux pour enfants ;
- les vaccinations ;
- les consultations par un médecin, un dentiste ou une infirmière ;
- les services de psychiatrie, les services de premier secours et les services d'urgence ;
- les hôpitaux ;
- les services infirmiers à domicile ;
- la santé des élèves et des étudiants ;
- les soins de santé professionnelle.

Les soins de santé de base portent sur les différents services de santé élémentaires ainsi que sur le suivi et la promotion de la santé de la population.

En plus des soins de santé, tous les résidents finlandais ont le droit de bénéficier de mesures préventives.

### Quels sont les services de santé en Finlande?

La prestation des services publics de santé est principalement accessible auprès des centres de santé publics et des hôpitaux. Les médecins exerçant au sein des centres de santé publics sont pour la plupart des généralistes, qui peuvent orienter les patients vers des spécialistes hospitaliers. Tous les résidents de Finlande ont droit à ces services.

Si le patient a besoin de soins d'urgence, il est pris en charge quel que soit son pays de résidence.

En plus de soins de santé, tous les résidents finlandais ont le droit de bénéficier de mesures préventives. La promotion de la santé et la prévention des maladies constituent des objectifs importants en Finlande. Par exemple, grâce au programme de vaccinations et à une bonne hygiène sanitaire, il a été possible d'éliminer les maladies les plus contagieuses et les risques d'épidémie, en particulier chez les enfants. En promouvant le changement des modes de vie, l'on peut faire diminuer les maladies cardiovasculaires. La réduction du nombre d'accidents constitue également un objectif important.

### Centres de santé

Les services de protection sociale des comtés sont en charge de l'organisation des soins de santé de base au sein des centres de santé, qui proposent des services de proximité aux habitants. Ces centres fournissent les services suivants :

- consultations médicales ;

- services internes pour les personnes nécessitant une hospitalisation ;
- consultations infirmières ;
- conseils en matière de santé, notamment au sein des maternités et des cliniques pour enfants ;
- dépistages et vaccinations ;
- soins de santé buccale ;
- soins de santé mentale ;
- soins à domicile et soins infirmiers à domicile ;
- services d'urgence en cas de problème mineurs aigus, ou aux horaires d'ouverture ordinaires, qui sont cependant souvent prodigués au sein des hôpitaux.

Les assurés sont libres de choisir le centre de santé où ils souhaitent être pris en charge ; il ne doit pas nécessairement s'agir de l'établissement le plus proche. Ils ne peuvent changer de centre de santé qu'une fois par an.

### **Hôpitaux**

Les hôpitaux sont répartis sur l'ensemble du territoire national. La Finlande compte 21 services sociaux de comté, la ville d'Helsinki et l'autorité conjointe du comté pour l'hôpital du district d'Helsinki et d'Uusimaa ont des hôpitaux, qui dispensent des soins aux habitants de leurs régions respectives.

Les hôpitaux prodiguent surtout des soins médicaux spécialisés. Les soins spécialisés portent sur les examens et traitements spécialisés réalisés au sein de l'hôpital, comme les opérations chirurgicales et l'internement psychiatrique. Un médecin qui exerce au sein d'un centre de santé peut orienter un patient vers l'hôpital. Les hôpitaux accueillent des services d'urgence.

### **Comment bénéficier de ces services publics de santé?**

Si vous avez besoin d'être pris en charge en urgence, vous pouvez vous rendre directement auprès du centre de santé ou, en dehors des horaires d'ouverture, de l'hôpital le plus proche.

Dans tous les autres cas, vous devez prendre rendez-vous par téléphone auprès du centre de santé. Vous serez reçu par une infirmière ou un médecin et pourrez réaliser des analyses médicales de base. Le centre de santé peut également vous orienter vers d'autres services de santé, comme des soins infirmiers à domicile ou les services de santé mentale.

Pour consulter un spécialiste, vous devez obtenir une ordonnance de la part d'un médecin généraliste exerçant au sein d'un centre de santé.

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

### **Qui contacter?**

Vous devez prendre contact avec les services sociaux de votre comté.

En cas d'urgence, veuillez composer le 112, le numéro d'appel d'urgence en Finlande.

## Indemnités d'arrêt maladie

Lorsque vous êtes malade, vous avez droit à des **indemnités d'arrêt de travail pour maladie** (*sairauspäiväraha*) afin de compenser la perte de revenus.

### Dans quelle situation pouvez-vous bénéficier d'un arrêt maladie indemnisé?

Parfois, on est tellement malade que l'on n'est pas en mesure, à titre temporaire, de travailler. En cas d'incapacité de travail due à une maladie, l'organisme de sécurité sociale (Kela) indemnise la perte de revenus durant la période d'incapacité pour maladie, au moyen des indemnités d'arrêt de travail.

Si vous êtes en mesure de travailler à temps partiel durant cette maladie, sans que cela n'implique de risque pour votre santé et votre rétablissement, vous pouvez percevoir une **indemnité partielle** (*osasairauspäiväraha*).

### Quelles sont les conditions pour en bénéficier?

Les indemnités d'arrêt de travail pour maladie peuvent être versées à toute personne âgée de 16 à 67 ans, une fois échu une période de carence de 9 jours à compter du premier jour de maladie (le premier jour de maladie non compris). Pendant cette période de carence, l'employeur continue généralement à verser le salaire plein à son employé malade. La plupart des employeurs continuent à verser le salaire à taux plein pendant le premier et le deuxième mois de maladie.

Il est nécessaire de justifier la période d'incapacité par un certificat médical.

Les indemnités d'arrêt maladie peuvent être perçues pendant un an (300 jours ouvrables). Si le salaire continue d'être payé par l'employeur, les indemnités lui sont reversées directement.

Les indemnités partielles d'arrêt maladie sont versées directement à l'assuré en cas de réduction du temps de travail, et du salaire, de 40 à 60 %. Elles peuvent être perçues pendant une durée maximale de 150 jours ouvrables.

### Quels sont vos droits et comment y prétendre?

Le montant des indemnités d'arrêt maladie est calculé en fonction de votre revenu annuel, lequel est calculé en tenant compte des éléments suivants:

- les rémunérations et appointements;
- le salaire à des fins d'assurance;
- le revenu dans le cadre des régimes d'assurance pension pour les indépendants (YEL) et pour les agriculteurs (MYEL);
- certaines prestations auxquelles vous avez droit (allocations de chômage, allocation pour étudiant).

Vous pouvez être éligible à des indemnités d'arrêt maladie même si vous n'avez aucun revenu. Dans ce cas, vous pourrez percevoir au moins le montant minimal. Pour connaître les montants des indemnités d'arrêt maladie, veuillez consulter les pages suivantes : <http://www.kela.fi/web/en> (en anglais) ou <http://www.infopankki.fi/fr/vie-en-finlande/-tre-immigr-en-finlande/s-curit-sociale-en-finlande> (en français).

Ces indemnités constituent des revenus imposables.

### Formulaires et liens utiles

- [Demande d'indemnisation d'arrêt maladie](#)
- [Formulaire](#) de demande en ligne
- [Simulateur de calcul](#) des indemnités d'arrêt maladie (uniquement en finnois)



## Vos droits

Publications et site Internet de la Commission :

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

## Qui contacter?

Pour prendre contact avec les services aux assurés du Kela :

<https://www.kela.fi/web/en/customer-service> (en anglais)

Vous pouvez soumettre votre demande d'indemnisation d'arrêt maladie directement en ligne à l'adresse suivante : <https://www.kela.fi/web/en/e-services> (en anglais)

## Services et assistance aux personnes âgées ou handicapées

Si vous avez des difficultés à vivre seul(e) à votre domicile du fait d'une maladie, d'une blessure ou de votre âge, vous pouvez bénéficier de divers services. Si les services de soins et d'assistance à domicile ne sont plus suffisants pour vous aider à assumer les tâches domestiques quotidiennes, vous pouvez bénéficier de services d'accueil et de soins en établissement.

### Quels sont les services et mesures d'assistance existants pour personnes âgées ou handicapées?

La plupart des personnes âgées ou handicapées souhaitent continuer à vivre à leur domicile aussi longtemps que possible. C'est pourquoi il existe des services d'assistance, tels que les services à domicile et les soins infirmiers à domicile :

- Les **services de soutien** sont organisés pour les personnes qui en ont besoin à la suite de la diminution de leurs capacités fonctionnelles en raison de l'âge, d'une maladie, d'un handicap ou pour un autre motif similaire. Les services de soutien incluent la livraison de repas à domicile, la lessive et des services de nettoyage ainsi que des services de promotion ou de soutien de l'inclusion et des interactions sociales.
- **Les soins à domicile** sont un dispositif d'aide et d'assistance aux tâches domestiques quotidiennes et aux capacités fonctionnelles, comme l'hygiène personnelle. Les soins à domicile incluent des soins et une attention fondés sur les besoins individuels de la personne ainsi que des activités permettant de renforcer les capacités fonctionnelles et les interactions sociales et d'autres activités de soutien. Les soins à domicile incluent également des soins infirmiers à domicile en fonction des besoins individuels de la personne.
- La réalisation de travaux pour adapter le logement aux besoins liés aux activités quotidiennes peut également aider les personnes âgées ou handicapées à rester vivre à leur domicile le plus longtemps possible.
- **Les soins infirmiers à domicile** font référence aux actes médicaux prescrits par un médecin et réalisés au domicile du patient, comme le prélèvement d'échantillons pour analyse et le suivi du traitement et de l'état de santé du patient.

Les personnes handicapées peuvent également bénéficier de services d'aide, comme la fourniture d'appareils d'assistance, des services de transport, d'interprétation ou d'assistance personnelle, ainsi que des mesures de réadaptation et de formation. L'objectif est de renforcer l'autonomie et les capacités fonctionnelles et professionnelles des personnes handicapées. Des activités favorisant l'employabilité des personnes

handicapées, comme l'accompagnement professionnel, des activités de jour et des activités professionnelles encadrées, sont proposées pour promouvoir l'emploi, l'autonomie et la vie sociale des personnes handicapées.

Des services de prévention et de réadaptation sont proposés aux personnes âgées pour préserver leurs capacités fonctionnelles. Ces services comportent notamment la fourniture de conseils, des visites au domicile en vue d'améliorer le bien-être, les centres de jours, les vaccinations, etc.

S'il n'est plus possible de continuer à vivre au domicile, une personne âgée ou handicapée peut bénéficier de divers services de **logement** en établissement où une équipe de professionnels est disponible 24h/24 ou en journée. Ces services d'accueil peuvent organiser l'installation dans des établissements de vie collectifs ou dans des logements communautaires individuels. Pour les personnes gravement handicapées, ces services peuvent être organisés au domicile.

S'il n'est plus possible de continuer à vivre au domicile, malgré les services d'assistance disponibles et que les services de prise en charge en établissement ne sont pas envisageables, des soins en institution sont proposés. Les services de protection sociale des comtés peuvent répondre au besoin de service d'une personne âgée en proposant des soins en institution de longue durée, mais uniquement si des raisons médicales le justifient ou si la sécurité du patient ou du client est en jeu. La prise en charge sur le long terme au sein d'une institution comprend non seulement les soins 24 h/24, mais aussi l'alimentation, les traitements médicaux, l'hygiène, les vêtements, les mesures de réadaptation et les services pour le bien-être.

Les services de prise en charge en établissement et au sein d'institution peuvent également être proposés pour une courte durée. Les soins à court terme visent à favoriser l'autonomie des personnes âgées ou handicapées, ainsi que le bien-être de leur famille qui s'occupe des soins, en leur proposant une prise en charge à court terme ou un accueil en institution. Ce dispositif permet de retarder la mise en place d'un service de prise en charge ou le placement dans une institution.

### **Quelles sont les conditions pour bénéficier d'une prise en charge à domicile ou en résidence de services, ou encore d'un accueil en institution?**

Les services de protection sociale des comtés proposent ce type de services en fonction de l'évaluation des besoins de la personne concernée. L'évaluation est menée sur la base de l'opinion exprimée par cette personne et sur celle d'experts. En cas d'urgence, cette évaluation des besoins peut être réalisée immédiatement.

En fonction des résultats de cette évaluation, un programme de soins et de services est élaboré par les services de protection sociale des comtés en collaboration avec le patient et un membre de sa famille ou le représentant légal, le cas échéant. Les services de protection sociale des comtés décident d'accorder ces services en fonction du programme élaboré.

### **Comment en faire la demande?**

Veuillez contacter les services de protection sociale et de santé de votre comté.

### **Les formulaires à remplir**

Pour de plus amples informations générales sur les services d'assistance, veuillez consulter les sites Internet du ministère des affaires sociales et de la santé (<http://stm.fi/en/social-and-health-services>) et l'Association des pouvoirs publics locaux et régionaux de Finlande (<http://www.kunnat.net/>). Vous pouvez également consulter les sites Internet des services de protection sociale des comtés pour plus de précisions sur les services proposés.

## Vos droits

Publications et site Internet de la Commission :

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

## Qui contacter?

Veillez contacter les services de protection sociale et de santé de votre comté.

## Aide aux soins informels

Si un membre de votre famille ou un proche prend soin de vous car vous est malade, infirme ou parce que vous avez besoin d'assistance en raison de votre âge, vous pouvez faire une demande d'aide aux soins informels.

### Qu'est-ce que l'aide aux soins informels?

Un membre de la famille ou tout autre proche peut être amené à prendre en charge les soins à une personne âgée, handicapée ou malade à domicile.

Si la fourniture de ces soins est exigeante et contraignante, la personne qui a besoin desdits soins peut bénéficier d'une aide informelle (*omaishoidontuki*). Celle-ci peut être accordée pour des soins de longue ou de courte durée. Les accords concernant les soins informels sont toujours signés avec les services de protection sociale du comté d'origine de la personne nécessitant des soins.

La personne nécessitant des soins peut, dans ce cadre, bénéficier de :

- soins informels ;
- services sociaux et de santé, tels qu'établis dans le programme de soins ;
- services durant les congés de la personne en charge des soins.

La personne en charge des soins peut, dans ce cadre, bénéficier :

- d'une allocation de soins ;
- de loisirs ;
- de cotisations au régime de retraite et d'assurance en cas d'accident;
- de services sociaux ;
- d'inspections en matière de santé et de bien-être ;
- d'un encadrement ;
- d'une formation.

### Dans quel cas pouvez-vous en faire la demande?

L'aide aux soins informels est accordée par les services de protection sociale du comté de résidence de la personne qui bénéficie de ces soins.

Le droit à des soins dits informels n'est pas subjectif (ni absolu), mais doit faire l'objet d'une décision de la part des services de protection sociale des comtés. Les critères d'octroi peuvent varier légèrement d'un service de protection sociale de comté à l'autre.

Cette aide aux soins informels est généralement accordée si :

- une personne a besoin de soins ou d'autres types d'assistance à domicile à la suite de la réduction de ses capacités fonctionnelles, à une maladie, à un handicap ou une autre raison ;

- un membre de la famille ou une autre personne proche de la personne nécessitant les soins est prêt à prendre la responsabilité de leur prestation ;
- l'état de santé de la personne en charge des soins est suffisamment bon pour prendre cette responsabilité ;
- en association avec d'autres services sociaux et de santé, les soins informels permettent de garantir au bénéficiaire un bien-être, un état de santé et une sécurité suffisante ;
- le domicile du bénéficiaire est adapté à la prestation de soins informels ;

Les services de protection sociale des comtés peuvent imposer au bénéficiaire de payer une partie des frais de ces services, durant les congés de la personne en charge des soins ou pour certains services prévus par l'accord de soins.

### **Comment faire une demande d'aide aux soins informels?**

Le montant de l'aide versée à la personne en charge des soins informels dépend du niveau de soins nécessité et des services de protection sociale du comté qui fournit cette aide. Les montants minimaux ont cependant été définis au niveau national et peuvent être consultés sur le site Internet du ministère des affaires sociales et de la santé à l'adresse suivante : <http://www.stm.fi/en/>.

Cette aide constitue un revenu imposable. Le taux de cette aide peut être majoré lors des périodes de transition où le besoin en soin est plus intense.

L'aide aux soins informels peut être demandée auprès des services de protection sociale du comté de résidence du bénéficiaire des soins.

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>.

### **Qui contacter?**

Pour obtenir plus d'informations sur l'aide aux soins informels, sur la façon de déposer une demande et les dispositions concrètes, veuillez contacter les services sociaux et de santé des services de protection sociale du comté de résidence du bénéficiaire potentiel de ces soins.

## **Remboursement des frais afférents aux traitements médicaux**

Lorsque vous avez besoin d'un traitement médical, vous pouvez choisir de vous faire soigner auprès de prestataires de soins de santé privés. L'organisme de sécurité sociale (Kela) rembourse dans ce cas une partie des frais afférents à ces services. Les frais de médicaments sont également partiellement remboursés.

### **Qu'est-ce qu'un remboursement du régime d'assurance maladie?**

En Finlande, il existe de nombreux hôpitaux et cliniques privés, parallèlement au système public de santé. Leurs services sont souvent plus chers que ceux du secteur public, mais une partie de ces frais fait l'objet d'un remboursement (*sairaanhoitokorvaus*) de la part du Kela. Ce remboursement couvre une partie des frais.

Les remboursements portent également sur les frais de médicaments. Le Kela peut rembourser ces frais en partie ou en totalité.

### **Quels sont les taux de remboursement?**

Le patient bénéficie du remboursement d'une partie des frais médicaux, de traitement et d'analyses. Le taux de remboursement de ces frais est déterminé par le Kela. Les frais de dentiste et d'analyses fait également l'objet de remboursement.

Pour consulter la grille des frais fixes, veuillez consulter le site Internet du Kela à l'adresse suivante : <https://www.kela.fi/sickness>. Les frais de déplacement peuvent également être remboursés s'ils dépassent le montant fixé par le Kela.

Les médicaments, inscrits à la liste des médicaments remboursés, peuvent également faire l'objet de remboursement. Si par exemple les crèmes émoullientes et les nutriments cliniques font partie du traitement, les frais impliqués peuvent également être remboursés. Le taux est exprimé sous la forme d'un pourcentage du prix du médicament au-delà de la franchise initiale par année civile.

Un plafond fixé par année civile s'applique aux frais médicaux remboursés par le Kela.

Pour plus d'informations sur le remboursement des frais de médicaments, veuillez consulter le site [Internet](#) du Kela.

### **Comment obtenir un remboursement?**

Les établissements et les laboratoires privés déduisent généralement le montant du remboursement au moment du paiement. Le remboursement des médicaments est généralement appliqué directement par les pharmacies. Afin de bénéficier de ce remboursement direct, vous devez être affilié au régime national finlandais d'assurance maladie et avoir une carte d'assuré. Pour obtenir des informations sur les exceptions, veuillez consulter le site [Internet](#) du Kela.

Le remboursement peut également être demandé a posteriori auprès du Kela.

De façon générale, vous devez être affilié au régime national finlandais d'assurance maladie pour bénéficier des remboursements. Vous êtes automatiquement couvert par ce régime si vous êtes résident permanent de Finlande ou si vous êtes employé ou travailleur indépendant en Finlande. Pour obtenir plus d'informations sur vos droits en tant que non-affilié, veuillez consulter le site [Internet](#) du Kela.

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

### **Qui contacter?**

Pour obtenir plus d'informations, veuillez contacter les services aux assurés du Kela : <https://www.kela.fi/web/en/customer-service> (en anglais).

# Incapacité

## Pension d'invalidité

Si votre capacité de travail est réduite en conséquence d'une maladie, d'une tare ou d'une blessure pour une période minimale d'un an, vous pouvez être éligible à une pension d'invalidité.

### Dans quelle situation pouvez-vous prétendre à cette pension?

Si votre capacité à travailler diminue au point que vous vous trouvez en situation d'incapacité, vous pouvez prétendre à la pension d'invalidité complète (*Työkyvyttömyyseläke*). Cette pension peut revêtir la forme d'une pension conditionnée aux revenus (*Työeläke*), d'une pension relevant du système national (*Kansaneläke*) ou d'une pension de retraite garantie (*Takuueläke*). Si vous pouvez travailler à temps partiel, vous pouvez prétendre à une pension d'invalidité partielle, conditionnée aux revenus.

En règle générale, vous ne pouvez pas percevoir cette pension d'invalidité tant que vous bénéficiez d'une indemnité de maladie pendant une période approximative d'un an.

### Quelles sont les conditions à remplir?

La pension d'invalidité est allouée si vous n'êtes pas capable d'exercer votre activité professionnelle normale, ou une activité équivalente, en conséquence d'une maladie, d'une blessure ou d'un handicap.

Dans le cadre du système de pension conditionnée aux revenus, la pension d'invalidité peut être allouée à toute personne âgée de 18 à 62 ans dans l'incapacité de travailler. Il existe quatre possibilités :

- la pension d'invalidité complète (*täysi työkyvyttömyyseläke*),
- l'indemnité temporaire de réadaptation (*kuntoutustuki*),
- la pension d'invalidité partielle (*osatyökyvyttömyyseläke*) et
- l'indemnité partielle de réadaptation (*osakuntoutustuki*).

Vous êtes éligible à une pension à taux plein si vos capacités de travail ont été réduites de 3/5<sup>e</sup>, et à taux partiel si vos capacités de travail ont été réduites de 2/5<sup>e</sup>. Ces conditions sont plus flexibles à partir de l'âge de 60 ans.

Dans le cadre du **système national de pension**, la pension d'invalidité peut être allouée à toute personne âgée de 16 à 64 ans dans l'incapacité de travailler. Cette pension peut être versée sous la forme d'une pension d'invalidité permanente ou d'une indemnité de réadaptation perçue pendant une période déterminée. Le montant de cette pension dépend de la période durant laquelle vous avez vécu en Finlande, ainsi que du montant des autres pensions éventuelles auxquelles vous avez droit et de votre situation familiale. Pour être éligible à une pension à taux plein, vous devez avoir vécu en Finlande durant une période équivalant à au moins 80 % de votre vie, depuis l'âge de 16 ans jusqu'à la date de demande de cette pension. Cependant, toute personne devenue incapable de travailler à l'âge de 18 ans ou moins a droit sans restriction à une pension à taux plein quelle que soit sa période de résidence en Finlande.

Si le montant total de la pension perçue à taux plein reste faible, le titulaire peut également bénéficier de la pension de garantie. Cette pension n'est allouée qu'aux personnes qui résident en Finlande, et uniquement dans le cas où toutes les autres possibilités d'allocation ont été épuisées.

### Quels sont vos droits et comment y prétendre?

Dans le cadre du système de pension de retraite conditionnée aux revenus, le taux de votre pension d'invalidité dépend de l'évolution prévue de vos droits de retraite si vous aviez continué à travailler jusqu'à l'âge normal de départ à la retraite (« dispositif donnant droit à la retraite prévisionnelle »). Vous pouvez calculer le montant de votre pension

conditionnée aux revenus via [le simulateur de pension fourni par la Caisse des retraites finlandaises](#).

Les montants de la pension nationale et de la pension de garantie peuvent être consultés sur le [site Internet](#) de l'organisme de sécurité sociale (Kela).

Vous pouvez demander une pension d'invalidité via le service en ligne du Kela ou en remplissant le formulaire de demande de pension d'invalidité, auquel vous devez joindre un certificat médical. Pour obtenir davantage d'informations sur la procédure de demande, veuillez consulter [le site Internet](#) du Kela.

La demande de pension de garantie peut être introduite via le service en ligne du Kela, au moyen du formulaire de demande de pension de garantie ou par téléphone. Pour plus d'informations sur la façon de déposer une demande de pension de garantie, veuillez consulter le [site Internet](#) du Kela.

### **Les formulaires à remplir**

[Demande](#) de pension d'invalidité.

Si avez vécu à l'étranger, vous devez également remplir ce [document](#).

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

### **Qui contacter?**

Pour contacter le service aux assurés du Kela : <https://www.kela.fi/web/en/customer-service> (en anglais).

Vous pouvez déposer votre demande de pension conditionnée aux revenus à l'adresse suivante : [www.tyoelake.fi/en](http://www.tyoelake.fi/en).

## **Pensions de handicap**

Les pensions de handicap permettent de renforcer l'autonomie des personnes handicapées et atteintes de maladies de longue durée, et d'améliorer leur qualité de vie.

### **Qu'est-ce que la pension de handicap?**

Les différentes pensions de handicap permettent de renforcer l'autonomie des personnes handicapées et atteintes de maladies de longue durée, et d'améliorer leur qualité de vie. Ces personnes peuvent également bénéficier d'appareils d'assistance et de dispositifs de réadaptation. Les personnes âgées de moins et de plus de 16 ans perçoivent des pensions spécifiques.

Il existe trois types de pensions de handicap :

- L'allocation de handicap pour les personnes âgées de moins de 16 ans (*alle 16-vuotiaan vammaistuki*).

Cette pension est allouée aux enfants atteints de handicap ou d'une maladie de longue durée.

- L'allocation de handicap pour les personnes âgées de 16 ans et plus (*16 vuottatäyttäneenvammaistuki*).

Cette pension est allouée aux personnes âgées de 16 ans et plus atteintes de handicap ou d'une maladie de longue durée.



- L'allocation de soins pour retraités (*eläkettäsaavanhoidotuki*).

Cette pension est allouée aux personnes retraitées atteintes de handicap ou d'une maladie de longue durée.

### Comment bénéficier d'une prestation pour handicap?

**L'allocation de handicap pour les personnes âgées de moins de 16 ans** est versée aux enfants atteints de handicap ou d'une maladie de longue durée. L'éligibilité à cette pension n'est pas fondée sur le diagnostic d'une maladie ou sur la gravité du handicap mais sur une évaluation du besoin par rapport à cette aide. L'allocation peut être versée si la maladie ou les lésions donne(nt) lieu à un besoin de soins et de rééducation, impose(nt) des contraintes particulières et impliquent des obligations plus importantes que les soins dont un enfant en bonne santé du même âge a besoin. Les contraintes et les obligations qu'entraîne cette situation doivent durer au moins 6 mois.

**L'allocation de handicap pour les personnes âgées de 16 ans et plus** est versée aux personnes atteintes de handicap ou d'une maladie de longue durée qui affecte leurs capacités fonctionnelles pendant une durée d'au moins un an. La maladie, le handicap ou la tare doit représenter une épreuve et impliquer un besoin d'assistance, de soutien ou de supervision et des dépenses particulières.

**L'allocation de soins pour les retraités** est allouée aux personnes retraitées atteintes de handicap ou d'une maladie de longue durée. Leurs capacités fonctionnelles doivent être amoindries pour une période d'au moins un an, et la maladie, le handicap ou la tare doit impliquer un besoin d'assistance, de soutien ou de supervision et des dépenses particulières.

Pour l'ensemble de ces allocations, le taux de base peut être majoré à hauteur du taux moyen en fonction des frais occasionnés par la maladie.

### Quels sont vos droits et comment y prétendre?

Le montant des allocations de handicap pour les personnes âgées de moins et de plus de 16 ans, ainsi que de l'allocation aux soins pour retraités, est calculé en fonction de trois taux différents : le taux de base, le taux moyen et le taux élevé.

Le niveau de revenus ou de patrimoine n'a pas d'influence sur le calcul du montant de ces pensions. Celles-ci constituent un revenu non imposable.

Pour déposer une demande de pension de handicap, un certificat daté de moins de 6 mois émis par un médecin doit être joint au formulaire de demande. Ces pensions ne peuvent être versées de façon rétroactive pour une période de plus de 6 mois sans justification.

#### Glossaire

**Capacités fonctionnelles:** vos capacités fonctionnelles sont considérées comme amoindries lorsqu'une maladie, une tare ou un handicap altère votre capacité à prendre soin de vous-même, à assumer les tâches ménagères ordinaires et à travailler ou étudier.

**Dépenses spéciales:** le terme « dépenses spéciales » fait référence aux coûts supplémentaires impliqués par la maladie, la tare ou le handicap. De façon générale, seules les dépenses régulières étalées sur une durée d'au moins 6 mois sont couvertes. Les dépenses spéciales portent notamment sur les coûts de soins médicaux et des médicaments, les coûts supplémentaires de transport, ainsi que les coûts des soins de santé à domicile et d'aide à domicile. Les dépenses de vêtements, d'alimentation ou les coûts induits par les loisirs, l'achat d'équipement ou les frais liés à un véhicule ne sont pas considérées comme des dépenses spéciales.

### Les formulaires à remplir

- [Allocation de handicap pour les personnes âgées de moins de 16 ans](#)
- [Allocation de handicap pour les personnes âgées de 16 ans et plus ou allocation d'aide aux retraités](#)

- [Services en ligne.](#)

## Vos droits

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

## Qui contacter?

- Pour contacter les services aux assurés du Kela : <https://www.kela.fi/web/en/customer-services> (en anglais)
- Les services en ligne du Kela : <https://www.kela.fi/web/en/e-services> (en anglais)

## Accidents du travail et maladies professionnelles

Tous les employés qui travaillent en Finlande sont assurés contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

### Accidents du travail

En Finlande, tous les employés actifs sont assurés contre les accidents du travail et les maladies professionnelles dès leur premier jour d'emploi.

Les employeurs doivent souscrire une police d'assurance obligatoire auprès de la compagnie d'assurance de leur choix, couvrant les accidents du travail pour tous leurs employés. Les assurances couvrant ce type de risque sont gérées par des compagnies d'assurance privées. Le Trésor public prend en charge l'assurance pour accidents du travail des employés de la fonction publique.

### Si vous êtes victime d'un accident du travail

Si vous êtes victime d'un accident du travail ou si vous pensez être atteint d'une maladie professionnelle :

- Vous devez en informer votre employeur ou votre supérieur hiérarchique immédiat sans délai ;
- Vous devez obtenir un certificat d'assurance vous donnant droit à un traitement gratuit ;
- Vous devez d'abord solliciter des soins auprès du centre de santé professionnelle de votre travail.

### Quels sont vos droits et comment y prétendre?

L'assurance accident rembourse les soins médicaux nécessaires et les pertes de revenus au moyen d'une **allocation journalière** (*päiväraha*), d'une **pension d'indemnisation de travailleur** (*tapaturmaeläke*) ou d'une **allocation de réhabilitation** (*kuntoutusraha*). L'allocation journalière est versée en cas d'incapacité de travail d'une durée d'au moins 3 jours à compter du jour suivant l'accident. Elle peut être perçue pour une durée maximale d'un an.

Les quatre premières semaines, le montant de l'allocation est équivalent au montant de votre salaire au moment de l'apparition de la maladie. Au terme de cette période, le montant de l'allocation est calculé sur la base de vos revenus annuels réels.

Si l'incapacité de travail perdure au-delà d'un an à compter de la date de l'accident, vous pourrez bénéficier d'une pension de handicap. Si votre incapacité est partielle, l'allocation ou la pension peut être versée sous la forme de remboursements partiels.

L'allocation de réadaptation est versée pendant la **réadaptation professionnelle** (*ammattillinen kuntoutus*).

Cette allocation et ces pensions constituent des revenus imposables.

Les **indemnités versées en cas de limitation fonctionnelle** (*haittaraha*) provoquée par un dommage général permanent causé par une maladie ou par une lésion professionnelle ne sont pas imposables.

En cas de décès, la **pension de survie** (*perhe-eläke*) est payée au conjoint survivant et aux orphelins. Cette pension est un revenu imposable. Une **allocation de décès pour frais d'obsèques** (*hautausapu*) peut également être versée.

L'assurance accident prend également en charge le remboursement des frais de réadaptation professionnelle et de rééducation médicale, et verse une aide de compensation des coûts.

### Comment faire la demande

Si vous êtes victime d'un accident du travail ou si vous pensez être atteint d'une maladie professionnelle, vous devez en informer votre employeur, qui doit en notifier la compagnie d'assurance. Votre médecin doit obligatoirement adresser un certificat médical directement à la compagnie d'assurance.

Si l'employeur ne notifie pas l'accident à la compagnie d'assurance, vous pouvez le faire vous-même par écrit en envoyant le document « Notification d'accident/maladie professionnelle ». Vous devrez dans ce cas contacter la compagnie d'assurance auprès de laquelle votre employeur a souscrit une assurance couvrant ce type d'accidents.

### Glossaire

**Revenu annuel réel**: Le revenu annuel au moment où vous faites la demande.

Un **accident** est un événement soudain et inattendu, provoqué par un facteur externe avec pour conséquence une maladie ou un préjudice physique. Un accident professionnel est un accident survenu durant le travail et dans l'espace étendu du travail (par exemple sur le chemin du travail).

**Les maladies professionnelles ou liées au travail** sont des maladies dont la cause principale est un facteur en lien avec le travail et résultant d'une exposition à des risques physiques (par exemple le bruit), chimiques (par exemple de la sciure ou de la poussière de farine) ou biologiques (par exemple des bactéries).

### Les formulaires à remplir

Notification d'accident/maladie professionnelle:

<https://www.tvk.fi/en/compensation/what-to-do-when/>.

### Vos droits

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

### Qui contacter?

Si vous êtes victime d'un accident du travail, il faut en informer votre employeur, la compagnie d'assurance et le centre de santé professionnelle de votre travail.

# **Vieillesse et décès**

## Pension de retraite

Les pensions de retraite permettent de garantir une sécurité de revenus lorsque vous ne travaillez plus en raison de votre âge.

### Qui peut bénéficier de ces pensions?

La pension de retraite garantit une sécurité de revenus aux personnes âgées.

Le système de retraite donne droit à des **pensions de retraite conditionnées aux revenus** (*työeläke*) et à la **retraite nationale** (*kansaneläke*).

Tous les employés et les travailleurs indépendants en Finlande cumulent des droits à une retraite conditionnée aux revenus.

Les personnes qui n'ont pas travaillé ou dont la retraite conditionnée aux revenus est trop faible sont éligibles à la retraite nationale.

Tous les retraités bénéficient d'un niveau minimum de pension de retraite grâce au dispositif de retraite garantie (*takuueläke*).

### Retraite nationale, conditionnée aux revenus et retraite garantie

Depuis janvier 2017, l'âge de la retraite est relevé de 3 mois par an et sera de 65 ans en 2027. Ensuite, l'âge de la retraite sera lié à l'espérance de vie.

L'âge de la retraite est de :

- 63 ans pour les personnes nées en 1954 ou avant
- 63 ans et 3 mois pour les personnes nées en 1955
- 63 ans et 6 mois pour les personnes nées en 1956
- 63 ans et 9 mois pour les personnes nées en 1957
- 64 ans pour les personnes nées en 1958
- 64 ans et 3 mois pour les personnes nées en 1959
- 64 ans et 6 mois pour les personnes nées en 1960
- 64 ans et 9 mois pour les personnes nées en 1961
- 65 ans pour les personnes nées entre 1962 et 1964

L'âge de la retraite pour les personnes nées en 1965 et plus tard sera ajusté en fonction de l'espérance de vie, laquelle sera déterminée à l'âge de 62 ans.

Vous pouvez remplir le formulaire de demande en ligne ou sur papier et le déposer auprès de votre prestataire de pension de retraite ou de l'un des guichets de l'organisme de sécurité sociale (Kela).

La pension de retraite conditionnée aux revenus est généralement versée par le prestataire de retraite auquel vous avez été affilié. La pension de retraite conditionnée aux revenus regroupe, dans le secteur privé, les compagnies d'assurance retraite conditionnée aux revenus, les caisses de retraite professionnelle sectorielles et les caisses de retraite professionnelle internes à l'entreprise, et, dans le secteur public, le Kela (organisme de pension de retraite des pouvoirs publics locaux) et le gouvernement d'Åland.

Vous accumulez des droits à une **pension de retraite conditionnée aux revenus** à hauteur d'un taux annuel de 1,5 % de vos revenus annuels réels.

Si vous n'avez droit à aucune **pension** de retraite conditionnée aux revenus ou que celle-ci est très faible, vous pouvez être éligible à une **pension de retraite du système national**. Cette pension de retraite nationale est versée par le Kela. Pour y avoir droit, vous devez avoir vécu en Finlande pour une période d'au moins 3 ans à partir de l'âge de 16 ans. Les périodes de cotisation cumulées dans d'autres pays de l'UE et de l'EEE peuvent

être prises en compte pour remplir l'obligation de résidence de 3 ans, si vous avez vécu en Finlande pour une période minimale d'un an.

L'âge minimal à partir duquel vous pouvez bénéficier de cette retraite nationale est de 65 ans. Vous pouvez choisir de partir en retraite à partir de l'âge de 64 ans si vous êtes né entre 1958 et 1961 et de bénéficier dans ce cas d'une [pension de retraite anticipée](#). Les personnes nées en 1962 ou après ne peuvent plus bénéficier d'une retraite anticipée. Le montant de cette pension de retraite nationale dépend de la période durant laquelle vous avez vécu en Finlande entre l'âge de 16 et de 65 ans. Votre situation familiale et vos autres [revenus éventuels provenant de pensions](#) peuvent avoir un impact sur le calcul du montant de votre retraite.

Vous pouvez utiliser le même formulaire pour déposer une demande de pension de retraite nationale et de pension de retraite conditionnée aux revenus, en ligne ou sur papier. Dans certaines circonstances, il peut être possible de soumettre verbalement cette demande.

L'objectif du dispositif de pension de garantie est d'assurer une sécurité de revenus aux personnes âgées de plus de 65 ans (ou 64 ans pour les titulaires d'une pension de retraite anticipée) qui perçoivent une pension d'un montant peu élevé. Elle peut être versée à toute personne vivant en Finlande. Dans le cas où les revenus provenant d'autres pensions n'atteignent pas le niveau minimum de revenus, la différence est versée par le dispositif de pension de garantie. Cette pension n'est allouée qu'une fois que toutes les autres possibilités de pension ont été épuisées.

La demande de pension de garantie peut être introduite via le service en ligne du Kela, par téléphone ou via le formulaire papier.

### **Quels sont vos droits et comment y prétendre?**

Le taux de la pension de retraite conditionnée aux revenus dépend de votre période d'emploi et de vos revenus. Il n'y a pas de plafond maximal pour le montant de cette pension.

Vous pouvez calculer le montant de votre pension via le [simulateur de la Caisse finlandaise des retraites](#).

Le montant de la pension de retraite nationale dépend de la période durant laquelle vous avez vécu en Finlande et du montant de votre pension liée aux revenus ainsi que de votre statut de personne seule ou de personne mariée/cohabitante.

Ces pensions constituent des revenus imposables.

Les montants de la pension de retraite et de la pension de garantie peuvent être consultés sur le site [Internet](#) du Kela.

Si vous avez travaillé dans d'autres États membres de l'UE, vous devez introduire votre demande de retraite dans votre pays de résidence.

### **Les formulaires à remplir**

- [Demande en ligne](#) de pension de retraite.
- [Service](#) d'authentification commun des prestataires de pensions de retraite conditionnée aux revenus.
- [Formulaires](#) de demande de retraite conditionnée aux revenus.
- [Annexe](#) à la demande de retraite : résidence et emploi à l'étranger.
- [Pension de vieillesse](#)
- [Services en ligne du Kela](#)

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

[Prendre sa retraite à l'étranger](#)

## Qui contacter?

- Vous pouvez introduire votre demande de retraite conditionnée aux revenus à l'adresse suivante : <https://www.tyoelake.fi/en/> ou auprès des services du Kela.
- Si vous n'êtes pas éligible à une retraite conditionnée aux revenus, vous pouvez introduire une demande de pension de retraite nationale auprès du Kela.
- Pour contacter les services du Kela, veuillez consulter la page suivante : <http://www.kela.fi/web/en/customer-service-locator>.

## Prestations aux survivants

En cas de décès de votre époux ou épouse, vous pouvez être éligible à une pension de réversion. Les enfants orphelins âgés de moins de 18 ans peuvent également percevoir une allocation.

### Dans quelle situation pouvez-vous prétendre à cette allocation?

En cas de décès de la personne en charge du ménage, l'époux/se et les enfants âgés de moins de 18 ans sont éligibles à une **allocation familiale** (*perhe-eläke*), à une **pension de conjoint survivant** (*leskeneläke*) et à une **pension d'orphelin** (*leskeneläke*). Ce dispositif permet de garantir une sécurité financière grâce à l'octroi de ces allocations, versées par le système national de retraite et du système de retraite conditionnée aux revenus.

La loi régissant le système de pension de retraite conditionnée aux revenus garantit le droit à la famille du défunt de continuer à percevoir un revenu après le décès du chef de famille. Le montant total des allocations versées à l'époux/se et aux enfants orphelins équivaut au montant de la pension de retraite due au défunt. Si le défunt n'a pas atteint l'âge de la retraite, le montant total des allocations de décès équivaut alors au montant de l'éventuelle pension d'invalidité à laquelle aurait pu avoir droit le défunt à la date du décès. Les revenus de l'époux/se survivant(e) sont pris en compte et ont un impact sur le calcul du montant de la pension s'il/elle n'a pas d'enfant de moins de 18 ans à charge.

L'allocation générale de veuvage, versée par le système de pension de retraite nationale, garantit un revenu minimum à l'époux/se survivant(e) et à ses enfants. L'allocation de veuvage est versée au veuf ou à la veuve, âgé(e) de moins de 65 ans, sous la forme d'une aide initiale, puis d'une allocation régulière. L'aide initiale correspond à un montant forfaitaire versé pendant les 6 mois qui suivent le décès de la personne donnant droit à cette pension de réversion. Après cette première période de 6 mois, le/la veuf/veuve peut être éligible au versement d'une allocation d'un montant de base, accompagnée d'un supplément en fonction des ressources. Quasiment tous les types de revenus ont un impact sur le calcul du montant de ce supplément. L'allocation d'orphelin est versée aux enfants orphelins âgés de moins de 18 ans. Si l'enfant poursuit des études à temps plein, cette allocation peut être prolongée jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 21 ans.

### Quelles sont les conditions pour y prétendre?

L'allocation de veuvage est versée par le **système de pension de retraite conditionnée aux revenus** si les conjoints étaient mariés à la date du décès, le mariage a eu lieu avant que le défunt ait atteint l'âge de 65 ans et un ou plusieurs enfants sont nés de ce mariage. Si aucun enfant n'est né de ce mariage, le/la veuf/veuve doit être âgé(e) d'au moins 50 ans ou être titulaire d'une pension d'invalidité depuis au moins 3 ans à la date du décès de l'époux/se. De plus, le mariage doit avoir eu lieu avant que le/la veuf/veuve ait atteint l'âge de 50 ans et que le défunt ait atteint l'âge de 65 ans et' avoir duré au moins 5 ans.

Les enfants âgés de moins de 18 ans sont éligibles à une allocation d'orphelin.

Dans le cadre du **système national de retraite**, une allocation de veuvage est versée au/à la veuf/veuve âgé(e) de moins de 65 ans si un enfant est né du mariage avec le défunt dont les droits sont reversés et si le mariage a eu lieu avant que le défunt n'atteigne l'âge de 65 ans. Si aucun enfant n'est né du mariage, cette allocation ne peut être versée qu'à condition que :

- le/la veuf/veuve ait atteint l'âge de 50 ans à la date du décès ;
- le mariage ait eu lieu avant que le/la veuf/veuve n'atteigne l'âge de 50 ans et que le défunt 'ait atteint l'âge de 65 ans ;
- le mariage ait duré au moins 5 ans.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022, le système national de retraite prévoit également une pension pour les partenaires cohabitants de moins de 65 ans s'ils ont un enfant mineur ensemble, s'ils ont cohabité avant que la personne défunte ait eu 65 ans et s'ils ont cohabité pendant une période ininterrompue de cinq ans au moins.

L'allocation d'orphelin est versée aux enfants orphelins âgés de moins de 18 ans. Si l'enfant poursuit des études à temps plein, cette allocation peut être prolongée jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 21 ans.

### **Quels sont vos droits et comment y prétendre?**

Dans le cadre du **système de pension** de retraite conditionnée aux revenus, le montant de l'allocation de veuvage équivaut à une fourchette entre 17 et 50 % de la pension due au défunt, en fonction du nombre d'enfants éligibles à une allocation d'orphelin.

Si le/la veuf/veuve perçoit des revenus élevés, l'allocation est réduite après 6 mois, mais pas avant que l'enfant le plus jeune n'ait atteint l'âge de 18 ans. Le montant de la réduction de l'allocation équivaut à la moitié de la différence entre la pension ou les revenus perçus du/de la veuf/veuve et le plafond de base au-dessus duquel la réduction intervient, qui est de 695,50 EUR en 2018.

Le montant de l'allocation d'orphelin équivaut à une fourchette entre 33 et 83 % de la pension de retraite reversée au titre du décès du bénéficiaire. Le nombre d'enfants éligibles à cette allocation a un impact sur le calcul de ce montant.

Vous trouverez des instructions pour déposer une demande : allocation familiale [ici](#).

Dans le cadre du **système national de retraite**, le Kela verse une aide initiale d'un montant forfaitaire pendant une période de 6 mois, puis l'allocation régulière de décès si le/la veuf/veuve a un enfant âgé de moins de 18 ans à sa charge. Les veufs/veuves qui perçoivent des revenus faibles peuvent également bénéficier du versement d'un supplément calculé en fonction des revenus, s'ils/elles n'ont pas d'enfant à charge. Quasiment tous les types de [revenus](#) ont un impact sur le calcul du montant de ce supplément.

Le système national de retraite comprend toujours un montant de base et, éventuellement un supplément, dont le montant est calculé en fonction des autres allocations de décès auxquels l'enfant est éligible'.

Vous pouvez soumettre votre demande de [pension d'orphelin](#) dès le début du mois suivant le décès du parent . Les demandes peuvent être ant-datées jusqu'à 6 mois.

Les montants des allocations de décès peuvent être consultés sur le site [web](#) du Kela.

Les instructions pour l'introduction d'une demande d'allocation de veuvage peuvent être consultées sur le [site Internet](#) du Kela.

Les instructions pour l'introduction d'une demande de pension d'orphelin peuvent être consultés sur le [site Internet](#) du Kela.



### **Les formulaires à remplir**

[Demande](#) d'allocation de survie (pension nationale).

[Demande](#) : allocation de veuvage (système de pension conditionnée aux revenus).

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

[Allocations de décès](#)

### **Qui contacter?**

- Pour contacter le service aux assurés du Kela :  
<https://www.kela.fi/web/en/customer-service> (en anglais);
- Pour obtenir plus d'informations sur les pensions conditionnées aux revenus, veuillez consulter la page suivante : <http://www.tyoelake.fi/en>.

# Aide sociale

## Aide sociale

L'aide sociale garantit une sécurité de revenu et constitue le dernier recours dans le cas où une personne ou un ménage ne dispose pas de revenus suffisants pour couvrir ses dépenses ordinaires.

### Dans quelle situation avez-vous prétendre à l'aide sociale?

L'aide sociale (*toimeentulotuki*) garantit une sécurité de revenus en dernier recours; elle est octroyée par Kela et les services de protection sociale des comtés.

Kela décide des demandes d'aide sociale de base. Des parties mineures de l'aide sociale, l'aide sociale complémentaire et l'aide sociale préventive sont administrées par les services de protection sociale des comtés.

### Quelles sont les conditions pour y prétendre?

Le montant des prestations correspond à la différence entre les revenus et le capital dont dispose le demandeur et le niveau de ses dépenses.

Le montant de base, et le type de dépenses qu'il doit couvrir, sont définis en vertu de la loi relative à l'aide sociale. Les dépenses considérées comme indispensables et couvertes par le montant de base comprennent les vêtements, l'alimentation, les frais de santé mineurs, l'hygiène personnelle et le nettoyage, les frais de transports locaux, les abonnements aux journaux, la redevance de télévision, l'abonnement de téléphone, ainsi que les loisirs et autres activités.

La prestation de base de l'aide sociale peut également être accordée par le Kela pour couvrir les dépenses liées au logement, comme le loyer, les frais d'entretien, les factures d'eau, d'électricité, l'assurance habitation, ainsi que les frais de santé supérieurs aux coûts de soins mineurs (par exemple les médicaments prescrits).

Des prestations complémentaires d'aide sociale peuvent être accordées pour couvrir, par exemple, des coûts supplémentaires liés au logement ou les coûts liés à des besoins ou circonstances spéciaux.

Les services de protection sociale des comtés peuvent également octroyer une prestation d'aide sociale préventive, à leur seule discrétion. L'objectif de cette prestation préventive est de favoriser l'autonomie et de lutter contre l'exclusion sociale.

Toute personne qui est dans l'incapacité de gagner sa vie grâce à un emploi rémunéré, un travail indépendant ou d'autres prestations, ou grâce à d'autres formes de revenus ou de capital, et qui ne peut être prise en charge par quelqu'un dont cela serait la responsabilité ou d'une autre manière, est éligible aux prestations de l'aide sociale.

Le montant de la prestation de base peut être réduit en cas de refus d'une offre d'emploi, d'une mesure de retour à l'emploi, d'une formation ou d'une mesure mettant en avant l'intégration des immigrés et ayant comme résultat le recours à l'assistance sociale.

### Comment prétendre à l'aide sociale?

Vous pouvez solliciter cette aide sociale auprès du Kela, et après réception de la décision du Kela concernant votre demande auprès des services de protection sociale de votre comté de résidence. En cas d'urgence, vous pouvez également déposer cette demande auprès du Kela et des services de protection sociale de votre comté temporaire de résidence.

Vous devez être notifié de la décision d'octroi ou non de cette aide sociale dans les 7 jours ouvrables à compter de la date de réception de la demande. En cas de situation urgente, la décision est prise le jour même ou le jour de semaine suivant. La décision est prise en fonction de vos besoins, de vos revenus, de votre patrimoine disponible et de vos dépenses. Si vous le souhaitez, vous pouvez vous entretenir de votre situation avec un

fonctionnaire du Kela et un assistant ou conseiller social des services de protection sociale du comté.

### **Glossaire**

Kela : organisme finnois de sécurité sociale.

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

### **Qui contacter?**

Vous pouvez solliciter cette aide sociale auprès des services de protection sociale de votre comté de résidence. En cas d'urgence, vous pouvez également déposer cette demande auprès des services de protection sociale de votre comté temporaire de résidence.

# Chômage

## Allocations de chômage

Si vous avez perdu votre emploi, vous pouvez être éligible à une allocation de chômage, pour compenser votre perte de revenus.

### Dans quelle situation pouvez-vous prétendre à ces allocations de chômage?

Vous pouvez être éligible à l'**allocation de chômage conditionnée aux revenus** (*ansiopäiväraha*), à l'**allocation de chômage de base** (*peruspäiväraha*) ou à une **aide à l'emploi** (*työmarkkinatuki*) si vous avez perdu votre emploi ou que vous n'arrivez pas à en trouver un une fois vos études terminées.

L'allocation de chômage conditionnée aux revenus peut être accordée à toutes les personnes affiliées auprès des caisses d'assurance chômage. Le taux de calcul du montant de votre allocation dépend de votre niveau de revenus avant d'être au chômage. Vous pouvez solliciter cette allocation auprès de votre caisse d'assurance chômage. L'affiliation à ce type d'assurance est volontaire.

Si vous n'êtes affilié à aucune caisse d'assurance chômage mais que vous avez travaillé au moins 26 semaines (l'exigence de travail), vous pouvez solliciter une demande d'allocation de chômage de base auprès de l'organisme de sécurité sociale (Kela). L'allocation de chômage conditionnée aux revenus et l'allocation de chômage de base sont versées pendant une période maximale de 300-500 jours. Une fois passée cette période, vous pouvez demander l'octroi de l'aide à l'emploi de la part du Kela. Cette aide à l'emploi peut également être allouée aux personnes qui entrent sur le marché du travail pour la première fois et qui ne trouvent pas d'emploi. Cette aide est également versée aux personnes qui ont travaillé, mais ne répondent pas à l'exigence de travail ou ont reçu des allocations de chômage pour la période maximale.

Les travailleurs indépendants peuvent également être éligibles à l'allocation de chômage de base.

Pour toute demande d'allocation de chômage, il faut s'inscrire sans délai en tant que demandeur d'emploi auprès des Services de l'emploi et du développement économique (services TE). Les services du TE vous conseilleront dans vos recherches d'emploi et vous apporteront leur aide sous des modalités diverses.

### Qui est éligible à ces allocations de chômage?

L'allocation de chômage de base peut être accordée à condition d'avoir été inscrit comme demandeur d'emploi auprès des Services de l'emploi et du développement économique (services TE) pendant au moins cinq jours ouvrables.

Que vous sollicitiez l'allocation de chômage de base auprès du Kela ou l'allocation de chômage conditionnée aux revenus auprès de votre caisse de chômage, les critères restent les mêmes. Ces allocations sont accordées à tout demandeur d'emploi entre l'âge de 17 et 64 ans, vivant en Finlande et ayant occupé un emploi rémunéré pendant au moins 26 semaines au cours des 28 mois précédant la période de chômage. Pour remplir ces conditions, les travailleurs indépendants doivent avoir travaillé pendant au moins 15 semaines au cours des 48 mois précédant la période de chômage, et le travail indépendant doit avoir représenté une part significative de leur activité. Pour l'allocation conditionnée aux revenus, vous devez remplir la condition de travail tout en étant membre d'une caisse d'allocations de chômage.

Si vous ne remplissez pas l'un des critères d'éligibilité présentés ci-dessus, vous pouvez solliciter l'aide à l'emploi. Tout demandeur d'emploi âgé entre 17 et 64 ans vivant en Finlande a droit à l'aide à l'emploi. Une période de carence de 21 semaines peut s'appliquer aux personnes qui n'ont pas complété une formation professionnelle.

## Vos droits et comment y prétendre

Vous pouvez solliciter l'allocation de chômage conditionnée aux revenus auprès de votre caisse d'assurance chômage. Le montant de cette allocation est calculé en fonction de vos revenus avant la période de chômage. Vous pouvez calculer le montant de votre allocation en utilisant le simulateur sur le [site web](#) de la Fédération finlandaise des caisses d'assurance chômage (TYJ).

Vous pouvez demander l'allocation de chômage de base et l'aide à l'emploi auprès du Kela en suivant ce [lien](#).

Le montant de l'allocation de chômage conditionnée aux revenus, de l'allocation de chômage de base et de l'aide à l'emploi est majoré pour chaque enfant à charge de moins de 18 ans. Cette majoration de l'allocation de chômage de base et de l'aide à l'emploi s'applique également aux personnes qui participent aux mesures de promotion de l'emploi.

L'allocation de chômage conditionnée aux revenus et l'allocation de chômage de base constituent des revenus imposables.

### Glossaire

**Mesures de promotion de l'emploi:** formation préparatoire à la vie active, période d'essai, formation à l'entrée sur le marché du travail, étude motivée pour les immigrants, activités de réinsertion ou autres mesures proposées par les services TE.

Services TE : Services de l'emploi et du développement économique.

## Les formulaires et services en ligne utiles

- [Inscription en ligne](#) comme demandeur d'emploi auprès des services TE
- [Instructions et formulaires](#) de demande de l'allocation de chômage conditionnée aux revenus
- [Instructions](#) de demande de l'allocation de chômage de base ou de l'aide à l'emploi (Kela)
- [Allocation de chômage de base](#)
- [Informations complémentaires](#) sur l'aide à l'emploi
- [Informations complémentaires](#) sur l'allocation conditionnée aux revenus

## Vos droits

Publications et site Internet de la Commission :

[Chômage et allocations](#)

## Qui contacter?

Pour les coordonnées du bureau local des services TE : <http://www.te-toimisto.fi/en>.

Veuillez contacter votre caisse d'assurance chômage.

Pour les coordonnées de toutes les caisses de chômage de Finlande, veuillez consulter la page suivante :

- [Coordonnées de contact](#)

Coordonnées du Kela :

- [Services électroniques](#)
- [Services téléphoniques](#)
- [Trouver le service aux assurés le plus proche](#)

# S'installer à l'étranger



## Impact des périodes de résidence à l'étranger sur vos droits à des prestations sociales

Quel est l'impact d'un déménagement à l'étranger sur vos droits de sécurité sociale?

### Vos droits de sécurité sociale à l'étranger

De façon générale, vous êtes couverts par le régime de sécurité sociale finlandais si vous résidez en Finlande de façon permanente. Vous êtes considéré comme résident permanent en Finlande si votre lieu de résidence actuel et principal s'y trouve.

Si vous déménagez à l'étranger pour moins de 6 mois, vous conservez généralement vos droits aux prestations du Kela. Cette règle est flexible si vous séjournez dans un pays de l'UE ou de l'EEE, en Suisse ou au Royaume-Uni pendant plus de 6 mois, à savoir que vous pourrez conserver vos droits aux prestations du Kela pendant une période supérieure à 6 mois. Le fait de travailler dans un pays de l'UE et de l'EEE, ou encore en Suisse ou au Royaume-Uni\*, constitue une exception: un emploi d'une durée de moins de 6 mois est suffisant pour ouvrir des droits au régime de sécurité sociale du pays où vous travaillez.

Si vous prévoyez de résider à l'étranger pour une période supérieure à 6 mois, vous ne serez, dans la plupart des cas, plus couvert par le régime de sécurité sociale finlandais.

Les pensions conditionnées aux revenus statutaires sont versées par la Finlande à tous les pays, même si vous êtes définitivement parti vivre à l'étranger.

\* Chaque cas doit être évalué individuellement pour déterminer si une personne entre dans le champ d'application de l'article 30 de l'Accord de retrait, et donc les règlements de coordination de l'UE s'appliquent, ou si elle entre dans le champ d'application des situations décrites à l'article 32 de l'Accord de retrait et /ou relève de la législation nationale et du Protocole en matière de coordination de la sécurité sociale lié à l'Accord de commerce et de coopération.

### Quand intervient le changement de régime de sécurité sociale?

Si vous déménagez définitivement à l'étranger ou séjournez dans un pays autre qu'un État membre de l'UE ou de l'EEE, la Suisse ou le Royaume-Uni pendant plus de 6 mois, votre droit aux prestations du Kela s'éteint généralement le jour de votre déménagement. Les exceptions portent notamment sur les travailleurs détachés et les étudiants qui peuvent conserver, sous certaines conditions, leurs droits de sécurité sociale en Finlande même lors d'un séjour à l'étranger d'une durée supérieure à 6 mois.

Si vous aviez initialement prévu de résider à l'étranger à titre temporaire, c'est-à-dire pendant moins de 6 mois, mais qu'il s'avère que votre séjour devient permanent, vous ne serez effectivement plus couvert par le régime sécurité sociale de Finlande à compter du jour où votre changement de situation est intervenu.

Cependant, si vous conservez votre emploi en Finlande, vous pouvez, sous certaines conditions, maintenir votre couverture de sécurité sociale en cas de déménagement dans un autre pays de l'UE ou de l'EEE, en Suisse ou au Royaume-Uni.

Si vous travaillez dans un pays de l'UE ou de l'EEE, en Suisse ou au Royaume-Uni en tant que travailleur détaché, l'employeur ou l'employé peut demander un certificat de détachement auprès du Centre finlandais des pensions. Le certificat indique si la couverture par la Sécurité sociale finlandaise sera conservée pendant la période temporaire d'emploi à l'étranger. Le certificat peut être octroyé pour une période maximale ininterrompue de 24 mois par pays de l'UE/EEE, la Suisse ou le Royaume-Uni. Le début d'une nouvelle période de détachement dans le même pays peut être considéré lorsqu'un minimum de deux mois s'est écoulé après la fin de la période de détachement antérieure. Les périodes maximales de détachement dans les pays avec lesquels la Finlande a conclu des conventions bilatérales de sécurité sociale sont définies dans les conventions en question. La durée maximale de détachement dans n'importe quel autre pays est fixée à 5 ans.

Si la période de détachement maximale est dépassée dans un pays, l'employeur ou l'employé peut demander une dérogation auprès du Centre finlandais des pensions afin de prolonger la période maximale de détachement.

Vous pouvez connaître votre situation en matière de droits de sécurité sociale en Finlande via les [services en ligne](#) du Kela ou en contactant les services aux assurés du Kela ([localisateur des services aux assurés](#)).

Vous pouvez vérifier si vous appartenez au système de sécurité sociale finlandais en tant que travailleur détaché auprès du Centre finlandais des pensions : [ulkomaanasiat@etk.fi](mailto:ulkomaanasiat@etk.fi) ou tél. +358 (0) 29 411 2816.

### Comment déclarer son déménagement?

Vous devez informer le Kela si vous déménagez à l'étranger pour un séjour de plus de trois mois et que vous êtes actuellement bénéficiaire de prestations de Kela; si vous comptez séjourner à l'étranger pendant plus de six mois et que vous êtes étudiant à temps plein, salarié détaché ou bénéficiaire à un autre titre de prestations de Kela même si vous séjournez à l'étranger. Vous devez également signaler au Kela que vous déménagez à l'étranger et que vous serez brièvement employé dans un autre pays de l'UE ou de l'EEE, en Suisse ou au Royaume-Uni ou que vous séjournez fréquemment à l'étranger et passez la plus grande partie de votre temps à l'étranger et que le Kela vous verse des prestations.

La notification au Kela doit être faite au plus tard lorsque vous revenez en Finlande, ou plus tôt si votre séjour à l'étranger acquiert une pertinence pour vos prestations.

Vous pouvez déclarer votre déménagement via les services en ligne du Kela (<http://www.kela.fi//omakela>) ou en remplissant le formulaire « déménagement depuis la Finlande ou emploi à l'étranger » (Y 38) et en l'envoyant par voie postale à l'un des bureaux du Kela.

#### Glossaire

La **résidence permanente** à l'étranger s'applique à un séjour à l'étranger d'une durée supérieure à 6 mois.

Un **séjour temporaire** à l'étranger s'entend généralement comme un séjour d'une durée maximum de 6 mois. Cette règle est flexible même si votre séjour dans un pays de l'UE ou de l'EEE, en Suisse ou au Royaume-Uni a une durée supérieure à 6 mois.

### Les formulaires à remplir

Si vous déménagez de façon temporaire dans un autre pays de l'UE ou de l'EEE, en Suisse ou au Royaume-Uni vous devez faire une demande gratuite de carte européenne d'assurance maladie auprès du Kela. Pour plus détails, veuillez consulter la page suivante : <https://www.kela.fi/european-health-insurance-card>

Pour obtenir plus d'informations, veuillez consulter la page suivante : <http://www.kela.fi/web/en>

Plus d'informations et formulaires utiles lorsque vous demandez un certificat de détachement :

- <https://www.tyoelake.fi/en/Pages/Lomakkeet.aspx>
- <https://www.etk.fi/en/work-and-pensions-abroad/insurance-while-working-abroad/apply-for-an-a1-certificate/>

### Vos droits

Publications et site Internet de la Commission :

- <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

## Qui contacter?

Pour obtenir plus d'informations, veuillez consulter la page suivante : <http://www.kela.fi/web/en>.

Pour obtenir plus d'informations sur le Centre finlandais des pensions, veuillez consulter la page suivante : <http://www.etk.fi/en/>.

## S'installer en Finlande

Dans quelles conditions une personne venant s'installer en Finlande peut-elle être couverte par le régime de sécurité sociale finlandais?

### Lorsque vous vous installez en Finlande

Lorsque vous vous installez en Finlande, votre couverture de sécurité sociale dépend de la nature de votre séjour : est-il temporaire, permanent ou motivé par des raisons professionnelles? Vous pouvez vérifier votre situation en matière de sécurité sociale en Finlande via les [services en ligne](#) du Kela.

Si vous êtes citoyen de l'UE, vous n'avez pas besoin d'un permis de résidence pour vivre et travailler en Finlande. Si votre séjour dure plus de 3 mois, vous devrez solliciter un droit de séjour.

Si vous vous installez en Finlande de façon permanente, vous avez normalement droit à la sécurité sociale basée sur la résidence, y compris les prestations de l'assurance maladie et familiales. La décision d'ouverture de droits de sécurité sociale incombe au Kela. Vous avez également le droit d'accéder aux services publics de santé de votre commune de résidence en fonction de votre emploi.

Si vous séjournez en Finlande de façon temporaire et que vous n'y travaillez pas, vous avez normalement droit aux prestations de la sécurité sociale basée sur la résidence.

Si vous vous installez en Finlande pour des raisons professionnelles, vous serez couvert dès votre premier jour d'emploi dans le cadre du régime de pension conditionnée aux revenus, l'assurance obligatoire contre les accidents et les services publics de santé. Vous avez dans ce cas droit à plusieurs prestations de sécurité sociale basée sur la résidence et gérée par le Kela si vous travaillez en Finlande et que votre salaire s'élève au moins à 767,98 EUR par mois (entre le 1<sup>er</sup> août 2022 et le 31 décembre 2022) et à 800,02 EUR par mois en 2023, ou si vous vous installez de façon permanente en Finlande.

Si vous vous installez temporairement en Finlande depuis un autre pays de l'UE ou de l'EEE, de Suisse ou du Royaume-Uni\* la carte européenne d'assurance maladie délivrée dans votre pays d'origine vous donne droit aux soins de santé nécessaires.

\* Chaque cas doit être évalué individuellement pour déterminer si une personne entre dans le champ d'application de l'article 30 de l'Accord de retrait, et donc les règlements de coordination de l'UE s'appliquent, ou si elle entre dans le champ d'application des situations décrites à l'article 32 de l'Accord de retrait et /ou relève de la législation nationale et du Protocole en matière de coordination de la sécurité sociale lié à l'Accord de commerce et de coopération.

## Que devez-vous faire?

### Si vous résidez en Finlande plus de trois mois

Tout citoyen européen qui envisage de séjourner en Finlande pour une durée supérieure à 3 mois doit solliciter un droit de résidence auprès de l'Office national finlandais de l'immigration. Il devra ensuite se présenter à l'Agence des services de données numériques et démographiques et fournir les documents suivants :

- un passeport ou une carte officielle d'identité avec photo ;
- un certificat de droit de séjour de citoyen de l'Union (émis par la police).

Le Bureau local des registres enregistrera la commune de résidence dans le système d'information sur la population.

### **Si vous résidez temporairement en Finlande**

Un étranger qui réside en Finlande de façon temporaire, c'est-à-dire moins d'un an, peut se déclarer auprès de l'administration fiscale locale ou du Bureau local des registres. Un numéro d'identité personnel finlandais lui est attribué.

### **Faire une demande de couverture par la sécurité sociale finlandaise**

Vous pouvez déposer votre demande de couverture de sécurité sociale gérée par le Kela en ligne ou sur papier. Pour obtenir plus d'informations, veuillez consulter : <http://www.kela.fi/web/en/international-situations>

#### **Glossaire**

**Sécurité sociale basée sur la résidence:** la sécurité sociale basée sur la résidence fait référence en particulier au régime de sécurité sociale géré par le Kela, qui comprend notamment les allocations familiales, les pensions nationales, l'assurance maladie et les prestations de réinsertion et de handicap. L'une des conditions requises pour bénéficier de ces prestations sociales est d'être considérée comme résident permanent en Finlande. De plus, le droit à l'accès aux services publics sociaux et de santé se fonde sur le fait d'être résident d'une commune.

### **Formulaires et liens utiles**

- Vous pouvez faire une demande de couverture de sécurité sociale de la part du Kela en ligne (<http://www.kela.fi/web/en/e-services>) ou sur papier (demande de couverture de sécurité sociale en cas de déménagement en Finlande) : [http://lomake.kansanelakelaitos.fi/kela/kela.fi/fi/tiedostot/22203/Y77\\_W.pdf](http://lomake.kansanelakelaitos.fi/kela/kela.fi/fi/tiedostot/22203/Y77_W.pdf)
- [Centre finlandais des pensions](#)
- [Seervice finlandais de l'immigration](#)

### **Vos droits**

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

### **Qui contacter?**

- Pour plus d'information, veuillez consulter la page suivante : <https://www.kela.fi/web/en/customer-service> (en anglais)
- Localisateur des services aux assurés : <http://www.kela.fi/palvelupisteen-haku>

# Résidence principale

## Le lieu de résidence principale

La législation finlandaise prévoit plusieurs dispositions en matière de résidence. En ce qui concerne la sécurité sociale, la définition principale de « résidence » est précisée dans la loi relative à la commune de résidence et dans la loi relative à la sécurité sociale basée sur la résidence dans les situations transfrontalières.

### Droits des résidents finlandais

Les résidents permanents de Finlande ont droit aux services sociaux et de santé fournis par les services de protection sociale des comtés et aux prestations sociales de l'organisme de sécurité sociale (Kela). En vertu de la loi relative à la commune de résidence, la commune de résidence d'une personne correspond à la municipalité où se trouve son domicile.

Si vous disposez de plusieurs domiciles ou d'aucun, votre commune de résidence est celle que vous considérez comme votre lieu de résidence, en fonction de vos liens familiaux, de vos sources de revenus ou d'autres raisons du même ordre. Si la commune de résidence déclarée ne peut être vérifiée, la commune de résidence avec laquelle une personne considère qu'elle a les liens les plus étroits sera définie comme sa commune de résidence. Votre commune de résidence et votre domicile sont enregistrés dans le système d'information sur la population.

La législation relative à la sécurité sociale basée sur la résidence s'applique à toute personne dont le lieu de résidence actuel et le domicile se trouvent en Finlande et qui réside principalement en Finlande de façon ininterrompue. La décision établissant la résidence en Finlande d'une personne incombe au Kela.

### Les résidents étrangers en Finlande

La commune de résidence d'une personne qui est arrivée en Finlande depuis l'étranger, y vit et souhaite y résider de façon permanente est déterminée selon les mêmes critères que pour les autres personnes.

La commune des personnes qui déménagent en Finlande afin d'y résider de façon permanente est enregistrée dans le système d'information sur la population. Un numéro d'identité personnel finlandais leur est attribué.

Tout citoyen de l'UE qui souhaite séjourner en Finlande pour une période supérieure à 3 mois doit solliciter un droit de séjour auprès d'un commissariat de police. Il/elle devra ensuite se présenter à l'Agence des services de données numériques et démographiques et fournir les documents suivants :

- un passeport ou une carte officielle d'identité avec photo ;
- un certificat de droit de séjour de citoyen de l'Union (émis par la police).

Toute personne qui déménage en Finlande peut être couverte par le régime de sécurité sociale finlandais à condition que cette personne envisage de résider de façon permanente en Finlande, en prenant en compte sa situation dans son ensemble. À cette fin, peuvent être pris en considération notamment un contrat de travail, des liens familiaux avec un résident permanent de Finlande ou autres liens avec le pays.

### Comment bénéficier des prestations sociales de votre commune?

Tous les résidents locaux ont droit aux services sociaux et de santé fournis par les services de protection sociale du comté. L'accès à ces services nécessite de prendre contact avec les services de protection sociale du comté. Les prestations de la sécurité sociale basée sur la résidence, comme les allocations familiales et les remboursements de l'assurance maladie doivent être sollicitées auprès du Kela.

## Glossaire

**Sécurité sociale basée sur la résidence:** la sécurité sociale basée sur la résidence fait référence en particulier au régime de sécurité sociale géré par le Kela, qui comprend notamment les allocations familiales, les pensions nationales, l'assurance maladie, et les prestations de réinsertion et de handicap. L'une des conditions requises pour bénéficier de ces prestations sociales est d'être considérée comme résident permanent de Finlande. De plus, le droit à l'accès aux services publics sociaux et de santé se fonde sur le fait d'être résident d'une commune.

## Les formulaires à remplir

- [Les déménagements peuvent être notifiés à l'Agence des services de données numériques et démographiques](#)
- Vous pouvez faire une demande de couverture de sécurité sociale auprès du Kela en ligne ou au moyen de formulaires papier. Pour obtenir plus d'informations, veuillez consulter la page suivante : <https://www.kela.fi/from-other-countries-to-finland>.

## Vos droits

Publications et site Internet de la Commission :

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=fr>

## Qui contacter?

Agence des services de données numériques et démographiques : <https://dvv.fi/en/moving>

Kela : <https://www.kela.fi/from-other-countries-to-finland-quick-guide>

## **Comment prendre contact avec l'Union européenne?**

### **En personne**

Dans toute l'Union européenne, des centaines de centres d'information Europe Direct sont à votre disposition. Pour connaître l'adresse du centre le plus proche, visitez la page suivante: [europa.eu/european-union/contact\\_fr](https://europa.eu/european-union/contact_fr)

### **Par téléphone ou courrier électronique**

Europe Direct est un service qui répond à vos questions sur l'Union européenne. Vous pouvez prendre contact avec ce service:

- par téléphone: via un numéro gratuit: 00 800 6 7 8 9 10 11 (certains opérateurs facturent cependant ces appels),
- au numéro de standard suivant: +32 22999696;
- par courrier électronique via la page [europa.eu/european-union/contact\\_fr](https://europa.eu/european-union/contact_fr)

## **Comment trouver des informations sur l'Union européenne?**

### **En ligne**

Des informations sur l'Union européenne sont disponibles, dans toutes les langues officielles de l'UE, sur le site internet Europa à l'adresse [europa.eu/european-union/index\\_fr](https://europa.eu/european-union/index_fr)

### **Publications de l'Union européenne**

Vous pouvez télécharger ou commander des publications gratuites et payantes à l'adresse [publications.europa.eu/fr/publications](https://publications.europa.eu/fr/publications). Vous pouvez obtenir plusieurs exemplaires de publications gratuites en contactant Europe Direct ou votre centre d'information local ([europa.eu/european-union/contact\\_fr](https://europa.eu/european-union/contact_fr)).

### **Droit de l'Union européenne et documents connexes**

Pour accéder aux informations juridiques de l'Union, y compris à l'ensemble du droit de l'UE depuis 1952 dans toutes les versions linguistiques officielles, consultez EUR-Lex à l'adresse suivante: [eur-lex.europa.eu](https://eur-lex.europa.eu)

### **Données ouvertes de l'Union européenne**

Le portail des données ouvertes de l'Union européenne ([data.europa.eu/euodp/fr](https://data.europa.eu/euodp/fr)) donne accès à des ensembles de données provenant de l'UE. Les données peuvent être téléchargées et réutilisées gratuitement, à des fins commerciales ou non commerciales.



