



COMMISSION EUROPÉENNE

DG Emploi, affaires sociales et inclusion

Législation sociale et de l'emploi, Dialogue social

Libre circulation des travailleurs, coordination des systèmes de sécurité sociale

Bruxelles,
EMPL/B/4/AC/LW/eb (2015)

Comité de Défense des Travailleurs
Frontaliers du Ht Rhin
Président Jean-Luc Johaneck
Rue de Wittersbach, 10
Boite 65
68302 Saint-Louis Cedex
France
cdtf@wanadoo.fr

Objet: plainte contre la France – le régime juridique applicable aux personnes qui résident en France, travaillent en Suisse et ont choisi l'assurance maladie française

Monsieur,

Je vous remercie pour les plaintes envoyées par les membres du Comité de Défense des Travailleurs Frontaliers du Haut Rhin concernant le régime juridique applicable en France aux personnes qui y résident, mais qui travaillent en Suisse, et qui ont choisi d'être couvertes par l'assurance-maladie française. Comme ces plaintes sont identiques, en utilisant un formulaire mis à la disposition des personnes concernées par votre organisation, nous allons y répondre par la présente.

Je vous prie d'excuser le retard apporté à ma réponse. Le problème est complexe et a nécessité beaucoup de temps pour être analysé. Nous avons aussi été en contact avec les autorités françaises et suisses afin de clarifier tous les aspects.

Le droit de l'UE applicable

Comme vous le savez déjà, au niveau de l'Union européenne (UE), la coordination des systèmes nationaux de sécurité sociale est assurée par le Règlement (CE) n° 884/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (ci-après "le règlement")¹. Le règlement a pour but fondamental d'assurer l'effectivité de la libre circulation des

¹ JO L 166, 30.4.2004, p.1.

travailleurs au sein de l'UE, en veillant à ce que le travailleur migrant ne perde aucun droit en matière de sécurité sociale du fait qu'il exerce son droit à se déplacer dans l'UE.

Cependant, le règlement réalise une coordination des systèmes nationaux de sécurité sociale et non une harmonisation de ceux-ci. Dès lors, chaque Etat membre est libre de déterminer son système de sécurité sociale, et doit notamment assurer, sous sa législation, les conditions d'octroi aux prestations sociales, le montant de celles-ci et les contributions de sécurité sociale à payer.

Le règlement a mis en place, à son titre II, un système de coordination portant notamment sur la détermination de la législation applicable aux personnes qui entrent dans son champ d'application en vue d'assurer leur libre circulation dans l'Union, en retenant pour principe l'égalité de traitement de ceux-ci au regard des différentes législations nationales².

La Cour a constamment soutenu que le caractère complet de ce système de règles de conflit a comme effet de soustraire au législateur de chaque État membre le pouvoir de déterminer à sa guise l'étendue et les conditions d'application de sa législation nationale quant aux personnes qui y sont soumises et quant au territoire à l'intérieur duquel les dispositions nationales produisent leurs effets³.

À cet égard, le premier paragraphe de l'article 11 du règlement dispose que les personnes auxquelles ce règlement est applicable ne sont soumises qu'à la législation d'un seul État membre. Selon l'article 11 paragraphe (3) point (a), les personnes qui exercent une activité salariale ou non salariale dans un Etat membre sont soumises à la législation de cet Etat.

Selon le premier article de l'annexe II de l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes⁴, tel que modifiée par la décision n° 1/2012 du comité mixte mis en place par cet accord⁵ (ci-après "l'accord d'association"), les parties contractantes ont convenu d'appliquer entre elles le règlement (CE) n° 883/2004, avec certaines adaptations.

L'annexe II, section A, point (1), sous-point (i) de l'accord d'association a ajouté un nouveau point à l'annexe XI du Règlement (CE) n° 883/2004. Ainsi, les personnes soumises à la législation suisse peuvent, à leur demande, être exemptées de l'assurance-maladie obligatoire en Suisse tant qu'elles résident en France et qu'elles prouvent y bénéficier d'une couverture en cas de maladie.

En effet, cette disposition prévoit la possibilité de déroger au principe de l'unicité de la législation applicable telle qu'énoncé à l'article 11 du règlement. Ainsi, vu que les conditions prévues dans l'annexe sont remplies, une personne peut opter pour l'assurance-maladie française tout en restant soumise à la législation suisse pour tous les autres risques couverts par la sécurité sociale. Veuillez noter que cette option est un privilège pour les personnes dans une telle situation, prenant en considération que les autres personnes, même travailleurs frontaliers, n'ont pas un tel choix.

² Voir arrêts Derouin, C-103/06, EU:C:2008:185, point 20, et Tomaszewska, C-440/09, EU:C:2011:114, points 25 et 28.

³ Voir arrêts Luijten, 60/85, EU:C:1986:307, point 14, et Somova, C-103/13, EU:C:2014:2334, point 54.

⁴ JO L 114, 30.4.2002, p.6.

⁵ JO L 103, 13.4.2012, p.51.

Cette exemption donne la possibilité à la France de prévoir sous sa législation les conditions d'assurance et les cotisations de sécurité sociale dues pour l'assurance-maladie pour les personnes qui travaillent en Suisse et ont choisi l'assurance-maladie française.

Le droit français applicable

En application de cette exemption, l'article L380-3-1 du Code français de la sécurité sociale (CSS) prévoit que les travailleurs frontaliers résidant en France et soumis obligatoirement à la législation suisse de sécurité sociale, mais qui, à leur demande, sont exemptés d'affiliation obligatoire au régime suisse d'assurance-maladie en application des dispositions dérogatoires de l'accord d'association, sont affiliés obligatoirement au régime général dans les conditions fixées par l'article L. 380-1 CSS.

En France, l'affiliation au régime général d'assurance-maladie des résidents français est établie soit au titre d'une activité professionnelle, soit, de façon subsidiaire, sur critère de résidence.

L'affiliation au titre d'une activité professionnelle

Toute personne qui réside et travaille en France doit être rattachée à un régime de protection sociale obligatoire et cotiser proportionnellement à ses revenus d'activité. A ce titre, elle est assujettie aux cotisations de sécurité sociale correspondantes, à la contribution sociale généralisée (CSG) et à la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS).

L'assiette des cotisations est constituée du revenu d'activité dans son intégralité (dès le premier euro). Sur cette assiette sont appliqués deux taux pour le financement de l'assurance maladie: 0,75% pour la part salariale et 12,80% pour la part patronale. En outre, les personnes salariées en France sont redevables de la contribution sociale généralisée (CSG à 7,5%) et de la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS à 0,5%) qui financent entre autres l'assurance-maladie.

Donc, la couverture maladie du salarié est financée à la fois par des cotisations salariales (cotisation maladie, CSG et CRDS) et par des cotisations patronales. L'employeur finance en grande partie la couverture maladie du salarié.

L'affiliation sur critère de résidence

La couverture maladie universelle (CMU) est un régime obligatoire et subsidiaire, qui bénéficie aux personnes qui résident en France mais qui ne sont pas couvertes, pour les prestations en nature, par un régime d'assurance maladie au titre de leur activité professionnelle ou à un autre titre (ayant-droit d'un assuré travaillant en France par exemple). Les frontaliers travaillant en Suisse ou bénéficiaires d'une pension suisse qui résident en France répondent à ces deux critères.

Sur la possibilité d'opter entre assurance française privée et la couverture maladie universelle

L'article L380-3-1 premier paragraphe prévoit la règle générale – les personnes qui résident en France, travaillent en Suisse et ont choisi l'assurance-maladie française sont affiliées à la CMU. Toutefois, ces personnes ont pu demander à ce que les dispositions du

premier paragraphe ne leur soient pas appliquées jusqu'à la fin des dispositions transitoires relatives à la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'Union européenne, soit douze ans à partir de l'entrée en vigueur de l'accord d'association, à condition d'être en mesure de produire un contrat d'assurance-maladie les couvrant pour l'ensemble des soins reçus sur le territoire français. Les travailleurs ayant formulé une telle demande peuvent ultérieurement y renoncer à tout moment et sont, à partir de la date de cette renonciation, affiliés au régime général.

Par conséquent:

- la France, faisant usage de son pouvoir d'organiser son système de sécurité sociale, a offert un régime plus favorable à cette catégorie de personnes, en leur donnant la possibilité de choisir entre l'assurance publique et l'assurance privée;
- cette option a été, dès le début, temporaire (pour 12 années);
- les personnes concernées ont eu la possibilité de savoir, au moment du choix même, que l'option pour l'assurance privée était temporaire et, par conséquent, ont pu choisir le système plus favorable dans leur cas concret prenant en considération cette circonstance.

Suite à ce qui précède, la France a fait un usage légitime de son pouvoir d'organiser son système de sécurité sociale. On ne peut pas considérer que, du seul fait que le régime transitoire plus favorable a expiré, les mesures d'application ne sont plus conformes au droit de l'Union.

Sur la différence de traitement en ce qui concerne les pourcentages et la base de calcul des cotisations

Dans les plaintes reçues, on signale des différences de traitement entre les travailleurs frontaliers suisses et les travailleurs français.

Ces différences sont déterminées par le fait que les deux catégories de personnes sont dans des situations différentes et les régimes juridiques applicables sont différents.

Pour la France, les personnes qui travaillent en Suisse, mais résident en France, sont traitées comme des résidents. Le régime assurance-maladie applicable est celui qui couvre toutes les personnes qui résident en France, sans y exercer une activité professionnelle.

Ainsi, l'assiette de la cotisation CMU est constituée de l'ensemble des revenus, quelle qu'en soit la nature (revenus du travail, du capital, etc.), abattus de 9601€. Cela signifie que si l'assuré perçoit un revenu annuel inférieur à ce seuil, il n'est pas redevable de la cotisation. S'il perçoit 100 000€/an, l'assiette sera égale à 90 399€.

L'abattement d'assiette de 9601€ ne s'applique que pour les personnes affiliées à la CMU. En revanche, pour les personnes salariées en France, l'assiette est constituée de l'ensemble des revenus d'activité dès le premier euro.

La différence d'assiette entre les personnes affiliées sur critère de résidence et celles affiliées au titre de leur activité professionnelle est justifiée par les autorités françaises par le fait que ceux qui sont affiliés au régime maladie au titre de leur activité salariée ont une cotisation salariale et patronale recouvrée directement par l'employeur sur les revenus du travail, tandis que les personnes affiliées au régime général d'assurance

maladie sur critère de résidence ont une seule cotisation recouvrée directement auprès de l'assuré sur ses revenus, après abattement de 9601€.

Le taux de 6% (jusqu'au 1er janvier 2016) puis de 8% s'applique à cette assiette. Les autorités françaises ont souligné que, contrairement à ce qu'avancent les requérants, le taux de 8% n'est pas provisoire et il n'a pas vocation à être apporté à 20%.

On peut conclure qu'il n'existe aucune différence de situation entre les travailleurs frontaliers de la Suisse et les autres bénéficiaires de la CMU. Les modalités d'affiliation, le calcul de la cotisation (assiette et taux) et les prestations sont strictement similaires. La seule différence réside dans le fait que les frontaliers travaillant en Suisse ou bénéficiaires d'une pension suisse ne sont pas redevables de la CSG/CRDS, contrairement aux autres bénéficiaires de la CMU.

Sur le paiement des cotisations doubles pour maternité et accident au travail

Concernant le risque maternité, les autorités françaises ont confirmé qu'il n'y a pas de double cotisation. En effet, les personnes concernées ne cotisent en France que pour les prestations en nature pour la maladie et la maternité, c'est-à-dire le remboursement de soins. Les cotisations versées en Suisse ouvrent quant à elles droit à des prestations en espèces (compensation des pertes de gains). Ainsi, les cotisations sociales finançant des prestations contributives (prestations maternité en espèces, assurance chômage, retraite, etc.) ne sont pas payées en France, mais en Suisse.

Concernant les risques accident du travail et maladies professionnelles, les autorités françaises nous ont aussi rassurés qu'il n'existe pas de double cotisation, mais des différences dans la couverture de risques liées à la législation de deux pays. S'agissant des salariés, l'affiliation obligatoire en Suisse pour le risque accidents couvre non seulement les accidents du travail et les maladies professionnelles, mais également les accidents dits non-professionnels. Ceux-ci recouvrent à la fois les accidents de trajet au sens de la législation française et les accidents liés à la vie domestique et aux loisirs. Il peut donc exister un recoupement avec la protection maladie française en ce qui concerne les accidents non professionnels.

Cependant, ce sujet est déjà encadré par le droit de l'Union: conformément au point 4 de l'annexe XI du règlement (CE) 883/2004, les coûts des prestations en nature en cas d'accident sont partagés pour moitié entre l'organisme d'assurance suisse et l'organisme d'assurance-maladie compétent de l'autre Etat lorsqu'il existe un droit à prestation de la part des deux organismes. Par conséquent, une situation où, à cause de la spécificité de systèmes de sécurité sociale coordonnés, la possibilité qu'une personne ait droit à des prestations similaires françaises et suisses a été envisagée et c'est donc sur la base du règlement lui-même que l'assurance maladie française peut prendre en charge la moitié des coûts correspondant aux accidents qualifiés de non-professionnels.

Le droit d'option lui-même crée d'ailleurs des problèmes de coordination qui n'existent pas pour les travailleurs intégralement assurés en Suisse. Selon les règles générales, en effet, une personne qui réside en France tout en travaillant en Suisse et qui n'a pas exercé son droit d'option est assurée en Suisse pour toutes les assurances sociales.

Sur le paiement de la CSG et de la CRDS sur les revenus du capital

Dans les plaintes reçues, les personnes concernées ont aussi réclamé l'imposition des cotisations de sécurité sociale sur les revenus du capital.

Selon le droit français, toutes les personnes qui ont un immeuble qui produit des revenus du patrimoine ou de placement, doivent payer les cotisations suivantes:

- La CSG prévue aux articles L.136-6 et L.136-7 CSS;
- La CRDS prévue aux articles 15 et 16 de l'Ordonnance n° 96-50;
- Le prélèvement social prévu aux articles L245-14 et L245-15 CSS;
- La contribution additionnelle prévue à l'article L14-10-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF);
- Le prélèvement de solidarité prévu à l'article 1600-0 S du Code général des impôts.

Le produit de ces cotisations sociales est versé pour le financement du système de sécurité sociale en France.

Toutes ces cotisations sociales présentent, du seul fait qu'elles participent au financement de régimes obligatoires français de sécurité sociale, un lien direct et pertinent avec certaines des branches de sécurité sociale énumérées à l'article 3 du règlement. La Cour de justice de l'Union européenne a confirmé cette interprétation dans l'arrêt De Ruyter, C-623/13, EU:C:2015:123.

Ainsi, il semble que la France prélève des cotisations de sécurité sociale qui sont destinées à couvrir non seulement la maladie, mais des autres risques aussi. Par conséquence, il nous semble qu'on arrive à une situation où une personne paie des cotisations sociales pour prestations familiales ou pour vieillesse en France sans pouvoir y bénéficier de telles prestations. Le paiement des cotisations pour les mêmes risques, pour la même période à la fois en France et en Suisse, même si la France n'est compétente que pour l'assurance-maladie, pourrait créer des inégalités de traitement et pourrait constituer une entrave à la libre circulation des personnes consacrée à l'article 45 du Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE).

Les services de la Commission européenne ont contacté les autorités françaises par l'intermédiaire du système EU Pilot afin de clarifier cette situation et d'essayer de trouver une solution à ce problème (Dossier EU Pilot 7825/15/EMPL).

La Commission a pour principe de contacter les autorités de l'État membre concerné pour demander des informations ou chercher des solutions dans le système EU Pilot. Ce n'est qu'ainsi que tous les aspects de la situation de fait et de droit peuvent être établis avec certitude et qu'il est possible d'en tirer les conclusions appropriées.

La procédure EU Pilot est une forme de collaboration informelle entre la Commission et les Etats membres. Veuillez noter qu'à ce stade la Commission n'a pas encore lancé une procédure d'infraction contre la France.

Sur la situation des retraités

La situation des retraités qui résident en France et qui reçoivent (au moins) une pension suisse est tout-à-fait différente de celle des personnes actives.

Selon l'article 11 paragraphe (3) point (e) du règlement, les retraités sont soumis à la législation de l'Etat membre de résidence, sans préjudice d'autres dispositions du règlement qui leur garantissent des prestations en vertu de la législation d'un autre Etat membre.

Le règlement contient de telles dispositions spécifiques en ce qui concerne l'accès à des prestations maladie des titulaires de pension.

Selon l'article 23 du règlement, la personne qui perçoit une pension ou des pensions en vertu de la législation de deux ou plusieurs États membres, dont l'un est l'État membre de résidence, et qui a droit aux prestations en nature en vertu de la législation de cet État membre, bénéficie, tout comme les membres de sa famille, de ces prestations en nature servies par et pour le compte de l'institution du lieu de résidence, comme si l'intéressé n'avait droit à la pension qu'en vertu de la législation de cet État membre. Donc, si la personne concernée est, à la fois, titulaire d'une pension française et suisse, et, par hypothèse, réside en France, la législation française est applicable selon le règlement. Il n'y a pas de droit d'option sur la base de l'accord d'association dans un tel cas.

La possibilité d'option prévue dans l'accord d'association vise les personnes pour lesquelles la Suisse assumera la charge des prestations en vertu des articles 24, 25 et 26 du règlement.

Les services de la Commission ont décidé de contacter les autorités françaises sur ce point aussi afin de clarifier la situation des personnes qui résident en France et reçoivent une pension suisse dans le même dossier EU Pilot mentionné ci-avant.

Nous ne manquerons pas de vous informer sur le déroulement de la procédure EU Pilot.

Nous comptons sur vous pour informer les membres de votre organisation du résultat de notre analyse. Par conséquent, la Commission ne va pas répondre de manière individuelle à toutes les personnes qui ont rempli le formulaire fourni par vous.

Veillez toutefois noter que les informations contenues dans la présente lettre ne sont pas publiques et sont destinées aux personnes directement concernées, qui ont formulé une plainte avec le soutien de votre organisation.

Enfin, j'ai bien reçu votre dernière demande de rendez-vous. Toutefois, pour des raisons procédurales, je considère que tout échange d'informations sur ce problème doit être fait par écrit.

Veillez agréer, Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.


Antonella SCHULTE-BRAUCKS
Chef d'unité

