



14ème législature

Question N° : 102103	De Mme Arlette Grosskost (Les Républicains - Haut-Rhin)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé	Ministère attributaire > Solidarités et santé	
Rubrique > frontaliers	Tête d'analyse > travailleurs frontaliers	Analyse > Suisse. réglementation.
Question publiée au JO le : 24/01/2017 Date de changement d'attribution : 18/05/2017 Question retirée le : 20/06/2017 (fin de mandat)		

Texte de la question

Mme Arlette Grosskost attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le préjudice subi par les frontaliers français travaillant en Suisse, confrontés à la double affiliation. Jusqu'en 2015, les frontaliers français bénéficiaient du droit d'option, ce qui leur donnait le choix entre le système de santé suisse, la sécurité sociale française ou une assurance privée française. Cette dernière étant la plus avantageuse financièrement, elle avait attiré la grande majorité des frontaliers. Elle a toutefois pris fin en 2015, suite à la suppression par décret ministériel des assurances privées en France. Ainsi, les frontaliers qui avaient choisi l'assurance privée ont automatiquement basculé vers la sécurité sociale. Or un jugement du tribunal fédéral de Lausanne rendu en mars 2015 avait permis aux frontaliers d'opter pour le système suisse. Dans ce cadre, certains frontaliers ayant, suite à ce jugement, choisi LAMal, ont demandé à la Caisse nationale de l'assurance maladie française (CNAM) d'être radiés de la CMU. Néanmoins, la décision de justice suisse n'étant pas reconnue par la CNAM, cette dernière a donc refusé de répondre favorablement à la demande de radiation desdits frontaliers. Cette décision a entraîné des cas de double affiliation. Ainsi, les frontaliers concernés ont dû payer une double cotisation, avec des montants parfois significatifs. Signé le 7 juillet 2016 et entré en vigueur le 1er octobre dernier, un accord entre la France et la Suisse permet, selon le communiqué de presse du 8 juillet 2016 de la ministre, d'une part, à ceux qui ne disposent pas d'une exemption formelle de LAMal, de déposer une demande pour en obtenir une, et d'autre part, évite l'affiliation simultanée à l'assurance maladie des deux pays. Ainsi, les frontaliers résidant en France, soumis aux dispositions de l'assurance maladie suisse, et qui sont assurés en France pour les soins en cas de maladie sans disposer d'une exemption formelle de l'assurance maladie suisse, pourront déposer une demande d'exemption entre le 1er octobre 2016 et le 30 septembre 2017. Passé ce délai, ces personnes seront exclusivement soumises au régime suisse d'assurance maladie. En outre, les personnes assurées simultanément dans les deux pays, qui ne souhaitent pas être exemptées de l'assurance maladie suisse, seront radiées à leur demande de l'assurance maladie française. Ainsi, en mettant fin à la double affiliation, l'accord permet aux frontaliers de retrouver un véritable droit d'option pour l'assurance maladie. Cet accord historique concerne les 169 000 frontaliers français travaillant en Suisse, dont plus de 30 000 résident dans le Haut-Rhin. Toutefois, au vu du préjudice subi par les frontaliers ayant, durant plusieurs mois, cotisés aux régimes français et suisse, elle souhaiterait savoir quelles sont les dispositions qu'elle entend mettre en œuvre pour réparer cette grave injustice.