

15ème législature

Question N° : 1428	De M. Olivier Becht (Les Constructifs : républicains, UDI, indépendants - Haut-Rhin)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > sécurité sociale	Tête d'analyse > Couverture sociale des frontaliers - Radiation de l'assurance maladie	Analyse > Couverture sociale des frontaliers - Radiation de l'assurance maladie.
Question publiée au JO le : 26/09/2017 Réponse publiée au JO le : 26/12/2017 page : 6738 Date de signalement : 12/12/2017		

Texte de la question

M. Olivier Becht attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la situation des travailleurs frontaliers en double affiliation avec la France et la Suisse et souhaitant être affiliés en Suisse. En effet, l'accord franco-suisse du 7 juillet 2016 permet aux frontaliers désirant conserver la couverture maladie suisse, par la présentation du formulaire E106 ou de l'attestation S1 de LAMal, d'être radiés de l'assurance maladie française. Or de nombreux frontaliers sujets à des procédures avec la CPAM antérieures à cet accord se voient bloqués, celle-ci arguant que la radiation ne peut intervenir qu'après le jugement des TASS, littéralement débordés aujourd'hui par ces dossiers, avec notamment plus de 8 500 instances en attente dans le Haut-Rhin. Alors que l'accord prend fin au 1er octobre 2017 et que certains formulaires E106 validés par l'administration suisse depuis l'entrée en vigueur de celui-ci n'ont pas été acceptés de ce fait, il lui demande des garanties quant à la validité de ces attestations après cette date et à la couverture par la Suisse des travailleurs français disposant d'un formulaire E106 mais en attente d'un jugement d'un TASS, afin que ceux-ci disposent d'une couverture sociale nécessaire et ne soient pas tributaires de la lourdeur administrative faisant suite à la gestion hasardeuse de ce dossier lors du précédent quinquennat.

Texte de la réponse

La situation de frontaliers suisses, momentanément affiliés à la fois à l'assurance maladie française et à l'assurance maladie suisse, résulte d'une démarche volontaire de ces travailleurs qui, alors qu'ils avaient opté en premier lieu pour l'assurance maladie française par le biais de la souscription à un contrat d'assurance privée puis rejoint le régime français de sécurité sociale à la fin de la période transitoire le 31 mai 2014, se sont en plus affiliés à l'assurance maladie suisse. Toutefois, conscientes de la nécessité d'apporter une solution à ces assurés et leur famille, les autorités françaises et suisses ont conclu un accord en date du 7 juillet 2016. Aux termes de cet accord, seuls les frontaliers n'ayant pas demandé « expressément et formellement » leur exemption de l'assurance maladie suisse ont pu, à titre dérogatoire en dehors de la période de trois mois après leur prise de poste en Suisse, rouvrir leur droit d'option pendant un délai d'un an, du 1er octobre 2016 au 30 septembre 2017. Depuis le 1er octobre 2016, les demandes de radiation de l'assurance maladie française ont été traitées par les caisses primaires d'assurance maladie et les URSSAF compétentes. L'accord franco-suisse étant entré en vigueur au 1er octobre 2016, les radiations ne pouvaient prendre effet avant cette date. Malgré les termes de l'accord, des frontaliers souhaitant que leur radiation soit effective à une date antérieure ont saisi les tribunaux des affaires de sécurité sociale. Des recours sont pendants auprès de diverses instances et notamment la Cour de cassation, dont la décision apportera un



éclairage sur ce point de divergence avec ces frontaliers.