



16ème législature

Question N° : 7541	De Mme Virginie Duby-Muller (Les Républicains - Haute-Savoie)	Question écrite
Ministère interrogé > Travail, plein emploi et insertion		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique > frontaliers	Tête d'analyse > Réforme Touraine - Assurance santé pour les frontaliers suisses	Analyse > Réforme Touraine - Assurance santé pour les frontaliers suisses.
Question publiée au JO le : 25/04/2023 Réponse publiée au JO le : 12/12/2023 page : 11267 Date de changement d'attribution : 21/07/2023		

Texte de la question

Mme Virginie Duby-Muller interroge M. le ministre du travail, du plein emploi et de l'insertion sur l'assurance santé pour les frontaliers suisses, depuis la réforme de Marisol Touraine et la fin du droit d'option en matière de santé. Le régime d'assurance maladie des frontaliers a fortement évolué depuis le 1er juin 2014. Auparavant, les frontaliers avaient un libre-choix en matière d'assurance maladie et pouvaient souscrire soit une assurance privée en France soit choisir entre le régime national français ou suisse. Depuis, le régime privé a disparu et les frontaliers n'ont le choix qu'entre deux régimes : le régime français CMU et le régime suisse LAMal. Dans tous les cas, le choix du régime est irrévocable. Elle souhaiterait donc connaître le nombre de frontaliers ayant choisi l'un ou l'autre des régimes et si le coût pour la CPAM a été réduit, en comparaison avec la période d'avant 2014, ce qui était l'objectif de la réforme Touraine.

Texte de la réponse

La réforme du droit d'option en matière d'Assurance maladie pour les frontaliers de la Suisse répondait à trois objectifs : une meilleure sécurité juridique, une meilleure équité et une meilleure maîtrise budgétaire. Dans les années 1950 et 1960, les frontaliers exerçant une activité en Suisse mais résidant en France étaient confrontés à un vide juridique dans la mesure où ni l'accès au système d'assurance santé suisse ni à celui de la sécurité sociale française ne leur étaient ouverts. Dans ces conditions, les frontaliers ont souscrit à des assurances privées. La création de la LAMal en Suisse et de la couverture maladie universelle (CMU) en France ainsi que la signature de l'accord du 21 juin 1999 entre l'Union européenne (UE) et la Suisse ne permettaient plus de justifier la souscription de contrats d'assurance privée pour les frontaliers. L'accord du 21 juin 1999, en reprenant l'essentiel de l'acquis communautaire, a en particulier fixé les principes de détermination de la législation applicable aux frontaliers de l'UE travaillant en Suisse : ils sont obligatoirement affiliés au régime suisse LAMal pour leur couverture d'assurance santé. De façon dérogatoire, un droit d'option subsiste et permet aux personnes travaillant en Suisse mais résidant dans un Etat frontalier de demander l'exemption de l'affiliation obligatoire en Suisse. La réforme de la CMU en France a également rendu obligatoire l'affiliation au régime de sécurité sociale français pour toute personne résidant régulièrement en France et qui n'était pas déjà rattachée à un régime légal au titre d'une activité professionnelle ou de sa qualité d'ayant droit, intégrant dans un second temps les frontaliers. Le vide juridique ayant conduit les frontaliers, à une époque déjà ancienne, à recourir à une assurance privée sur mesure, n'était donc plus d'actualité. Le cadre juridique supranational, qui justifie l'affiliation obligatoire en Suisse pour les personnes



qui y travaillent, et le cadre juridique national, qui affine obligatoirement les frontaliers ayant exercé leur droit d'option, offrait désormais une double possibilité d'assurance santé, sachant qu'il restait toujours possible aux frontaliers de recourir à un contrat d'assurance privée pour une période limitée.