



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Double affiliation des travailleurs frontaliers

Question écrite n° 31

Texte de la question

M. Martial Saddier attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la double affiliation des travailleurs frontaliers. Avant le 1er juin 2015, les frontaliers français bénéficiaient d'un droit d'option, ce qui leur donnait le choix entre le système de santé suisse, la sécurité sociale française ou une assurance privée française. Depuis cette date, les frontaliers qui avaient opté pour cette dernière option ont été automatiquement affiliés au régime de l'assurance maladie française (CMU). Or dans un arrêt pris le 10 mars 2015, le tribunal fédéral de Lausanne a indiqué que pour être juridiquement valable, le droit d'option doit avoir été exercé de manière formelle et non tacitement. Dès lors, il est possible pour un frontalier, qui en fait la demande, de s'affilier à la LAMal. Suite à ce jugement, certains frontaliers ont opté pour la LAMal et ont, de fait, demandé leur radiation à la CMU, ce qui leur a été refusé par la caisse nationale de l'assurance maladie française (CNAM), provoquant ainsi des cas de double affiliation et de nombreux contentieux. Pour mettre un terme à cette situation, un accord franco-suisse a été signé, le 7 juillet 2016, avec une entrée en vigueur à compter du 1er octobre 2016. Cet accord prévoit que tous les frontaliers qui n'ont pas déposé formellement une demande d'exemption de l'assurance maladie obligatoire suisse peuvent opter, jusqu'au 30 septembre 2017, entre l'affiliation à la CMU ou à la LAMal. Alors que la Suisse applique cet accord, cette mesure ne semble toujours pas s'appliquer en France. Aussi, il souhaite connaître les mesures que le Gouvernement envisage pour mettre fin à la situation de double affiliation à laquelle sont confrontés de nombreux travailleurs frontaliers.

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.

Données clés

Auteur : [M. Martial Saddier](#)

Circonscription : Haute-Savoie (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 31

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [4 juillet 2017](#), page 3837

Réponse publiée au JO le : [26 décembre 2017](#), page 6738