



N° 2252

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 13 avril 2005.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES SUR LE
PROJET DE LOI n° 2021, *autorisant l'approbation de l'entente en matière de
sécurité sociale entre le Gouvernement de la République française et le
Gouvernement du Québec,*

PAR MME CHANTAL ROBIN-RODRIGO,

Députée

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	5
I – L’ENTENTE DU 12 FEVRIER 1979 ENTRE LA FRANCE ET LE QUEBEC EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE ET SES AMENAGEMENTS SUCCESSIFS	7
A- 1979 : DE L’ACCORD-CADRE AVEC LE CANADA A L’ENTENTE ENTRE LA FRANCE ET LE QUEBEC.....	7
B- LES AMENAGEMENTS APPORTES A L’ENTENTE PAR DEUX AVENANTS EN 1984 ET EN 1998 : UNE MEILLEURE COORDINATION DES REGIMES DE SECURITE SOCIALE	8
1) L’amélioration du système pour les travailleurs non salariés :	8
2) Les situations de double activité ou de pluriactivité :	9
II - LA NOUVELLE ENTENTE DE 2003 : LA REFONTE DES PRINCIPES ET L’ADAPTATION AUX EVOLUTIONS DES LEGISLATIONS ET DES PRATIQUES.	11
A- LA REAFFIRMATION DE PRINCIPES CLASSIQUES DE SECURITE SOCIALE, MAIS EGALEMENT SPECIFIQUES A LA RELATION BILATERALE FRANCO-QUEBECOISE.	11
B- DES AMENAGEMENTS QUI ADAPTENT LES NOUVELLES LEGISLATIONS FRANÇAISE ET QUEBECOISE DANS LE DOMAINE DE L’ASSURANCE MALADIE	13
C- DES ADAPTATIONS QUI METTENT FIN AUX AMBIGUÏTES.....	13
CONCLUSION	15
EXAMEN EN COMMISSION	17

Mesdames, Messieurs,

Le 17 décembre 2003 a été signée entre le Gouvernement français et celui du Québec une nouvelle entente en matière de sécurité sociale. Le présent projet de loi vise à en autoriser l'approbation.

Cette entente refond l'ensemble des règles entre la France et le Québec qui coordonnent les régimes de sécurité sociale, depuis l'entente du 12 février 1979 modifiée par deux avenants, l'un du 5 septembre 1984, l'autre du 19 décembre 1998.

L'entente vise à améliorer la mobilité géographique des travailleurs et leur situation en tant qu'assurés ayant accès au système de protection sociale de l'autre Etat. Elle réaffirme les principes classiques de sécurité sociale, prend en compte les évolutions législatives des deux Parties, notamment dans le domaine de l'assurance maladie, et étend son champ d'application à toutes les personnes soumises à la législation sociale des Parties, sans critère de nationalité.

L'entente ne s'applique pas aux élèves, étudiants et participants à la coopération qui relèvent d'un Protocole spécifique, signé le même jour que celle-ci.

Depuis les années 1950, la France a conclu une trentaine de conventions bilatérales de sécurité sociale avec des pays en dehors de l'Union européenne. Par ailleurs, un règlement de 1971 portant coordination des régimes de sécurité sociale lie la France à vingt-neuf Etats en Europe ⁽¹⁾.

La France a également entrepris un travail de refonte et de modernisation des conventions de sécurité sociale avec d'autres pays. Elle a signé, par exemple, une nouvelle convention avec la Tunisie et Andorre et des négociations sont en cours avec le Maroc et l'Algérie.

(1) Il s'agit du règlement (CE) n° 1408/71 de coordination des régimes de sécurité sociale en Europe qui lie les vingt-cinq Etats de l'Union européenne, l'Islande, le Lichtenstein, la Norvège (membres de l'espace économique européen) et la Suisse.

Par ailleurs, le Gouvernement de la France et le Gouvernement du Canada ont renégocié l'accord cadre en matière de sécurité sociale qui permet la conclusion d'une telle entente avec la Province du Québec.

Après avoir rappelé l'évolution des dispositions bilatérales en matière de sécurité sociale entre la France et le Québec, votre Rapporteur présentera l'entente de 2003. Il s'attachera à exposer les principes de sécurité sociale et les évolutions des législations et des pratiques.

**I – L’ENTENTE DU 12 FEVRIER 1979 ENTRE LA FRANCE
ET LE QUEBEC EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE
ET SES AMENAGEMENTS SUCCESSIFS**

A- 1979 : De l’accord-cadre avec le Canada à l’entente entre la France et le Québec

La France et le Canada ont signé le 9 février 1979 un accord-cadre sur la sécurité sociale dont l’article 31 dispose que « *les autorités compétentes françaises et les autorités compétentes des provinces du Canada pourront conclure des ententes portant sur toute législation de sécurité sociale relevant de la compétence provinciale, pour autant que ces ententes ne soient pas contraires aux dispositions du présent accord* ».

La coordination des régimes de sécurité sociale au profit des ressortissants du Canada en France et des Français au Canada ne pouvait émaner uniquement de l’accord franco-canadien.

Le domaine de compétences de l’Etat fédéral dans le domaine de sécurité sociale concerne notamment les dispositions relatives aux pensions. Les provinces ont une compétence pour tous les autres volets de la protection sociale et notamment les législations sur l’assurance maladie, les accidents du travail, les prestations familiales et les rentes, conformément à l’article 2§5 de l’entente du 9 février 1979.

La France a donc pu conclure avec le Québec le 12 février 1979 une entente en matière de sécurité sociale, conforme à l’accord fédéral et à la compétence de la province. La portée de l’entente est très large : d’une part, elle coordonne les règles relatives à l’ensemble des risques de la sécurité sociale et, d’autre part, la Régie des rentes du Québec se substitue au régime de l’assurance vieillesse de l’Etat fédéral.

Par cette entente, la France et la province du Québec ont entendu couvrir l’ensemble des dispositions relatives aux régimes français et québécois de sécurité sociale afin de coordonner les règles en faveur de leurs ressortissants soumis à la législation de l’une des deux Parties et exerçant une activité salariée ou assimilée ainsi que leurs ayants droits.

La France n’a pas signé d’accord de sécurité sociale avec d’autres provinces anglophones du Canada. Cette entente, unique, témoigne des liens privilégiés entre la France et le Québec ainsi que la vitalité de leurs échanges.

L'entente affirme les principes généraux applicables aux conventions de sécurité sociale. En premier lieu, elle réaffirme le principe de l'égalité de traitement entre les ressortissants français au Québec et les ressortissants québécois en France (c'est-à-dire les personnes de nationalité canadienne résidant au Québec ou qui résidaient au Québec immédiatement avant leur départ en France) qui relèvent des dispositions de l'accord. En deuxième lieu, elle précise les législations de sécurité sociale applicables. En troisième lieu, elle affirme le principe du maintien des droits acquis.

L'entente couvre l'ensemble des branches de sécurité sociale : maladie et maternité (chapitre 1^{er}), invalidité (chapitre 2), accidents du travail et maladies professionnelles (chapitre 3), vieillesse et pensions de réversion (chapitre 4), assurance décès (chapitre 5), et prestations familiales (chapitre 6).

B- Les aménagements apportés à l'entente par deux avenants en 1984 et en 1998 : une meilleure coordination des régimes de sécurité sociale

Les insuffisances de l'entente de 1979 ont conduit à l'adoption de deux avenants, le premier en 1984, le second en 1998.

L'avenant du 5 septembre 1984 a élargi le champ d'application de l'entente aux travailleurs non salariés.

Toutefois, les dispositions relatives aux travailleurs non salariés, celles qui concernent l'exercice d'une activité simultanée en France et au Québec comme, par exemple, celle des artistes du spectacle, ou encore les dispositions relatives au principe du détachement ont dû être précisées et améliorées. Elles ont fait l'objet de l'avenant du 19 décembre 1998.

1) L'amélioration du système pour les travailleurs non salariés :

L'article 1 dispose que le régime de sécurité sociale du pays d'emploi peut être applicable au travailleur non salarié qui exerce sur le territoire de l'autre Partie, pour une durée maximum d'un an. L'assuré social et ses ayants droits peuvent bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité du territoire de la Partie où ils sont momentanément occupés.

Par ailleurs, à l'article 3, le principe du détachement est étendu aux activités non salariées. Désormais les personnes détachées sur le territoire de l'autre Partie, qu'elles soient salariées ou non, ainsi que leurs ayants droits, peuvent bénéficier du service des prestations en nature des assurances maladie et maternité du territoire où ils sont momentanément occupés.

2) *Les situations de double activité ou de pluriactivité :*

Un problème de conflits de législations apparaissait quand une personne exerçait une activité non salariée sur les deux territoires. Par ailleurs, le statut des artistes du spectacle posait problème dès lors qu'ils exerçaient, en France, une activité salariée et, au Québec, une activité non salariée.

Le principe posé à l'article 3 bis de l'avenant de 1998 est celui du double assujettissement. Une personne, qui exerce habituellement une activité salariée sur le territoire d'une Partie et une activité non salariée sur le territoire de l'autre Partie, ou une activité non salariée sur le territoire des deux Parties, est soumise simultanément aux législations française et québécoise.

Le principe n'est pas applicable quand la personne exerce une activité, salariée ou non, sur le territoire de l'autre Partie, pour une période inférieure à trois mois. Ainsi, par exemple, les artistes du spectacle restent soumis à la législation du territoire où ils résident et se voient exemptés du versement de contributions ou de cotisations.

**II - LA NOUVELLE ENTENTE DE 2003 :
LA REFONTE DES PRINCIPES ET L'ADAPTATION
AUX EVOLUTIONS DES LEGISLATIONS ET DES PRATIQUES.**

La renégociation de l'entente de 1979, modifiée, est liée à la restriction progressive des droits des nouveaux immigrants dans la province du Québec en matière de soins de santé. En effet, la plupart des législations des provinces anglophones sont devenues, peu à peu, restrictives dans la prise en charge et l'accès au système de santé des nouveaux immigrants, en imposant, par exemple, des délais de carence. Le système de santé étant financé par l'impôt, les provinces cherchaient à réduire les coûts budgétaires vis-à-vis des immigrants qui ne faisaient que transiter sur leur territoire avant de gagner une autre province. Le Québec a dû harmoniser sa législation afin de ne pas supporter, à son tour, la charge financière des immigrants qui, tout en arrivant sur son sol, s'installaient dans une province anglophone.

La nouvelle entente signée le 17 décembre 2003 s'applique en métropole, dans les départements d'outre mer mais plus aux îles de Saint-Pierre-et-Miquelon. Si l'entente de 1979 faisait l'objet d'un renouvellement tacite tous les ans, elle est aujourd'hui conclue pour une durée indéterminée.

A- La réaffirmation de principes classiques de sécurité sociale, mais également spécifiques à la relation bilatérale franco-québécoise

Le principe de base énoncé à l'article 4 est l'égalité de traitement de toutes les personnes assurées exerçant une activité salariée ou non salariée, soumises à la législation sociale du Québec et de la France, sans critère de nationalité, ce qui est nouveau. L'entente est également applicable aux fonctionnaires.

L'entente réaffirme, à l'article 6, le principe traditionnel de l'affiliation au régime de sécurité sociale de l'Etat dans lequel la personne exerce une activité professionnelle, salariée ou non.

Les dérogations classiques qui figuraient à l'avenant de 1998 sont reprises dans la nouvelle entente, les Parties contractantes ayant toujours la faculté de déroger, au cas par cas, à l'ensemble des dispositions du titre II sur l'assujettissement (article 13).

En vertu de l'article 7, peut rester soumise au régime de sécurité sociale du pays d'emploi la personne qui y exerce une activité non salariée et qui effectue sur le territoire de l'autre Partie :

- une prestation de service, en rapport direct avec l'activité qu'elle exerce habituellement, pour une durée maximum d'un an ;

- la même activité, mais considérée comme salariée par l'autre Partie, pour une période inférieure à trois mois.

De même, en cas de détachement visé à l'article 8, la personne salariée peut rester soumise à la législation de l'Etat où elle exerce normalement son activité, si la durée du détachement n'excède pas 3 années, sauf dérogation accordée d'un commun accord par les autorités compétentes.

Il existe des règles particulières pour le personnel naviguant. D'une part, le personnel employé par un transporteur aérien international reste, en principe, soumis à la législation de l'Etat sur le territoire duquel est situé le siège social. Toutefois, une personne employée par une succursale ou représentation permanente située sur le territoire de l'autre Partie, pourra être soumise à la législation de son lieu de travail. La nouvelle entente ajoute qu'une personne peut être soumise à la législation de son lieu de résidence si elle y travaille de manière prépondérante, même si le transporteur n'y a ni siège social ni représentation, ni succursale. D'autre part, les marins qui travaillent au bord d'un navire sont assujettis au régime de sécurité sociale de l'Etat dont le navire bat pavillon. Les informations du gouvernement transmises à votre Rapporteur indiquent que la règle du pavillon, acceptée par le Québec, est sans portée pour le Canada qui n'est plus doté d'une flotte. La règle ne s'applique donc qu'à la France.

Le principe de l'exportation des prestations est repris à l'article 5. Pour chacun des risques, toute pension, rente ou prestation demeure payable au bénéficiaire quel que soit son lieu de séjour ou de résidence. De façon similaire, les dispositions relatives à la totalisation des périodes d'assurance reprennent le principe des droits acquis, ou en cours d'acquisition, en cas de transfert de résidence sur le territoire de l'autre Partie. Ainsi, dans le cas où une personne ne justifie pas d'une période d'assurance suffisante au regard de la législation de l'Etat d'affiliation pour se voir accorder ou maintenir un droit, l'institution compétente doit tenir compte, dans la mesure nécessaire, des périodes accomplies sous la législation de l'autre Partie. Il en est ainsi des dispositions relatives aux pensions de vieillesse et de survivant (articles 16 et 31), aux pensions d'invalidité (article 21), aux prestations maladie et maternité (article 23), aux prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle (article 35) et aux prestations familiales.

Par ailleurs, les dispositions relatives au cas de double activité, posées par l'avenant de 1998 (exposés supra) ne se retrouvent dans aucune autre convention bilatérale. Les dérogations au principe du double assujettissement s'expliquent au regard de la qualité des échanges culturels entre la France et le Québec.

B- Des aménagements qui adaptent les nouvelles législations française et québécoise dans le domaine de l'assurance maladie

Les restrictions imposées par la législation québécoise relatives aux délais de prise en charge empêchaient les Français de bénéficier dès leur arrivée au Québec du système d'assurance sociale. De même, en France, la loi relative à la couverture maladie universelle, adoptée le 27 juillet 1999 et entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2000, imposait un délai de carence de trois mois. Les gouvernements français et québécois ont décidé de supprimer ces délais et d'accorder aux personnes intéressées le bénéfice de leur système de santé, dès leur arrivée en provenance de l'autre Partie, lorsqu'ils effectuent une mobilité dans un cadre professionnel.

L'article 2 précise que la loi votée par l'Assemblée nationale du Québec le 19 juin 1996, sur le régime général d'assurance- médicaments, s'applique à l'entente. Cette précision est nécessaire, le champ d'application matériel de l'entente ne s'étendant pas automatiquement à toute branche nouvelle de sécurité sociale. La convention doit être spécifiquement révisée à cette fin.

Par ailleurs il est mis fin en France au système d'entente préalable et d'autorisation pour les systèmes du gros appareillage.

C- Des adaptations qui mettent fin aux ambiguïtés

Certaines restrictions visent à réaliser quelques économies et à limiter les risques d'abus.

La prise en charge des soins de santé lors de séjours temporaires dans l'autre Partie est désormais réservée aux seuls nationaux, les personnes dotées de la double nationalité en étant exclues. Ainsi, par exemple, un Français assuré au Québec, qui n'a pas la nationalité canadienne, peut bénéficier des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité en cas de besoin immédiat, y compris d'hospitalisation, pendant son séjour en France. Ces dispositions s'appliquent aux personnes à charge conformément à l'article 25. Réciproquement, une personne de nationalité canadienne qui résidait au Québec avant de venir en France et qui n'a pas la nationalité française pourra bénéficier, ainsi que ses ayants droits, des mêmes prestations en cas de séjour temporaire au Québec.

Les conditions de prise en charge des prestations maladie et maternité en cas de transfert du lieu de séjour (article 26) deviennent plus restrictives : Toute personne qui nécessite un suivi médical doit demander à l'institution compétente de son lieu de résidence l'autorisation de bénéficier sur le territoire de l'autre Partie, pour une certaine durée, du service des prestations par l'institution du lieu de séjour pour le compte de la première institution. Les autorités québécoises souhaitent ici éviter que les personnes à charge ne se déplacent trop facilement en France pour être soignées.

En ce qui concerne les titulaires d'une pension ou d'une rente, la pratique est précisée à l'article 30 : ils sont pris en charge par le pays de résidence.

La nouvelle entente améliore les règles relatives à l'articulation des risques vieillesse et invalidité. En effet, une personne est éligible en France à la pension de vieillesse à 60 ans contre 65 ans au Québec. Par ailleurs, la pension d'invalidité complète, jusqu'au basculement de la pension vieillesse, est versée par le pays où s'est déroulée la dernière activité professionnelle, avec répartition de la charge en fonction des périodes accomplies en France et au Québec.

Dans l'ancien système, un assuré entre 60 et 65 ans pouvait bénéficier d'une pension d'invalidité complète, à la charge de la France ou du Québec, avec remboursement de charge, cumulée à une éventuelle pension de vieillesse française. Ainsi, le régime français de sécurité sociale payait à la fois la pension de vieillesse et une partie de la pension d'invalidité québécoise.

L'entente précise désormais qu'à partir de l'âge de 60 ans, en cas de liquidation d'une pension de vieillesse à la charge du régime français, la pension d'invalidité ne sera plus que partielle, versée par la Régie des rentes du Québec et reposant exclusivement sur les périodes de cotisations québécoises.

CONCLUSION

A la fin 2003, sur 8500 Canadiens résidant en France, le nombre de Québécois en France étaient entre 3000 et 4000. Au Québec, plus de 47 500 Français sont enregistrés, dont près de 29 000 actifs et 19 000 inactifs. Parmi ces inactifs il y a environ 3 700 pensionnés.

Les mesures de coordination des régimes de sécurité sociale entre la France et le Québec s'appliquent à environ 14 000 personnes et les transferts de flux financiers entre la France et le Québec représentent 670 000 euros pour les seuls remboursements de soins de santé. Levant un certain nombre d'ambiguïtés, l'entente modernise la législation applicable et offre un cadre renouvelé aux échanges privilégiés entre la France et le Québec.

C'est pourquoi votre Rapporteur est favorable à l'adoption du présent projet de loi.

EXAMEN EN COMMISSION

La Commission a examiné le présent projet de loi au cours de sa réunion du 13 avril 2005.

Après l'exposé du Rapporteur et suivant ses conclusions, *la Commission a adopté le projet de loi (n° 2021).*

*

* *

La Commission vous demande donc d'*adopter*, dans les conditions prévues à l'article 128 du Règlement, le présent projet de loi.

N° 2252 – Rapport sur le projet de loi autorisant l'approbation de l'entente en matière de sécurité sociale entre le Québec et la France (Mme Chantal Robin-Rodrigo)

NB : Le texte de l'entente figure en annexe au projet de loi (n° 2021).