ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

assurance maladie maternité : prestations

Question écrite n° 45503

Texte de la question

M. Bernard Accoyer attire l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur le problème du remboursement des soins prodigués en urgence à des frontaliers français travaillant en Suisse. A de nombreuses reprises, il se trouve que des personnes de nationalité française, victimes d'un accident ou d'un grave problème de santé sur le territoire suisse, notamment à Genève, fassent l'objet d'une hospitalisation à l'hôpital cantonal de cette ville. En effet, les pompiers genevois ont interdiction de transporter un patient hors des frontières et bien souvent l'urgence impose une hospitalisation urgente et au plus près. Or, le remboursement des frais occasionnés par ces hospitalisations n'est pas assuré par les services de l'assurance maladie française. Il lui demande si le Gouvernement s'est penché sur cette question et quelles solutions s'offrent aux intéressés.

Texte de la réponse

Le régime général français d'assurance maladie est effectivement caractérisé par sa territorialité et, sous réserve des conventions et des règlements internationaux, lorsque les soins sont dispensés hors de France aux assurés et à leurs ayants droit, les prestations correspondantes des assurances maladie et maternité ne sont pas servies (CSS, art. L. 332-3), sauf dérogations expressément prévues (CSS, art. R. 332-2). La convention de sécurité sociale du 3 juillet 1975, actuellement applicable dans les relations entre la France et la Suisse, ne permet pas de déroger à cette règle de territorialité, dans la mesure où elle ne comporte pas de dispositions de coordination en matière d'assurance maladie permettant de servir des prestations aux assurés d'un Etat recevant des soins dans l'autre Etat où ils séjournent ou ont établi leur résidence. Par contre, les dispositions de l'accord entre la Communauté européenne et ses Etats membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, signé le 21 juin 1999 avec six autres accords sectoriels, sont de nature à permettre à un travailleur assuré en France d'obtenir la pire en charge de ses dépenses médicales exposées en Suisse où il réside. En effet, cet accord à notamment pour but de transposer dans les relations avec la Suisse le contenu de l'acquis communautaire en matière de coordination des législations nationales de sécurité sociale (article 42 du traité CE et règlement CEE n° 1408/71 en dérivant). Lorsque l'accord du 21 juin 1999 aura été ratifié et sera entré en vigueur, le contenu de la coordination entre les régimes suisse et français d'assurance maladie sera équivalent à celui de la coordination entre les régimes d'assurance maladie des Etats membres de l'Union européenne. Les travailleurs frontaliers qui restent affiliés temporairement au régime français sur critère de résidence, au titre des dispositions transitoires de l'article 19 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle (CMU) peuvent obtenir de leur caisse primaire d'assurance maladie une prise en charge des frais d'une hospitalisation d'urgence en Suisse pour une maladie ou un accident non pris en charge par l'assurance accidents et maladies professionnelles suisse, mais il ne s'agit que d'une possibilité laissée à l'appréciation des caisses primaires, non d'un droit pour l'assuré, et la prise en charge, à caractère forfaitaire, est limitée par la référence à des tarifs plafonds français.

Données clés

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/11/questions/QANR5L11QE45503

Auteur : M. Bernard Accoyer
Circonscription : Haute-Savoie (1re circonscription) - Rassemblement pour la République
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 45503
Rubrique : Frontaliers
Ministère interrogé : emploi et solidarité
Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 24 avril 2000, page 2551
Réponse publiée le : 5 février 2001, page 810