

# E 6761

ASSEMBLÉE NATIONALE

TREIZIÈME LÉGISLATURE

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2011-2012

---

Reçu à la Présidence de l'Assemblée nationale  
Le 4 novembre 2011

---

Enregistré à la Présidence du Sénat  
Le 4 novembre 2011

## TEXTE SOUMIS EN APPLICATION DE L'ARTICLE 88-4 DE LA CONSTITUTION

PAR LE GOUVERNEMENT,

À L'ASSEMBLÉE NATIONALE ET AU SÉNAT

**Proposition de décision du Conseil** relative à la position que doit adopter l'Union européenne au sein du comité mixte institué par l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes en ce qui concerne le remplacement de l'annexe II dudit accord sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

COM (2011) 671 FINAL.





**CONSEIL DE  
L'UNION EUROPÉENNE**

**Bruxelles, le 28 octobre 2011 (31.10)  
(OR. en)**

**16231/11**

**Dossier interinstitutionnel:  
2011/0291 (NLE)**

**CH 28  
SOC 930  
MI 536  
ETS 17**

**PROPOSITION**

---

Origine: Pour le Secrétaire général de la Commission européenne,  
Monsieur Jordi AYET PUIGARNAU, Directeur

---

En date du: 24 octobre 2011

---

N° doc. Cion: COM(2011) 671 final

---

Objet: Proposition de décision du Conseil relative à la position que doit adopter  
l'Union européenne au sein du comité mixte institué par l'accord entre la  
Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la  
Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes  
en ce qui concerne le remplacement de l'annexe II dudit accord sur la  
coordination des systèmes de sécurité sociale

---

Les délégations trouveront ci-joint la proposition de la Commission transmise par lettre de  
Monsieur Jordi AYET PUIGARNAU, Directeur, à Monsieur Uwe CORSEPIUS, Secrétaire général  
du Conseil de l'Union européenne.

---

p.j.: COM(2011) 671 final



COMMISSION EUROPÉENNE

Bruxelles, le 24.10.2011  
COM(2011) 671 final

2011/0291 (NLE)

Proposition de

**DÉCISION DU CONSEIL**

**relative à la position que doit adopter l'Union européenne au sein du comité mixte institué par l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes en ce qui concerne le remplacement de l'annexe II dudit accord sur la coordination des systèmes de sécurité sociale**

## EXPOSÉ DES MOTIFS

### 1. CONTEXTE DE LA PROPOSITION

Le 1<sup>er</sup> juin 2002, l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes est entré en vigueur. L'annexe II de l'accord précité prévoit la coordination des systèmes de sécurité sociale.

Selon l'article 18 de l'accord, le comité mixte UE-Suisse sur la libre circulation des personnes peut adopter des modifications à l'annexe II de l'accord. L'article 2 de la décision (2002/309/CE, Euratom) du Conseil et de la Commission concernant l'accord de coopération scientifique et technologique du 4 avril 2002 relative à la conclusion de sept accords avec la Confédération suisse dispose que le Conseil, sur proposition de la Commission, détermine la position que doit adopter l'Union à l'égard des décisions du comité mixte.

Pour assurer une application cohérente et correcte de la législation de l'UE et éviter des difficultés administratives et éventuellement juridiques, il importe que l'annexe II de l'accord mentionne toute la réglementation de l'UE pertinente ainsi que les décisions de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale. En conséquence, l'annexe II de l'accord doit être mise à jour notamment pour intégrer le système modernisé de coordination des systèmes de sécurité sociale applicable au sein de l'UE depuis le 1<sup>er</sup> mai 2010, à savoir le règlement (CE) n° 883/2004 modifié par le règlement (CE) n° 988/2009, son règlement d'application (CE) n° 987/2009 et les décisions et recommandations de la commission administrative. Les règlements n° 883/2004, n° 988/2009 et n° 987/2009 présentent de l'intérêt pour la Suisse.

À cet effet, la Commission a présenté une proposition de décision du Conseil relative à la position que doit adopter l'Union au sein du comité mixte institué par l'accord en date du 28 juin 2010. Cette proposition a été modifiée par la suite afin d'indiquer comme base juridique l'article 48 du TFUE (coordination des systèmes de sécurité sociale), en liaison avec l'article 218, paragraphe 9, du TFUE.

Le Conseil a adopté sa décision le 6 décembre 2010 en application de l'article 79 du TFUE, en liaison avec l'article 218, paragraphe 9, du TFUE. La Commission a publié une déclaration selon laquelle l'article 48 du TFUE constituait la base juridique correcte. Elle a notamment rappelé que l'article 48 du TFUE prévoit l'extension de l'acquis de l'UE dans le domaine de la sécurité sociale aux ressortissants de pays tiers et que les objectifs et dispositions de l'accord sur la libre circulation des personnes visent à étendre la législation de l'UE, notamment les dispositions sur la libre circulation des travailleurs, aux ressortissants suisses séjournant dans l'UE.

L'article 79 du TFUE relève du titre V (espace de liberté, de sécurité et de justice) et implique l'applicabilité des protocoles n° 21 et n° 22. La décision du Conseil ne liait par conséquent pas le Royaume-Uni, l'Irlande et le Danemark.

L'Irlande et le Danemark se sont alignés par la suite sur la position de l'Union, au contraire du Royaume-Uni. Le représentant de l'UE au sein du comité mixte a proposé à la Suisse d'adopter le projet de décision du comité mixte sur la base de la position adoptée par le Conseil au nom de l'UE et de ses États membres, y compris l'Irlande et le Danemark (qui

s'étaient alignés sur la position de l'Union), à l'exception toutefois du Royaume-Uni. Celui-ci a présenté quant à lui sa propre position. Il a proposé, plus concrètement, que les règles relatives à la coordination des systèmes de sécurité sociale ne s'appliquent pas aux personnes économiquement non actives visées par les règles de coordination de l'UE depuis l'entrée en vigueur du règlement n° 883/2004 dans le cadre des relations entre la Suisse et le Royaume-Uni.

Par lettre du 2 septembre 2011, la Suisse a informé le représentant de l'UE au sein du comité mixte qu'elle ne pouvait accepter la décision du comité mixte proposée et la proposition du Royaume-Uni en tant que telles. Premièrement, elle déplore que l'UE n'ait pas avalisé le texte qui avait déjà été approuvé par les autorités suisses en mars 2011. Ce texte correspond à la proposition initiale de la Commission. Deuxièmement, la Suisse indique qu'elle ne pourrait accepter une telle réserve pour le Royaume-Uni que si d'autres dérogations étaient introduites concernant les personnes non actives pour l'ensemble des États membres de l'UE.

Le refus de la Suisse rend nécessaire l'adoption d'une nouvelle décision du Conseil sur la position que doit adopter l'UE au sein du comité mixte concernant le réexamen de l'annexe II. Cette proposition de nouvelle décision du Conseil repose sur l'article 48 du TFUE, en liaison avec l'article 218, paragraphe 9, du TFUE, la Commission demeurant convaincue qu'il s'agit là de la base juridique correcte. Elle tient en outre compte du texte du projet de décision du comité mixte qui a reçu l'approbation des autorités suisses en mars 2011 et devrait aussi garantir au mieux la réalisation de l'objectif d'une application homogène et cohérente de la législation de l'UE sur la coordination des systèmes de sécurité sociale dans les relations entre l'UE et la Suisse.

## **2. RÉSULTATS DES CONSULTATIONS DES PARTIES INTÉRESSÉES ET DES ANALYSES D'IMPACT**

La version mise à jour de l'annexe II de la proposition ci-jointe est le résultat de discussions techniques impliquant des experts en matière de sécurité sociale, notamment de l'administration suisse de la sécurité sociale et de l'Union européenne. Le résultat a été présenté pour information à la 318<sup>e</sup> réunion de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale le 16 décembre 2009, et a été accueilli favorablement par les délégations. La mise à jour de l'annexe II de l'accord simplifiera et modernisera la coordination des systèmes de sécurité sociale entre la Suisse et les États membres de l'UE par l'introduction notamment du nouveau règlement n° 883/2004 modifié par le règlement n° 988/2009 et le règlement n° 987/2009. Elle aura une incidence positive par rapport à la législation actuelle et améliorera les procédures administratives au bénéfice de tous les utilisateurs des règlements, y compris les autorités nationales responsables de la sécurité sociale, les employeurs (notamment les petites et moyennes entreprises) et les simples citoyens.

## **3. ÉLÉMENTS JURIDIQUES DE LA PROPOSITION**

### **SECTION A: ACTES AUXQUELS IL EST FAIT RÉFÉRENCE**

En ce qui concerne le règlement n° 883/2004, les raisons des insertions dans les annexes relatives à la Suisse sont les suivantes.

- S’agissant de l’**annexe I (I) du règlement n° 883/2004** («Avances sur pensions alimentaires»), la Suisse profite de l’occasion pour exempter les avances sur pensions alimentaires de l’application du règlement 883/04 en prévoyant une entrée spéciale.
- S’agissant de l’**annexe I (II) du règlement n° 883/2004** («Allocations spéciales de naissance et d’adoption»), il n’y a pas de modification de fond et cette entrée correspond à l’entrée actuelle de l’annexe II section II du règlement n° 1408/71).
- S’agissant de l’**annexe II du règlement n° 883/2004** («Dispositions de conventions bilatérales maintenues en vigueur...»):

Les entrées correspondant à l’annexe III, partie A et partie B, du règlement n° 1408/71 et concernant le paiement de prestations en espèces à des personnes résidant dans un État tiers ne sont plus reprises dans cette annexe. Les citoyens de l’UE résidant dans un État tiers peuvent invoquer l’article 4 du règlement n° 883/2004 étant donné que cette clause d’égalité de traitement ne renvoie plus à la «résidence dans l’UE» (qui correspond à l’article 3, paragraphe 1, modifié par le règlement 647/2005).

La Suisse devra exporter les pensions sur la base de l’article 4 du règlement n° 883/2004 (égalité de traitement), étant donné que sa législation nationale garantit le paiement de pensions suisses aux ressortissants suisses dans le monde entier.

Il y aura une amélioration des droits des citoyens UE qui ne sont pas couverts actuellement par une convention bilatérale, tels que les ressortissants d’Estonie, de Lettonie, de Lituanie, de Hongrie, de Malte, de Pologne, de Roumanie et de Slovaquie, étant donné que la Suisse devra maintenant exporter les pensions vers les ressortissants de tous les États membres de l’UE dans des États tiers, comme la Suisse le fait pour les ressortissants suisses.

En ce qui concerne l’entrée **Allemagne-Suisse**, il existe deux conventions déjà reprises dans l’annexe III actuelle du règlement n° 1408/71:

La convention reprise sous le point a) offre aux résidents non actifs de Büsingen qui ne sont pas couverts par une assurance en Allemagne la possibilité de s’affilier au régime d’assurance-maladie suisse (point i) et facilite l’accès au régime d’assurance-maladie allemand pour les travailleurs retournant en Allemagne (point ii).

La convention reprise sous le point b) concerne l’assurance chômage et permet aux travailleurs frontaliers de Büsingen de bénéficier, sous certaines conditions, d’allocations de chômage comme s’ils avaient leur résidence en Suisse. L’article 8, paragraphe 5, de cette convention stipule que l’Allemagne (commune de Büsingen) participe, à hauteur du montant de la contribution cantonale selon le droit suisse, au coût des places effectives de mesures relatives au marché du travail occupées par des travailleurs soumis à cette disposition. L’entrée **Espagne-Suisse** correspond à l’entrée actuelle figurant à l’annexe III du règlement n° 1408/71. Cette entrée concerne le «Convenio especial» espagnol, qui prévoit que les travailleurs étrangers retournant en Espagne peuvent s’affilier au régime d’assurance-maladie espagnol, et ne sont dès lors plus obligés d’être assurés en tant que titulaires de pension au titre du régime d’assurance-maladie suisse.

L’entrée **Italie-Suisse** concerne la totalisation de périodes accomplies dans des pays tiers, et permet la prise en compte de périodes d’assurance de citoyens suisses ou italiens dans des pays tiers pour remplir les conditions requises pour bénéficier des pensions italiennes

(disposition unilatérale). Cette entrée est nécessaire étant donné que la Suisse n'est pas en mesure d'appliquer la recommandation P1 de l'arrêt Gottardo étant donné qu'elle est fondée directement sur le TFUE (ex-traité CE).

- S'agissant de l'**annexe III du règlement n° 883/2004** («Restriction du droit des membres de la famille d'un travailleur frontalier à des prestations en nature»), il n'y a aucune entrée concernant la Suisse.
- S'agissant de l'**annexe IV du règlement n° 883/2004** («Droits supplémentaires pour les titulaires de pension retournant dans l'État membre compétent»), la Suisse a été ajoutée à la liste.
- S'agissant des **annexes V, VI et VII du règlement n° 883/2004**, il n'y a aucune entrée concernant la Suisse.
- S'agissant de l'**annexe VIII, partie I, du règlement n° 883/2004** («Situations dans lesquelles il est renoncé au calcul au prorata au titre de l'article 52, paragraphe 4»), la Suisse est reprise dans la liste eu égard à son régime déjà mentionné sous l'annexe IV, partie C, du règlement n° 1408/71, qui prévoit que le calcul des pensions selon la législation suisse conformément à l'article 52, paragraphe 1, point a) résulte en une prestation égale ou supérieure à la prestation au prorata calculée conformément à l'article 52, paragraphe 1, point b).
- S'agissant de l'**annexe VIII, partie II, du règlement n° 883/2004** («Situations dans lesquelles l'article 52, paragraphe 5, s'applique»), les pensions suisses de vieillesse, d'invalidité et de survie au titre de la prévoyance professionnelle obligatoire figurent dans la liste. Ce régime figure actuellement dans la liste de l'annexe IV, partie C, du règlement n° 1408/71. Ce régime figure à l'annexe VIII, partie II, du règlement n° 883/2004 étant donné que le calcul de pensions est basé sur le cumul et la capitalisation de l'épargne individuelle, ce qui veut dire que le calcul ne repose pas sur des périodes.
- S'agissant de l'**annexe IX, partie II, du règlement n° 883/2004** («Prestations visées à l'article 54, paragraphe 2, point b), du règlement, dont le montant est déterminé en fonction d'une période fictive censée être accomplie entre la date de réalisation du risque et une date ultérieure»), il y a une entrée concernant les prestations suisses d'invalidité et de survie prévues au titre de la prévoyance professionnelle obligatoire. Cette entrée correspond à l'entrée actuelle figurant dans l'annexe IV.D, partie 2, du règlement n° 1408/71.
- S'agissant de l'**annexe X du règlement n° 883/2004** («Prestations spéciales en espèces à caractère non contributif»), les **entrées n° 1, n° 2 et n° 3** correspondent aux entrées de l'actuelle annexe II *bis*. Toutefois, compte tenu du fait que ces entrées ont été insérées avant l'introduction par le règlement n° 647/2005 des critères plus stricts prévus à l'annexe II bis du règlement n° 1408/71 (correspondant aux critères de l'annexe X du règlement n° 883/2004), il est nécessaire, pour maintenir ces mentions dans l'annexe X, que ces entrées soient conformes aux dispositions prévues à l'annexe X. À cet égard, ces entrées peuvent être justifiées comme suit:

S'agissant de l'**entrée n° 1** concernant les prestations complémentaires (loi fédérale sur les prestations complémentaires du 19 mars 1965) et les prestations similaires prévues par les législations cantonales:

Dans le cadre du règlement n° 883/2004, la délégation suisse a demandé le maintien, dans la liste des prestations spéciales en espèces à caractère non contributif, des prestations complémentaires telles qu'énumérées dans l'actuelle annexe II *bis* du règlement n° 1408/71, aux motifs suivants:

### 1. Description des prestations

En ce qui concerne les prestations fédérales, celles-ci sont octroyées lorsque la pension vieillesse, survivants ou invalidité ne couvre pas les besoins essentiels. Les conditions d'octroi de ces prestations sont les suivantes. Le demandeur doit:

- avoir un revenu inférieur au revenu minimum établi pour couvrir les besoins essentiels (logement, assurance-maladie, nourriture);
- avoir droit à une pension vieillesse, invalidité ou survivant;
- être domicilié et résident en Suisse.

Les prestations représentent la différence entre le revenu minimum fixe et le revenu réel de la personne (pensions, revenu du partenaire, actifs). Les prestations sont financées exclusivement par des impôts généraux de la Confédération et des cantons.

Montants actuels fixés pour le revenu minimum:

- isolé: 18 720 CHF/an
- couple: 20 080 CHF/an

En ce qui concerne les prestations cantonales, les cantons peuvent octroyer d'autres prestations complémentaires similaires à la pension vieillesse, invalidité ou survivants qui s'ajoutent aux prestations complémentaires fédérales.

Huit cantons disposent actuellement d'un tel système parallèle de prestations complémentaires à la pension vieillesse, invalidité ou survivants. De manière générale, une personne doit bénéficier des prestations complémentaires fédérales pour avoir droit aux prestations cantonales.

### 2. Qualification en tant que prestation spéciale à caractère non contributif

Les prestations complémentaires fédérales et cantonales remplissent tous les critères requis pour être considérées comme des prestations spéciales à caractère non contributif au sens de l'article 70, paragraphe 2, du règlement n° 883/2004, eu égard à toute la jurisprudence correspondante de la Cour européenne de justice concernant les prestations spéciales à caractère non contributif:

- a) il s'agit de prestations spéciales (à caractère mixte): d'une part, elles présentent des caractéristiques propres à la sécurité sociale. Les intéressés ont un droit légal, clairement défini, à ces prestations. Elles sont destinées à compléter les pensions afin de garantir un revenu d'existence minimum et sont donc liées aux pensions de base et aux risques de vieillesse ou d'invalidité. D'autre part, les prestations présentent des caractéristiques propres à l'aide sociale. Elles ne sont octroyées qu'à des titulaires de pension dont le revenu total n'atteint pas le minimum fixé par la

législation. Elles sont étroitement liées à la situation socio-économique en Suisse étant donné qu'elles correspondent aux besoins minimaux de base en Suisse. Elles ne dépendent pas de périodes de travail ou de contributions;

- b) ces prestations ont un caractère non contributif: elles sont financées exclusivement par les impôts et ne dépendent d'aucune contribution.

S'agissant de l'**entrée n° 2** relative aux rentes pour cas pénibles de l'assurance invalidité (article 28, paragraphe 1, lettre a, de la Loi fédérale sur l'assurance invalidité du 19 juin 1959 dans sa version révisée du 7 octobre 1994), la délégation suisse a demandé que soit maintenue cette entrée telle qu'elle figure dans l'annexe II bis actuelle du règlement n° 1408/71 pour les raisons suivantes:

### 1. Description des prestations

La rente pour cas pénibles a été supprimée au 1er janvier 2004. Elle a été remplacée par les prestations complémentaires mais est toujours octroyée dans certains cas sur la base de règles transitoires (environ 500 bénéficiaires actuellement) et doit en conséquence figurer dans la liste de l'annexe X du règlement n° 883/04.

La rente pour cas pénibles est un montant supplémentaire octroyé à des personnes bénéficiant du quart d'une pension invalidité (degré d'invalidité entre 40 % et 49 %) dont la situation personnelle est difficile et qui ne disposent pas d'un revenu minimum de subsistance décent («cas pénibles»). Le supplément pour cas pénibles correspond à un quart de pension. En conséquence, le bénéficiaire aura droit à l'équivalent d'une demi-pension. La rente pour cas pénibles est uniquement payée en Suisse.

Les conditions d'octroi de ces prestations sont les suivantes. Le demandeur doit:

- bénéficier du droit à pension d'invalidité;
- ne pas disposer de moyens suffisants;
- être domicilié et résident en Suisse.

### 2. Qualification en tant que prestation spéciale à caractère non contributif

La pension d'invalidité pour cas pénibles remplit tous les critères requis pour être considérée comme une prestation spéciale à caractère non contributif au sens de l'article 70, paragraphe 2, du règlement n° 883/2004, eu égard à toute la jurisprudence correspondante de la Cour de justice de l'Union européenne concernant les prestations spéciales à caractère non contributif. Il est fait référence à l'arrêt rendu par la CJE le 29 avril 2004 dans l'affaire C-160/02, Skalka:

- a) il s'agit d'une prestation spéciale (à caractère mixte): d'une part, elle s'apparente à la sécurité sociale. Les intéressés ont un droit légal, clairement défini, à cette prestation. Elle a pour objet de compléter les pensions ordinaires pour garantir un revenu de subsistance minimum. Elle est liée aux pensions d'invalidité de base et au risque d'invalidité. D'autre part, elle présente des caractéristiques propres à l'aide sociale en ce sens qu'elle n'est octroyée qu'à des titulaires de pension dans une situation financière difficile. Elle est étroitement liée à la situation socio-économique en

Suisse étant donné que son montant est basé sur la pension ordinaire. Elle ne dépend pas de périodes de travail ou de contributions;

- b) cette prestation a un caractère non contributif, étant donné qu'elle est financée par les impôts et ne dépend d'aucune contribution.

S'agissant de l'**entrée n° 3** relative aux prestations non contributives de type mixte en cas de chômage, prévues par les législations cantonales, pour les raisons suivantes:

### 1. Description des prestations

Huit cantons ont introduit de telles prestations: Bâle-Ville, Genève, Jura, Neuchâtel, Schaffhouse, Tessin, Uri et Zoug. Ces prestations sont versées aux demandeurs d'emploi dont les droits aux prestations fédérales de chômage ont expiré, afin de les réintégrer dans un emploi et d'éviter l'assistance sociale et l'exclusion sociale.

Les conditions pour y avoir droit sont les suivantes:

- avoir un revenu inférieur au minimum établi par le canton;
- ne plus avoir droit aux allocations fédérales de chômage;
- être à la recherche d'un emploi et se mettre à la disposition du marché du travail;
- être domicilié et résident dans le canton.

Les types de prestations sont les suivants: indemnités journalières et/ou indemnités pour diverses mesures de réintégration (cours de formation, etc.).

Ces prestations sont financées exclusivement par les impôts.

### 2. Qualification en tant que prestation spéciale à caractère non contributif

Ces aides cantonales aux demandeurs d'emploi remplissent tous les critères requis pour être considérées comme des prestations spéciales à caractère non contributif au sens de l'article 70, paragraphe 2, du règlement n° 883/2004, eu égard à toute la jurisprudence correspondante de la Cour européenne de justice concernant les prestations spéciales à caractère non contributif:

- a) il s'agit de prestations spéciales (à caractère mixte): d'une part, elles présentent des caractéristiques propres à la sécurité sociale. Les intéressés ont un droit légal, clairement défini, à ces prestations. Elles sont destinées à compléter les allocations fédérales de chômage afin de garantir un revenu minimum et sont clairement liées au risque de chômage. D'autre part, les prestations présentent des caractéristiques propres à l'aide sociale. Elles ne sont octroyées qu'à des demandeurs d'emploi dont le revenu total n'atteint pas le minimum fixé par la législation. Elles sont étroitement liées à la situation socio-économique en Suisse étant donné qu'elles sont basées sur le revenu minimum dans le canton de résidence et sont liées au marché de l'emploi local. Elles ne dépendent pas de périodes de contributions;
- b) ces prestations ont un caractère non contributif: elles sont financées exclusivement par les impôts et ne dépendent d'aucune contribution.

S'agissant de l'**entrée n° 4** relative aux rentes extraordinaires d'invalidité non contributives pour les jeunes handicapés (article 39 de la loi fédérale sur l'assurance invalidité du 19 juin 1959), la Suisse a donné les justifications suivantes:

Dans le cadre du règlement n° 883/2004, qui s'appliquera aussi aux personnes non actives, la délégation suisse a demandé que les rentes extraordinaires pour personnes handicapées non actives soient incluses dans la liste des prestations spéciales en espèces à caractère non contributif, aux motifs suivants:

### 1. Description des prestations

Pour bénéficier d'une rente d'invalidité suisse ordinaire, les personnes assurées doivent avoir versé des contributions pendant au moins trois ans au moment de l'incapacité de travail (invalidité). Les personnes handicapées depuis la naissance ou l'enfance ne peuvent remplir cette condition étant donné qu'elles sont incapables de travailler avant d'atteindre l'âge à partir duquel les contributions sont perçues.

Ces personnes ont droit à une rente spéciale correspondant au montant de la rente d'invalidité ordinaire minimale. Cette rente est octroyée aux personnes de plus de 18 ans tant qu'elles vivent en Suisse.

Étant donné que cette rente n'est pas calculée sur la base de contributions, elle est qualifiée de «rente extraordinaire d'invalidité».

### 2. Qualification en tant que prestation spéciale à caractère non contributif

La rente extraordinaire d'invalidité remplit tous les critères requis pour être considérée comme une prestation spéciale à caractère non contributif au sens de l'article 4, paragraphe 1408 bis, du règlement n° 2/71, eu égard à toute la jurisprudence correspondante de la Cour européenne de justice concernant les prestations spéciales à caractère non contributif:

- a) il s'agit d'une prestation hybride (à caractère mixte): d'une part, elle présente des caractéristiques propres à la sécurité sociale, en ce sens que les intéressés ont un droit légal, clairement défini, à cette prestation, et qu'elle couvre le risque d'invalidité. D'autre part, elle s'apparente à l'assistance sociale, en ce qu'elle ne repose pas sur des périodes d'activité ou de cotisation et qu'elle vise à atténuer un état de besoin en assurant un revenu minimal vital à un groupe socialement défavorisé (jeunes handicapés);
- b) il s'agit d'une prestation spéciale: elle constitue une allocation de remplacement destinée aux personnes qui ne remplissent pas les conditions d'assurance pour obtenir une pension d'invalidité normale. Elle est étroitement liée au contexte socio-économique en Suisse, puisqu'elle correspond à la pension minimale dans cet État;
- c) cette prestation a un caractère non contributif: elle n'est pas financée par des contributions. Le gouvernement fédéral supporte la totalité des coûts de cette prestation.

Dans l'affaire C-154/05, Kersbergen-Lap et Dams-Schipper, la Cour de justice des Communautés européennes a considéré la prestation néerlandaise servie au titre de la Wajong comme une prestation spéciale à caractère non contributif. La Cour de justice a confirmé cet

arrêt dans l'affaire C-287/05 Hendrix. À l'instar de la rente extraordinaire d'invalidité suisse, la Wajong néerlandaise prévoit le versement d'une prestation aux jeunes atteints d'une incapacité de travail de longue durée mais ne remplissant pas les conditions pour obtenir une prestation d'invalidité normale.

Afin de ne pas créer une situation moins favorable par rapport au statu quo, l'entrée proposée par la Suisse ne s'appliquera qu'aux personnes qui n'ont pas été soumises, avant leur incapacité de travail, à la législation suisse sur la base de l'exercice d'une activité salariée (par exemple, en qualité d'apprenti) ou non salariée.

– S'agissant de l'**annexe XI du règlement n° 883/2004, («Dispositions particulières d'application de la législation de certains États membres»)**:

– S'agissant des **entrées n° 1 et 2**, la Suisse a justifié ses propositions comme suit:

La Suisse propose de maintenir les deux entrées figurant à l'annexe VI du règlement n° 1408/71 concernant l'admission de l'assurance pension suisse volontaire (point 1) et l'assurance facultative continuée (point 2) pour les personnes vivant en dehors du champ d'application territoriale de l'accord Suisse-UE sur la libre circulation des personnes. Ces entrées sont insérées à l'annexe XI du règlement n° 883/2004. Justification de ces entrées:

S'agissant de l'**entrée n° 1** (Assurance volontaire):

Les ressortissants de Suisse et des États membres de l'Union peuvent demander, sur une base volontaire, à être affiliés aux régimes suisses d'assurance vieillesse, survivants et invalidité.

L'assurance volontaire étant en partie financée par les recettes de l'État suisse, seules les personnes ayant un lien étroit avec la Suisse sont autorisées à s'affilier à ce régime d'assurance. C'est pourquoi elles doivent avoir été assurées pendant cinq ans par le régime suisse d'assurance vieillesse, survivants et invalidité avant de pouvoir demander leur affiliation. Cette exigence s'applique également aux ressortissants suisses et de l'UE résidant en dehors du champ d'application territoriale de l'accord sur la libre circulation des personnes.

S'agissant de l'**entrée n° 2** (Assurance continuée pour personnes travaillant à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse):

Les personnes travaillant à l'étranger pour le compte d'un employeur en Suisse peuvent continuer à verser les contributions au régime d'assurance vieillesse, survivants et invalidité. Toutefois, l'employeur, qui devra payer la moitié des contributions, doit donner son accord. L'assurance continuée étant en partie financée par les recettes de l'État suisse, seules les personnes ayant un lien étroit avec la Suisse sont autorisées à s'affilier à ce régime d'assurance. C'est pourquoi elles doivent avoir été assurées pendant cinq ans par le régime suisse d'assurance vieillesse, survivants et invalidité avant de pouvoir demander leur affiliation. Cette exigence s'applique également aux ressortissants suisses et de l'UE résidant en dehors du champ d'application territoriale de l'accord sur la libre circulation des personnes.

S'agissant de l'**entrée n° 3**, celle-ci correspond à l'entrée existante n° 3 figurant à l'annexe VI du règlement n° 1408/71. Cette option octroie plus de droits aux travailleurs migrants et aux membres de leur famille. L'octroi de ce droit a été demandé par les travailleurs migrants qui

peuvent ainsi éviter de payer des contributions à la sécurité sociale en Suisse plus élevées que ce ne serait le cas dans leur État membre respectif.

S'agissant de l'**entrée n° 4**, la Suisse propose de maintenir cette entrée, qui correspond au point 3 bis de l'annexe VI du règlement n° 1408/71 concernant les accidents non professionnels. Cette entrée est insérée à l'annexe XI du règlement n° 883/2004.

Les personnes travaillant en Suisse et résidant en Allemagne, Autriche, France ou Italie sont autorisées à choisir d'être assurées contre la maladie dans leur État de résidence plutôt qu'en Suisse (assurance optionnelle; point 3 b) de l'annexe VI, Suisse, du règlement n° 1408/71).

Dans de tels cas, il peut y avoir, lors d'accidents non liés au travail, compétence simultanée de l'institution suisse d'assurance accidents et de l'institution d'assurance-maladie de l'État de résidence. En fait, les accidents non professionnels sont considérés comme des accidents professionnels et des maladies professionnelles en vertu de la législation suisse alors qu'ils sont considérés comme des prestations de maladie en nature en vertu de la législation des États membres de l'UE concernés.

Une disposition claire concernant la répartition des coûts est nécessaire.

S'agissant de l'**entrée n° 5**, celle-ci correspond à l'entrée existante n° 3 ter figurant à l'annexe VI du règlement n° 1408/71. Elle concerne les personnes travaillant en Suisse et résidant dans un autre État membre qui ont opté pour l'affiliation à l'assurance-maladie de leur État de résidence. Dans ce cas, cette entrée assure que l'article 19 du règlement n° 883/2004 s'applique de façon à ce que la personne bénéficie des soins médicaux nécessaires lors d'un séjour en Suisse (non compétente sur le plan financier).

La formulation a été améliorée afin d'assurer que les membres de la famille soient également couverts.

Les **entrées n° 4 et n° 6 de l'annexe VI du règlement n° 1408/71** ne sont plus nécessaires étant donné que ces situations sont couvertes par l'article 18 et l'article 27, paragraphe 2, du règlement n° 883/2004.

S'agissant de l'**entrée n° 6**, celle-ci correspond à l'entrée existante n° 5 figurant à l'annexe VI du règlement n° 1408/71. Elle stipule, conformément à l'article 62, paragraphe 1, du nouveau règlement d'application n° 987/2009 que l'institution compétente rembourse à l'institution qui a servi les prestations en Suisse le montant effectif des dépenses exposées, tel qu'il ressort de la comptabilité de cette institution. Cette disposition est également applicable aux prestations fournies en Suisse à des personnes ayant opté pour l'affiliation à l'assurance maladie dans le pays de résidence conformément à l'entrée n° 3 a) de l'annexe XI.

S'agissant de l'**entrée n° 7**, celle-ci correspond à l'entrée actuelle n° 7 de l'annexe VI du règlement n° 1408/71 et la Suisse propose de maintenir le point 7 de l'annexe VI du règlement n° 1408/71 concernant les prestations de maladie en espèces.

En Suisse, l'assurance concernant les prestations de maladie en espèces est facultative. Toute personne assurée en Suisse pour les prestations de maladie en nature est autorisée à s'affilier à ce système complémentaire.

Les personnes assurées sont libres de changer de compagnie d'assurance à tout moment. Dans ce cas, le nouvel assureur est autorisé à exclure le paiement pour risques et maladies existant déjà avant l'affiliation de la personne.

Toutefois, si la personne concernée a été obligée de changer d'assureur parce qu'elle a accepté un nouvel emploi ou a déménagé vers un lieu où l'assureur précédent n'exerce pas, elle doit être acceptée par le nouvel assureur sans restriction. Dans ces cas, l'assureur précédent doit délivrer un certificat prouvant que le changement d'institution n'était pas volontaire. Le nouvel assureur est lié par ce document qui est valable pour une période de trois mois. Tant que l'assureur précédent n'a pas délivré le certificat à la personne assurée, il reste responsable de toute prestation en espèces non couverte par le nouvel assureur.

Si une personne était assurée antérieurement par une institution d'un État membre de l'UE, elle ne peut pas obtenir de certificat prouvant que les conditions pour l'admission sans réserve sont remplies. Pour protéger ces personnes, les périodes antérieures d'assurance-maladie dans un autre État membre sont prises en compte et l'exclusion de la couverture pour maladies ou risques préexistants ne s'applique pas. Tout comme en Suisse, le changement d'institution doit être conclu dans les trois mois.

Le **point 8 de l'annexe VI du règlement n° 1408/71** n'est pas repris dans l'annexe XI du règlement n° 883/2004. En Suisse, la couverture de l'assurance invalidité dépend soit de la résidence soit de l'exercice d'une activité lucrative en Suisse. Les personnes ne résidant pas en Suisse (travailleurs frontaliers), abandonnant l'exercice de leur activité lucrative en raison d'une maladie ou d'un accident, ne sont plus assurées et ne peuvent pas verser de cotisations. Si ces personnes ont travaillé en Suisse pendant moins d'un an, elles n'ont pas droit à une pension d'invalidité, étant donné qu'elles n'ont pas cotisé pendant la période minimale. Jusqu'à la fin de 2007, la période minimale de cotisation n'était que d'un an. Pour permettre aux anciens travailleurs frontaliers de compléter cette période minimale de contribution, le point 8 de l'annexe VI les oblige à verser des contributions au régime suisse d'assurance pension pendant un an à partir du début de l'incapacité de travail, tant qu'ils ne sont pas assujettis à la législation d'un autre État membre en raison d'une nouvelle activité.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2008, la période minimale de contribution pour les pensions suisses d'invalidité a été relevée à trois ans. Cette entrée est maintenant superflue. Le fait de maintenir une personne assurée et de l'obliger à verser des cotisations ne se justifie plus puisque dans de nombreux cas, cette année supplémentaire n'aurait pas d'impact sur le droit et est incompatible avec les règles de compétences stipulées à l'annexe II du règlement n° 883/2004.

S'agissant de l'**entrée n° 8**, celle-ci correspond à l'entrée n° 9 de l'annexe VI du règlement n° 1408/71 et les raisons justifiant cette entrée sont les suivantes. Selon la législation suisse en matière d'assurance invalidité, les mesures de réadaptation ne sont octroyées que tant que la personne concernée est assurée. La couverture de l'assurance dépend soit de la résidence soit de l'exercice d'une activité lucrative en Suisse. Les personnes ne résidant pas en Suisse (travailleurs frontaliers), abandonnant l'exercice de leur activité lucrative en raison d'une maladie ou d'un accident, ne sont plus assurées. L'entrée de l'annexe XI garantit que ces personnes peuvent encore bénéficier de mesures de réadaptation, même si la Suisse a cessé d'être l'État compétent. Ceci concerne essentiellement les mesures de formation professionnelle, destinées à réintégrer les personnes dans le monde du travail. La poursuite de l'assurance pendant toute la durée des mesures peut également permettre à la personne

concernée d'atteindre la période minimale d'assurance pour l'octroi d'une pension d'invalidité, si nécessaire.

L'entrée existante a été modifiée parce que les situations auxquelles cette disposition s'applique doivent être définies avec plus de précision. Elle couvrira uniquement la période suivant immédiatement la fin de l'emploi en Suisse, raison pour laquelle la formulation «*jusqu'au paiement d'une rente d'invalidité*» a été insérée, de sorte que les personnes bénéficiant d'une pension n'aient pas droit à ces indemnités.

En ce qui concerne l'application du règlement n° 987/2009, les raisons pour les insertions dans les annexes relatives à la Suisse sont les suivantes:

- S'agissant de l'**annexe 1 du règlement n° 987/2009** («dispositions d'application de conventions bilatérales...»), les conventions bilatérales avec la France et l'Italie fixant des procédures spéciales pour le remboursement des soins de santé sont énumérées;
- S'agissant des **annexes 3 et 5 du règlement n° 987/2009**, il n'y a aucune entrée concernant la Suisse.

## **SECTION B: ACTES QUE LES PARTIES CONTRACTANTES PRENNENT EN CONSIDÉRATION**

Cette section contient la nouvelle série de décisions prises par la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale.

## **SECTION C: ACTES DONT LES PARTIES CONTRACTANTES PRENNENT ACTE**

Cette section contient la série de recommandations formulées par la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale.

## **PROTOCOLE**

Le protocole de l'annexe II traite de trois questions.

Premièrement, en ce qui concerne l'**assurance chômage** des travailleurs bénéficiant d'un titre de séjour suisse d'une durée inférieure à un an, ce point a été mis à jour en ce qui concerne les ressortissants UE-8 et UE-2, auxquels le système actuel de remboursement continue de s'appliquer. En ce qui concerne les ressortissants UE-8, le système de remboursement s'appliquera jusqu'au 30 avril 2011, voir point 4 actuel du protocole à l'annexe II de l'accord UE-Suisse, et en ce qui concerne les ressortissants UE-2 jusqu'au 31 mai 2016, voir point 5 du protocole à l'annexe II de l'accord UE-Suisse concernant la participation de la Bulgarie et de la Roumanie.

Deuxièmement, en ce qui concerne les **allocations suisses pour impotents** [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance invalidité (LAI) et loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance vieillesse et survivants (LAVS) dans leurs versions révisées du 8 octobre 1999], ces indemnités ne peuvent pas figurer dans la liste de l'annexe X du règlement n° 883/2004 étant donné qu'elles ne remplissent pas les conditions plus restrictives définies depuis le règlement n° 647/2005. Toutefois, compte tenu du fait qu'il avait été convenu plusieurs années avant l'entrée en vigueur du règlement n° 647/2005 de faire figurer cette allocation dans la liste de l'annexe II bis du règlement n° 1408/71, compte tenu du fait que la Suisse demande le statu quo en ce qui concerne cette allocation en raison de la nature statique de

l'accord, et compte tenu du fait que la Suisse accepte, de manière générale, les conditions plus strictes concernant l'annexe X du règlement n° 883/2004, la non-exportation de cette allocation est traitée en tant que point distinct dans le protocole de cet accord.

Troisièmement, en ce qui concerne l'entrée relative aux **prestations prévues au titre de la prévoyance professionnelle** vieillesse, survivants et invalidité, ce règlement provisoire a été abrogé le 31 mai 2007, cinq ans après l'entrée en vigueur de l'accord. Toutefois, il est possible qu'il existe d'anciens cas couverts par ce règlement (personnes ayant quitté la Suisse avant le 31 mai 2007 mais n'ayant pas encore demandé la prestation), raison pour laquelle cette entrée est maintenue.

Dans ce contexte, l'article 3, paragraphe 1, a été adapté («ressortissants de *certain*s États membres») étant donné que les accords provisoires relatifs à l'assurance chômage applicable aux personnes bénéficiant d'un titre de séjour suisse d'une durée inférieure à un an ne concernent que les ressortissants UE-8 et UE-2; voir les protocoles concernant l'élargissement: protocole du 26 octobre 2004 à l'accord (JO L 89 du 28.3.2006, p. 30) et protocole du 27 mai 2008 (JO L 124 du 20.5.2009, p. 53).

L'article 3, paragraphe 1, a également été adapté par l'introduction d'une référence dans le protocole aux points déjà mentionnés dans ce protocole concernant les allocations suisses pour impotents et les prestations prévues au titre de la prévoyance professionnelle.

#### **4. INCIDENCE BUDGÉTAIRE**

La proposition n'a aucune d'incidence sur le budget de l'UE.

Proposition de

## DÉCISION DU CONSEIL

**relative à la position que doit adopter l'Union européenne au sein du comité mixte institué par l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes en ce qui concerne le remplacement de l'annexe II dudit accord sur la coordination des systèmes de sécurité sociale**

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE,

vu le traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, et notamment son article 48, en liaison avec son article 218, paragraphe 9,

vu la décision 2002/309/CE, Euratom du Conseil et de la Commission concernant l'accord de coopération scientifique et technologique du 4 avril 2002 relative à la conclusion de sept accords avec la Confédération suisse<sup>1</sup>, et notamment son article 2,

vu la proposition de la Commission européenne,

considérant ce qui suit:

- (1) L'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ci-après l'«accord») est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002.
- (2) L'article 18 de l'accord prévoit que le comité mixte peut, par décision, adopter des modifications à l'accord, et notamment à l'annexe II de celui-ci, qui touchent à la coordination des systèmes de sécurité sociale.
- (3) En vue de préserver une application cohérente et correcte de la législation de l'UE et d'éviter des difficultés administratives voire juridiques, il convient de modifier l'annexe II de l'accord afin d'y intégrer les nouveaux actes législatifs de l'Union auxquels l'accord ne fait pas encore référence.
- (4) Par souci de clarté et de rationalité, il convient de codifier l'annexe II et le protocole qui lui est joint,

---

<sup>1</sup> JO L 114 du 30.4.2002, p. 1.

A ADOPTÉ LA PRÉSENTE DÉCISION:

*Article premier*

La position que doit adopter l'Union au sein du comité mixte institué par l'article 14 de l'accord du 21 juin 1999 entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes se fonde sur le projet de décision du comité mixte figurant à l'annexe I de la présente décision.

*Article 2*

La déclaration exposée à l'annexe II de la présente décision est approuvée et sera faite au nom de l'Union au sein du comité mixte lorsque celui-ci adoptera sa décision visée à l'article 1<sup>er</sup>.

Fait à Bruxelles, le

*Par le Conseil  
Le président*

## ANNEXE I

### *Projet de*

### **DÉCISION N° .../... DU COMITÉ MIXTE**

institué par l'accord entre  
entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part,  
et la Confédération suisse, d'autre part,  
sur la libre circulation des personnes,

**du .....**

### **remplaçant l'annexe II dudit accord sur la coordination des systèmes de sécurité sociale**

LE COMITÉ MIXTE,

vu l'accord du 21 juin 1999 entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (dénommé ci-après l'«accord»), et notamment son article 18,

considérant ce qui suit:

- (1) L'accord a été signé le 21 juin 1999 et est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> juin 2002.
- (2) Il convient de procéder à la mise à jour de l'annexe II de l'accord sur la coordination des systèmes de sécurité sociale afin de prendre en considération les nouveaux actes législatifs de l'Union européenne, et notamment le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale<sup>2</sup> ainsi que les mesures adoptées pour mettre en œuvre ce règlement.
- (3) Le règlement (CE) n° 883/2004 a remplacé le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté<sup>3</sup>.
- (4) Par souci de clarté et de rationalité, il convient de consolider l'annexe II et le protocole qui lui est joint et d'en publier une version juridiquement contraignante.
- (5) L'annexe II de l'accord doit suivre l'évolution des actes législatifs pertinents de l'Union européenne,

A ADOPTÉ LA PRÉSENTE DÉCISION:

*Article premier*

---

<sup>2</sup> JO L 166 du 30.4.2004, p. 1.

<sup>3</sup> JO L 149 du 5.7.1971, p. 2.

L'annexe II de l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ci-après l'«accord») est remplacée par l'annexe de la présente décision.

#### *Article 2*

La présente décision est établie en langues allemande, anglaise, bulgare, danoise, espagnole, estonienne, finnoise, française, grecque, hongroise, italienne, lettone, lituanienne, maltaise, néerlandaise, polonaise, portugaise, roumaine, slovaque, slovène, suédoise et tchèque, les textes établis dans chacune de ces langues faisant également foi.

#### *Article 3*

La présente décision entre en vigueur le jour suivant celui de son adoption.

Fait à..... , le .....

*Par le comité mixte*

*Le président*

*Les secrétaires*

## ANNEXE

### «ANNEXE II

#### **Coordination des systèmes de sécurité sociale**

##### *Article premier*

- (1) Les parties contractantes conviennent d'appliquer entre elles, dans le domaine de la coordination des systèmes de sécurité sociale, les actes de l'Union européenne auxquels il est fait référence dans la section A de la présente annexe, tels que modifiés par celle-ci, ou des règles équivalentes à ceux-ci.
- (2) Le terme "État(s) membre(s)" figurant dans les actes auxquels il est fait référence à la section A de la présente annexe est réputé s'appliquer, en plus des États couverts par les actes pertinents de l'Union européenne, à la Suisse.

##### *Article 2*

- (1) Aux fins de l'application de la présente annexe, les parties contractantes prennent en considération les actes de l'Union européenne auxquels il est fait référence à la section B de la présente annexe.
- (2) Aux fins de l'application de la présente annexe, les parties contractantes prennent acte des actes de l'Union européenne auxquels il est fait référence à la section C de la présente annexe.

##### *Article 3*

- (1) Des dispositions spéciales concernant le régime transitoire d'assurance chômage applicable aux ressortissants de certains États membres de l'UE bénéficiant d'un titre de séjour suisse d'une durée inférieure à un an, les rentes suisses pour cas pénibles de l'assurance invalidité et les rentes suisses de vieillesse, de survivants et d'invalidité au titre de la prévoyance professionnelle sont exposées dans le protocole joint à la présente annexe.
- (2) Le protocole fait partie intégrante de la présente annexe.

#### **SECTION A: ACTES AUXQUELS IL EST FAIT RÉFÉRENCE:**

1. **Règlement (CE) n° 883/2004** du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale<sup>4</sup> (JO L 166 du 30.4.2004), modifié par le règlement (CE) n° 988/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 modifiant le règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, et déterminant le contenu de ses annexes<sup>5</sup>.

Aux fins du présent accord, le règlement (CE) n° 883/2004 est adapté comme suit:

---

<sup>4</sup> JO L 166 du 30.4.2004, p. 1.

<sup>5</sup> JO L 284 du 30.10.2009, p. 43.

a) le texte suivant est ajouté à l'annexe I, section I:

**“Suisse**

Législations cantonales relatives aux avances sur pensions alimentaires fondées sur les articles 131, paragraphe 2, et 293, paragraphe 2, du code civil suisse.”

b) le texte suivant est ajouté à l'annexe I, section II:

**“Suisse**

Les allocations de naissance et les allocations d'adoption en application des législations cantonales pertinentes, qui se fondent sur l'article 3, paragraphe 2, de la loi fédérale sur les allocations familiales.”

c) Le texte suivant est ajouté à l'annexe II:

**“Allemagne - Suisse**

a) En ce qui concerne la convention de sécurité sociale du 25 février 1964, modifiée par les conventions complémentaires n° 1 du 9 septembre 1975 et n° 2 du 2 mars 1989:

i) le point 9b, paragraphe 1, points 1 à 4 du protocole final (législation applicable aux résidents de l'enclave allemande de Büsingen et droit de ceux-ci aux prestations de maladie en nature);

ii) Le point 9e, paragraphe 1, lettre b, 1<sup>re</sup>, 2<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> phrases, du protocole final (accès à l'assurance volontaire continuée en Allemagne suite à un transfert de résidence).

b) En ce qui concerne la convention d'assurance chômage du 20 octobre 1982, modifiée par le protocole additionnel du 22 décembre 1992:

i) En application de l'article 8, paragraphe 5, l'Allemagne (commune de Büsingen) participe, à hauteur du montant de la contribution cantonale selon le droit suisse, au coût des places effectives de mesures relatives au marché du travail occupées par des travailleurs soumis à cette disposition.

**Espagne - Suisse**

Le point 17 du protocole final de la convention de sécurité sociale du 13 octobre 1969, modifiée par la convention complémentaire du 11 juin 1982; les personnes affiliées au régime d'assurance espagnol en application de cette disposition sont exemptées de l'affiliation à l'assurance-maladie suisse.

**Italie - Suisse**

L'article 9, paragraphe 1, de la convention de sécurité sociale du 14 décembre 1962, modifiée par la convention complémentaire n° 1 du 18 décembre 1963, l'accord complémentaire du 4 juillet 1969, le protocole supplémentaire du 25 février 1974 et l'accord complémentaire n° 2 du 2 avril 1980.”

d) Le texte suivant est ajouté à l'annexe IV:

**“Suisse”**

e) Le texte suivant est ajouté à l'annexe VIII, partie 1:

**“Suisse**

Toutes les demandes de rentes de vieillesse, de survivants et d'invalidité au titre du régime de base (loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants et loi fédérale sur l'assurance invalidité) ainsi que les rentes de vieillesse obligatoires au titre du régime obligatoire de prévoyance professionnelle (loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité).”

f) Le texte suivant est ajouté à l'annexe VIII, partie 2:

**“Suisse**

Les rentes de vieillesse, de survivants et d'invalidité au titre du régime obligatoire de prévoyance professionnelle (loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité).”

g) Le texte suivant est ajouté à l'annexe IX, partie II:

**“Suisse**

Les rentes de survivants et d'invalidité au titre du régime obligatoire de prévoyance professionnelle (loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité).”

h) Le texte suivant est ajouté à l'annexe X:

“1. Les prestations complémentaires (Loi fédérale sur les prestations complémentaires du 19 mars 1965) et les prestations similaires prévues par les législations cantonales.

2. Les rentes pour cas pénibles au titre de l'assurance invalidité (article 28, paragraphe 1, lettre a), de la loi fédérale sur l'assurance invalidité du 19 juin 1959, dans sa version révisée du 7 octobre 1994).

3. Les prestations non contributives de type mixte en cas de chômage, prévues par les législations cantonales.

4. Les rentes extraordinaires non contributives en faveur d'invalides (article 39 de la loi fédérale sur l'assurance invalidité du 19 juin 1959) qui n'ont pas été soumis, avant leur incapacité de travail, à la législation suisse sur la base d'une activité salariée ou non salariée.”

i) Le texte suivant est ajouté à l'annexe XI:

**“Suisse**

1. L'article 2 de la loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants ainsi que l'article 1er de la loi fédérale sur l'assurance invalidité, qui régissent l'assurance facultative dans ces branches d'assurance pour les ressortissants suisses résidant dans

un État auquel le présent accord ne s'applique pas, sont applicables aux personnes résidant hors de Suisse qui sont des ressortissants des autres États auxquels le présent accord s'applique ainsi qu'aux réfugiés et apatrides résidant sur le territoire de ces États, lorsque ces personnes déclarent leur adhésion à l'assurance facultative au plus tard une année à compter du jour où elles ont cessé d'être couvertes par l'assurance vieillesse, survivants et invalidité suisse après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans.

2. Lorsqu'une personne cesse d'être couverte par l'assurance vieillesse, survivants et invalidité suisse après une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans, elle a le droit de continuer l'assurance avec l'accord de l'employeur, si elle travaille dans un État auquel le présent accord ne s'applique pas pour le compte d'un employeur en Suisse et si elle en fait la demande dans un délai de 6 mois à compter du jour où elle cesse d'être assurée.
3. Assurance obligatoire au titre du régime suisse d'assurance-maladie et éventuelles exemptions
  - a) Les dispositions juridiques suisses régissant l'assurance-maladie obligatoire s'appliquent aux personnes suivantes qui ne résident pas en Suisse:
    - i) les personnes soumises aux dispositions juridiques suisses en vertu du titre II du règlement;
    - ii) les personnes pour lesquelles la Suisse assumera la charge des prestations en vertu des articles 24, 25 et 26 du règlement;
    - iii) les personnes au bénéfice de prestations relevant de l'assurance chômage suisse;
    - iv) les membres de la famille des personnes visées aux points i) et iii) ou d'un travailleur salarié ou non salarié résidant en Suisse qui est assuré au titre du régime d'assurance maladie suisse, sauf si ces membres de la famille résident dans l'un des États suivants: le Danemark, l'Espagne, la Hongrie, le Portugal, la Suède ou le Royaume-Uni;
    - v) les membres de la famille des personnes visées au point ii) ou d'un titulaire de pension résidant en Suisse qui est assuré au titre du régime d'assurance maladie suisse, sauf si ces membres de la famille résident dans l'un des États suivants: le Danemark, le Portugal, la Suède ou le Royaume-Uni.

Par "membres de la famille", on entend les personnes qui sont des membres de la famille au sens de la législation de l'État de résidence.

- b) Les personnes visées au point a) peuvent, à leur demande, être exemptées de l'assurance obligatoire pour autant qu'elles résident dans l'un des États suivants et qu'elles prouvent qu'elles y bénéficient d'une couverture en cas de maladie: l'Allemagne, l'Autriche, la France et l'Italie et, en ce qui concerne les personnes visées au point a) iv) et v), la Finlande et, en ce qui concerne les personnes visées au point a) ii), le Portugal.

Cette demande:

- aa) doit être déposée dans les trois mois qui suivent la survenance de l'obligation de s'assurer en Suisse; lorsque, dans des cas motivés, la demande est déposée après ce délai, l'exemption entre en vigueur dès le début de l'assujettissement à l'obligation d'assurance;
  - bb) concerne l'ensemble des membres de la famille résidant dans le même État.
4. Lorsqu'une personne soumise à la législation suisse en vertu du titre II du règlement est assujettie, pour l'assurance maladie, conformément au paragraphe 3, point b), aux dispositions juridiques d'un autre État relevant du champ d'application du présent accord, les coûts des prestations en nature en cas d'accident non professionnel sont répartis pour moitié entre l'organisme d'assurance suisse couvrant les accidents professionnels et non professionnels et l'organisme d'assurance maladie compétent de l'autre État, lorsqu'il existe un droit à prestations de la part des deux organismes. L'assureur suisse compétent pour les accidents professionnels et non professionnels et les maladies professionnelles prend à sa charge l'intégralité des coûts en cas d'accident professionnel, d'accident sur le chemin du travail ou de maladie professionnelle, même s'il existe un droit à prestations de la part d'un organisme d'assurance maladie du pays de résidence.
  5. Les personnes qui travaillent en Suisse, mais qui n'y résident pas, et qui sont couvertes par une assurance obligatoire dans leur État de résidence en vertu du paragraphe 3, point b), ainsi que les membres de leur famille, bénéficient des dispositions de l'article 19 du règlement pendant leur séjour en Suisse.
  6. Aux fins de l'application des articles 18, 19, 20 et 27 du règlement en Suisse, l'assureur compétent prend en charge la totalité des coûts facturés.
  7. Les périodes d'assurance d'indemnités journalières accomplies dans l'assurance d'un autre État auquel le présent accord s'applique sont prises en compte pour réduire ou lever une éventuelle réserve dans l'assurance d'indemnités journalières en cas de maternité ou de maladie lorsque la personne s'assure auprès d'un assureur suisse dans les trois mois après sa sortie de l'assurance étrangère.
  8. Lorsqu'une personne qui exerçait en Suisse une activité lucrative salariée ou non salariée couvrant ses besoins vitaux a dû cesser son activité suite à un accident ou une maladie et qu'elle n'est plus soumise à la législation suisse sur l'assurance invalidité, elle est considérée comme assurée par cette assurance pour l'octroi de mesures de réadaptation jusqu'au paiement d'une rente d'invalidité ainsi que durant la période pendant laquelle elle bénéficie de ces mesures, à condition qu'elle n'ait pas repris une nouvelle activité hors de Suisse."

2. **Règlement (CE) n° 987/2009** du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale<sup>6</sup>.

**Aux fins du présent accord, le règlement (CE) n° 987/2009 est adapté comme suit:**

- a) Le texte suivant est ajouté à l'**annexe 1**:

“L'accord franco-suisse du 26 octobre 2004 fixant les modalités particulières de règlement des créances de soin de santé

L'accord italo-suisse du 17 novembre 2005 fixant les modalités particulières de règlement des créances de soin de santé”

3. **Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil**, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, modifié en dernier lieu par le règlement (CE) n° 592/2008 du Parlement européen et du Conseil du 17 juin 2008<sup>7</sup>, dans la mesure où le règlement (CE) n° 883/2004 ou (CE) n° 987/2009 y fait référence ou lorsque des affaires qui ont eu lieu par le passé sont concernées.
4. **Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil**, du 21 mars 1972, fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n° 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, modifié en dernier lieu par le règlement (CE) n°120/2009 du 9 février 2009<sup>8</sup>, dans la mesure où le règlement (CE) n° 883/2004 ou (CE) n° 987/2009 y fait référence ou lorsque des affaires qui ont eu lieu par le passé sont concernées.
5. **Directive 98/49/CE du Conseil** du 29 juin 1998<sup>9</sup> relative à la sauvegarde des droits à pension complémentaire des travailleurs salariés et non salariés qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté.

---

<sup>6</sup> JO L 284 du 30.10.2009, p. 1.

<sup>7</sup> JO L 177 du 4.7.2008, p. 1.

<sup>8</sup> JO L 39 du 10.2.2009, p. 29.

<sup>9</sup> JO L 209 du 25.7.1998, p. 46.

## SECTION B: ACTES QUE LES PARTIES CONTRACTANTES PRENNENT EN CONSIDÉRATION

- (1) Décision A1 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant l'établissement d'une procédure de dialogue et de conciliation relative à la validité des documents, à la détermination de la législation applicable et au service des prestations au titre du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil<sup>10</sup>.
- (2) Décision A2 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant l'interprétation de l'article 12 du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil relatif à la législation applicable aux travailleurs salariés détachés et aux travailleurs non salariés qui exercent temporairement une activité en dehors de l'État compétent<sup>11</sup>.
- (3) Décision A3 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 17 décembre 2009 concernant la totalisation des périodes de détachement ininterrompues accomplies conformément aux règlements n° 1408/71 et n° 883/2004<sup>12</sup>.
- (4) Décision E1 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 établissant les modalités pratiques concernant la période transitoire aux fins de l'échange de données par voie électronique visé à l'article 4 du règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil<sup>13</sup>.
- (5) Décision F1 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant l'interprétation de l'article 68 du règlement (CE) n° 883/2004 relatif aux règles de priorité en cas de cumul de prestations familiales<sup>14</sup>.
- (6) Décision H1 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant la transition des règlements du Conseil (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72 aux règlements du Parlement européen et du Conseil (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 et l'application des décisions et recommandations de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale<sup>15</sup>.
- (7) Décision H2 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant le mode de fonctionnement et la composition de la commission technique pour le traitement de l'information près la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale<sup>16</sup>.

---

<sup>10</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 1.

<sup>11</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 5.

<sup>12</sup> JO C 149 du 8.6.2010, p. 3.

<sup>13</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 9.

<sup>14</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 11.

<sup>15</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 13.

<sup>16</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 17.

- (8) Décision H3 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 15 octobre 2009 relative à la date à prendre en compte pour établir les taux de change visée à l'article 90 du règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil<sup>17</sup>.
- (9) Décision H4 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 22 décembre 2009 concernant la composition et les modalités de fonctionnement de la commission des comptes près la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale<sup>18</sup>.
- (10) Décision H5 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 18 mars 2010 concernant la coopération dans le domaine de la lutte contre les fraudes et les erreurs dans le cadre des règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale<sup>19</sup>.
- (11) Décision P1 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant l'interprétation de l'article 50, paragraphe 4, de l'article 58 et de l'article 87, paragraphe 5, du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil pour la liquidation des prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivant<sup>20</sup>.
- (12) Décision S1 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant la carte européenne d'assurance-maladie<sup>21</sup>.
- (13) Décision S2 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant les caractéristiques techniques de la carte européenne d'assurance-maladie<sup>22</sup>.
- (14) Décision S3 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 définissant les prestations visées par l'article 19, paragraphe 1, et l'article 27, paragraphe 1, du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil ainsi que par l'article 25, section A, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil<sup>23</sup>.
- (15) Décision S4 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 2 octobre 2009 concernant les modalités de remboursement aux fins de l'application des articles 35 et 41 du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil<sup>24</sup>.
- (16) Décision S5 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 2 octobre 2009 concernant l'interprétation de la notion de "prestations en nature" définie à l'article 1er, point v bis), du règlement (CE)

---

<sup>17</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 56.

<sup>18</sup> JO C 107 du 27.4.2010, p. 3.

<sup>19</sup> JO C 149 du 8.6.2010, p. 5.

<sup>20</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 21.

<sup>21</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 23.

<sup>22</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 26.

<sup>23</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 40.

<sup>24</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 52.

n° 883/2004 en cas de maladie ou de maternité et visée aux articles 17, 19, 20 et 22, à l'article 24, paragraphe 1, aux articles 25 et 26, à l'article 27, paragraphes 1, 3, 4 et 5, aux articles 28 et 34 et à l'article 36, paragraphes 1 et 2, du règlement (CE) n° 883/2004, et concernant la détermination des montants à rembourser en vertu des articles 62, 63 et 64 du règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil<sup>25</sup>.

- (17) Décision n° S6 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 22 décembre 2009 concernant l'inscription dans l'État membre de résidence prévue à l'article 24 du règlement (CE) n° 987/2009 et l'établissement des inventaires prévus à l'article 64, paragraphe 4, dudit règlement<sup>26</sup>.
- (18) Décision n° S7 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 22 décembre 2009 concernant la transition des règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72 aux règlements (CE) n° 883/2004 et (CE) n° 987/2009 et l'application des procédures de remboursement<sup>27</sup>.
- (19) Décision U1 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant l'article 54, paragraphe 3, du règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil relatif aux majorations des prestations de chômage pour charge de famille<sup>28</sup>.
- (20) Décision U2 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant la portée de l'article 65, paragraphe 2, du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil, relatif au droit aux prestations de chômage des personnes en chômage complet autres que les travailleurs frontaliers qui résidaient sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent au cours de leur dernière période d'emploi ou d'activité non salariée<sup>29</sup>.
- (21) Décision U3 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 relative à la portée de la notion de "chômage partiel" applicable aux chômeurs visés à l'article 65, paragraphe 1, du règlement (CE) n° 883/2004<sup>30</sup>.

---

<sup>25</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 54.

<sup>26</sup> JO C 107 du 27.4.2010, p. 6.

<sup>27</sup> JO C 107 du 27.4.2010, p. 8.

<sup>28</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 42.

<sup>29</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 43.

<sup>30</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 45.

## SECTION C: ACTES DONT LES PARTIES CONTRACTANTES PRENNENT ACTE

1. Recommandation U1 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 relative à la législation applicable aux chômeurs exerçant une activité professionnelle à temps réduit dans un État membre autre que l'État de résidence<sup>31</sup>.
2. Recommandation U2 de la commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale du 12 juin 2009 concernant l'application de l'article 64, paragraphe 1, point a), du règlement (CE) n° 883/2004 aux chômeurs qui accompagnent leur conjoint ou partenaire exerçant une activité professionnelle dans un État membre autre que l'État compétent<sup>32</sup>.

---

<sup>31</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 49.

<sup>32</sup> JO C 106 du 24.4.2010, p. 51.

## PROTOCOLE DE L'ANNEXE II DE L'ACCORD

### I. Assurance chômage

Les dispositions suivantes s'appliqueront aux travailleurs ressortissants de la République tchèque, de la République d'Estonie, de la République de Lettonie, de la République de Lituanie, de la République de Hongrie, de la République de Pologne, de la République de Slovénie et de la République slovaque jusqu'au 30 avril 2011 et aux travailleurs ressortissants de la République de Bulgarie et de la Roumanie jusqu'au 31 mai 2016.

1. En ce qui concerne l'assurance chômage des travailleurs salariés au bénéfice d'un titre de séjour d'une durée inférieure à un an, le régime suivant est applicable:

1.1 Seuls les travailleurs qui ont cotisé en Suisse pendant la période minimale exigée par la loi fédérale sur l'assurance chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité (LACI)<sup>33</sup> et qui remplissent en outre les autres conditions du droit à l'indemnité de chômage ont droit aux prestations de l'assurance chômage dans les conditions prévues par la loi.

1.2 Une partie du produit des cotisations perçues pour les travailleurs ayant cotisé pendant une période trop courte pour avoir le droit à l'indemnité de chômage en Suisse conformément au point 1.1 est rétrocédée à leurs États d'origine selon les modalités prévues au point 1.3, à titre de contribution aux coûts des prestations versées à ces travailleurs en cas de chômage complet; ces travailleurs n'ont dès lors pas droit aux prestations de l'assurance chômage en cas de chômage complet en Suisse. Cependant, ils ont droit aux indemnités en cas d'intempéries et d'insolvabilité de l'employeur. Les prestations en cas de chômage complet sont assumées par l'État d'origine à condition que les travailleurs s'y mettent à la disposition des services de l'emploi. Les périodes d'assurance accomplies en Suisse sont prises en compte comme si elles avaient été accomplies dans l'État d'origine.

1.3 La partie des cotisations perçues pour les travailleurs visés au point 1.2 est remboursée annuellement conformément aux dispositions ci-après:

a) Le produit des cotisations de ces travailleurs est calculé, par pays, sur la base du nombre annuel des travailleurs occupés et de la moyenne des cotisations annuelles versées pour chaque travailleur (cotisations de l'employeur et du travailleur).

b) Du montant ainsi calculé, une partie correspondant au pourcentage des indemnités de chômage par rapport à toutes les autres sortes d'indemnités mentionnées au point 1.2 sera remboursée aux États d'origine des travailleurs et une partie sera retenue par la Suisse à titre de réserve pour les prestations ultérieures<sup>34</sup>.

c) La Suisse transmet chaque année le décompte des cotisations rétrocédées. Elle indiquera aux États d'origine, si ceux-ci en font la demande, les bases de calcul et le montant des rétrocessions. Les États d'origine communiquent annuellement à la Suisse le nombre des bénéficiaires de prestations de chômage visés au point 1.2.

---

<sup>33</sup> Qui est actuellement de 12 mois.

<sup>34</sup> Cotisations rétrocédées pour des travailleurs qui exercent leur droit à l'assurance chômage en Suisse après avoir cotisé pendant 12 mois au moins - en plusieurs séjours - en l'espace de deux ans.

2. En cas de difficulté pour un État membre en raison de la fin du système des rétrocessions ou pour la Suisse en raison du système de la totalisation, le comité mixte peut être saisi par une des parties contractantes.

## II. Allocations pour impotents

Les allocations pour impotents prévues par la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance invalidité (LAI) et par la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance vieillesse et survivants (LAVS), dans leurs versions révisées du 8 octobre 1999, seront versées uniquement si la personne concernée réside en Suisse.

## III. Prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

Nonobstant l'article 10, paragraphe 2, du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, la prestation de sortie prévue par la loi fédérale suisse sur le libre passage dans la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 17 décembre 1993 sera versée, sur demande à un travailleur salarié ou non salarié qui a l'intention de quitter la Suisse définitivement et qui ne sera plus soumis à la législation suisse selon les dispositions du titre II du règlement, à la condition que cette personne quitte la Suisse dans les 5 ans après l'entrée en vigueur du présent accord.»

## **ANNEXE II**

### **DÉCLARATION**

#### **relative à la déclaration relative à la participation de la Suisse aux comités**

La Commission administrative pour la sécurité sociale des travailleurs migrants visée au deuxième tiret de la déclaration relative à la participation de la Suisse aux comités (JO L 114 du 30.4.2002, p. 72) a été renommée «Commission administrative pour la coordination des systèmes de sécurité sociale instituée par l'article 71 du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil».