

N° 265

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2007-2008

Annexe au procès-verbal de la séance du 9 avril 2008

RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des Affaires étrangères, de la défense et des forces armées (1) sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, autorisant l'approbation de la **convention** entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de **Luxembourg** sur la **sécurité sociale**,*

Par M. André ROUVIÈRE,

Sénateur.

(1) *Cette commission est composée de* : M. Josselin de Rohan, *président* ; MM. Jean François-Poncet, Robert del Picchia, Jacques Blanc, Mme Monique Cerisier-ben Guiga, MM. Jean-Pierre Plancade, Philippe Nogrix, André Boyer, Robert Hue, *vice-présidents* ; MM. Jean-Guy Branger, Jean-Louis Carrère, Jacques Peyrat, André Rouvière, André Trillard, *secrétaires* ; MM. Bernard Barraux, Jean-Michel Baylet, Mme Maryse Bergé-Lavigne, MM. Pierre Biarnès, Didier Borotra, Didier Boulaud, Robert Bret, Mme Paulette Brisepierre, M. Christian Cambon, Mme Michelle Demessine, M. André Dulait, Mme Josette Durrieu, MM. Jean Faure, Jean-Pierre Fourcade, Mmes Joëlle Garriaud-Maylam, Gisèle Gautier, Nathalie Goulet, MM. Jean-Noël Guérini, Michel Guerry, Hubert Haenel, Joseph Kergueris, Robert Laufoaulu, Louis Le Pensec, Simon Loueckhote, Philippe Madrelle, Pierre Mauroy, Louis Mermaz, Mme Lucette Michaux-Chevry, MM. Charles Pasqua, Daniel Percheron, Xavier Pintat, Yves Pozzo di Borgo, Jean Puech, Jean-Pierre Raffarin, Yves Rispat, Roger Romani, Gérard Roujas, Mme Catherine Tasca, M. André Vantomme, Mme Dominique Voynet.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (13^{ème} législature) : 100 rectifié, 493 et T.A. 68

Sénat : 143 (2007-2008)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
INTRODUCTION	5
I. UNE CONVENTION DESTINÉE À COMPLÉTER LA RÉGLEMENTATION COMMUNAUTAIRE POUR TENIR COMPTE DU CONTEXTE FRONTALIER	6
A. LES PRINCIPES DE LA RÉGLEMENTATION COMMUNAUTAIRE.....	6
B. LES PARTICULARITÉS DU CONTEXTE FRONTALIER ENTRE LA FRANCE ET LE LUXEMBOURG	7
II. LE DISPOSITIF DE LA CONVENTION DE SÉCURITÉ SOCIALE FRANCO- LUXEMBOURGEOISE	9
A. LES DISPOSITIONS RELATIVES AUX PRESTATIONS SOCIALES.....	9
1. <i>L'assurance-maladie</i>	9
2. <i>L'assurance-vieillesse</i>	10
3. <i>Les prestations dépendance</i>	11
B. LES AUTRES DISPOSITIONS DE L'ACCORD	11
1. <i>Les procédures d'exécution</i>	11
2. <i>Les dispositions transitoires</i>	12
3. <i>L'abrogation de textes obsolètes</i>	12
CONCLUSION	13
EXAMEN EN COMMISSION	14
PROJET DE LOI	15

Mesdames, Messieurs,

Le présent projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, a pour objet d'autoriser la convention sur la sécurité sociale signée à Paris le 7 novembre 2005 entre la France et le Luxembourg.

Au sein de l'Union européenne, la réglementation communautaire assure la coordination des régimes de sécurité sociale. Cette réglementation n'est cependant pas exclusive d'accords bilatéraux destinés à améliorer les règles de base ou à régler des situations particulières.

Tel est l'objet de la convention franco-luxembourgeoise qui vise essentiellement à tenir compte de la situation des travailleurs frontaliers et de leurs familles, dont elle améliore les conditions de prise en charge.

Votre rapporteur évoquera le contexte frontalier ayant conduit à la signature de la convention bilatérale avant d'en détailler le dispositif.

I. UNE CONVENTION DESTINÉE À COMPLÉTER LA RÉGLEMENTATION COMMUNAUTAIRE POUR TENIR COMPTE DU CONTEXTE FRONTALIER

Au sein de l'Union européenne, la réglementation communautaire assure la coordination des régimes de sécurité sociale. En conformité avec les principes de libre circulation et de libre établissement, elle détermine la législation applicable et les droits ouverts pour les ressortissants communautaires qui résident où se déplacent dans un Etat de l'Union européenne. En outre des accords bilatéraux peuvent prévoir des dispositions complémentaires en matière de coordination. C'est notamment le cas dans les zones frontalières, et notamment entre la France et le Luxembourg.

A. LES PRINCIPES DE LA RÉGLEMENTATION COMMUNAUTAIRE

En matière de sécurité sociale, les relations de la France avec le Luxembourg, comme avec l'ensemble des pays de l'Union européenne, relèvent d'un règlement communautaire, le règlement 1408/71 du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté.

Ce règlement, qui a été modifié à plusieurs reprises depuis lors, assure la coordination des régimes de sécurité sociale au sein de l'Union européenne. Il fixe les règles de base applicables quand un ressortissant européen réside, travaille ou voyage hors de son pays d'origine.

Il repose sur le principe de l'unicité de la législation applicable, qui est celle du lieu où la personne exerce son activité, quel que soit son pays de résidence ou le siège de l'entreprise qui l'emploie.

Le règlement garantit l'égalité de traitement entre les nationaux et les ressortissants des autres Etats membres de l'Union européenne. Il assure la conservation des droits acquis, un travailleur ne pouvant perdre le bénéfice d'une prestation de sécurité sociale du simple fait de la résidence dans un autre Etat que celui où il a acquis les droits. Il prévoit également la totalisation des périodes accomplies dans des différents Etats membres pour l'ouverture et le maintien des droits.

La réglementation communautaire définit également les modalités de **prise en charge des soins des ressortissants européens lorsqu'ils séjournent dans un autre Etat membre.**

Ainsi, elle permet aux assurés d'un régime français qui reçoivent des soins dans un autre Etat membre, qu'ils soient en situation de résidence ou de séjour temporaire, de se faire rembourser des frais exposés, dans les mêmes conditions que s'ils étaient affiliés au régime du lieu des soins, dès lors qu'ils présentent un document communautaire attestant l'ouverture de leurs droits en France (carte européenne d'assurance maladie pour les soins inopinés reçus à

l'occasion d'un séjour temporaire ou autorisation préalable E 112 pour les soins programmés, ambulatoires comme hospitaliers).

Par ailleurs, pour se conformer à la **jurisprudence européenne**, la réglementation française pose désormais le principe selon lequel « *les caisses d'assurance maladie procèdent au **remboursement des frais des soins dispensés aux assurés sociaux et à leurs ayants droit dans un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, dans les mêmes conditions que si les soins avaient été reçus en France*** » (article R 332-3 du code de la sécurité sociale). Toutefois, hors l'hypothèse de soins inopinés, **le remboursement des frais des soins hospitaliers ou nécessitant le recours aux équipements matériels lourds ne peut être effectué que sur autorisation préalable**. Cette autorisation ne peut être refusée que si les soins envisagés ne figurent pas parmi les soins dont la prise en charge est prévue par la réglementation française ou s'il apparaît qu'un traitement identique ou présentant le même degré d'efficacité peut être obtenu en temps opportun en France, compte tenu de l'état du patient et de l'évolution probable de son affection (article R 332-4). Cependant, les assurés sociaux qui ne peuvent recevoir en France les soins appropriés à leur état sont **dispensés de l'autorisation préalable** lorsque leur prise en charge s'effectue dans le cadre de conventions passées, après autorisation conjointe du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé de la santé, entre les organismes de sécurité sociale et les établissements de soins qui les accueillent (article R 332-5).

Les **travailleurs frontaliers** constituent un cas particulier. Ils sont affiliés au régime d'assurance-maladie du pays dans lequel ils exercent leur activité professionnelle et peuvent obtenir des soins médicaux tant sur le territoire de leur Etat de résidence que sur celui de leur Etat d'affiliation. Les membres de leur famille peuvent bénéficier des mêmes conditions s'il existe un accord entre les Etats-membres concernés ou, à défaut, sur obtention d'une autorisation préalable de leur régime d'affiliation.

B. LES PARTICULARITÉS DU CONTEXTE FRONTALIER ENTRE LA FRANCE ET LE LUXEMBOURG

La simple application de la réglementation communautaire ne permet pas de répondre pleinement aux particularités de la situation des zones transfrontalières.

Aussi la France a-t-elle été amenée à conclure avec certains des Etats voisins des accords bilatéraux visant notamment à faciliter l'accès aux soins pour les populations frontalières, en leur permettant de s'adresser indifféremment à des établissements ou professionnels de santé des deux pays.

Les accords de coopération sanitaire transfrontalière signés avec l'Allemagne et la Belgique vont dans ce sens. Ils visent aussi à mieux coordonner l'offre de soins, afin de pallier les lacunes et d'éviter des capacités

redondantes. Enfin, ils encouragent des politiques sanitaires locales définies en commun, par exemple en matière de prévention.

La **zone frontalière franco-luxembourgeoise** se prête évidemment à une telle coopération. On évalue à environ 28 000 le nombre de Français résidant au Luxembourg, pour environ un millier de Luxembourgeois résidant en France. Mais on compte surtout près de 65 000 travailleurs frontaliers français exerçant leur activité professionnelle au Luxembourg.

La convention sur la sécurité sociale signée entre les deux gouvernements le 7 novembre 2005 vise à améliorer la prise en charge des travailleurs frontaliers en activité ou retraités, ainsi que celle des membres de leur famille, en leur ouvrant plus largement le bénéfice des soins tant en France qu'au Luxembourg.

Elle va pleinement dans le sens d'une meilleure prise en compte de la réalité transfrontalière en matière d'assurances sociales.

Il faut signaler à ce propos qu'en 2002, plusieurs institutions belges, françaises et luxembourgeoises¹ ont constitué sous la forme d'un groupement européen d'intérêt économique (GEIE), un observatoire transfrontalier de la santé dont le périmètre d'intervention est réparti sur trois pays : le Grand Duché du Luxembourg, la province belge de Luxembourg, dont le chef-lieu est Arlon, et les trois départements lorrains de la Meuse, de la Meurthe-et-Moselle et de la Moselle.

Baptisé **LuxLorSan**, cet observatoire s'efforce d'identifier et d'aplanir les obstacles juridiques liés aux frontières qui compliquent la prise en charge des soins sur cette aire de population. Il vise aussi à mieux coordonner l'offre de soins afin d'améliorer le niveau de service et d'optimiser les équipements dans le domaine sanitaire.

¹ *L'Alliance nationale des mutualités chrétiennes et la Mutualité chrétienne de la province de Luxembourg (Belgique) ; les caisses régionales d'assurance-maladie Nord-Est et Alsace-Moselle (France) ; le Centre d'études de populations, de pauvreté et de politiques socio-économiques (Luxembourg).*

II. LE DISPOSITIF DE LA CONVENTION DE SÉCURITÉ SOCIALE FRANCO-LUXEMBOURGEOISE

La convention du 7 novembre 2005 se réfère explicitement, dans son préambule, au règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil 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. Il est rappelé que ce règlement, ainsi que le règlement n° 574/72 fixant ses modalités d'application, sont applicables aux relations entre la France et le Luxembourg, la convention étant destinée à les compléter, sur la base de l'article 8 du règlement n° 1408/71 qui permet à deux ou plusieurs Etats membres de conclure entre eux, en tant que de besoin, des conventions fondées sur les principes et l'esprit dudit règlement.

Les dispositions principales de la convention portent sur l'extension des droits concernant l'assurance-maladie pour les travailleurs frontaliers et les membres de leur famille, ainsi que sur une amélioration de la coordination en matière d'assurance-vieillesse et de prestation dépendance.

A. LES DISPOSITIONS RELATIVES AUX PRESTATIONS SOCIALES

1. L'assurance-maladie

En matière d'assurance-maladie, la convention permet désormais aux travailleurs frontaliers¹, qu'ils soient en activité ou retraités, ainsi qu'aux membres de leur famille, de se faire soigner sans restriction dans l'un ou l'autre des deux Etats.

• L'extension des droits des travailleurs frontaliers aux membres de leur famille

L'article 20 du règlement n° 1408/71 prévoit que le travailleur frontalier peut obtenir des prestations dans l'Etat où il est affilié, comme s'il y résidait. Sauf cas d'urgence, le bénéfice de ces prestations n'est étendu aux membres de sa famille que si un accord a été conclu à cet effet entre les Etats intéressés ou leurs autorités compétentes. Faute d'un tel accord entre la France et le Luxembourg, **les droits à l'assurance-maladie des travailleurs frontaliers ne sont pas automatiquement étendus aux membres de leur famille.**

En pratique, les statuts de l'Union des caisses de maladie du Luxembourg permettent de couvrir les membres de la famille des travailleurs frontaliers, et donc des travailleurs français exerçant au Luxembourg.

¹ La notion de travailleur frontalier est définie par le règlement communautaire. Il s'agit de « tout travailleur salarié ou non salarié qui exerce son activité professionnelle sur le territoire d'un Etat membre et réside sur le territoire d'un autre Etat membre, où il retourne en principe chaque jour ou au moins une fois par semaine ».

Toutefois, aucune contrainte réglementaire ne garantit ce droit qui pourrait ainsi être remis en cause en cas de révision des statuts. D'autre part, les caisses d'assurance-maladie françaises n'ouvrent pas un droit équivalent pour les membres de la famille des travailleurs frontaliers luxembourgeois.

L'article 3 de la convention **étend désormais le droit aux prestations maladie des travailleurs frontaliers aux membres de leur famille**. Il garantit ainsi à ces derniers l'accès aux soins de santé dans l'autre Etat comme s'ils y étaient résidents.

• **L'extension des droits des pensionnés**

L'article 4 de la convention vise à lever **les restrictions limitant les droits des titulaires de pensions ou de rentes à la prise en charge de leurs soins de santé hors de leur pays de résidence**. L'article 31 du règlement n° 1408/71 limite cette prise en charge, en cas de séjour sur le territoire d'un autre Etat membre, aux situations dans lesquelles ces soins sont médicalement nécessaires compte tenu de la nature des prestations et de la durée de séjour prévue.

L'article 4 **ouvre le bénéfice des soins, dans chacun des deux pays, aux titulaires d'une pension et d'une rente servie par ce pays**, ainsi qu'aux membres de leur famille, même s'ils résident dans l'autre pays.

Ainsi, les personnes résidant en France titulaires d'une pension ou d'une rente luxembourgeoise, ainsi que les membres de leur famille, bénéficieront des prestations médicales au Luxembourg au même titre que les assurés luxembourgeois. Réciproquement, les personnes résidant au Luxembourg titulaires d'une pension ou d'une rente française, ainsi que les membres de leur famille, bénéficieront des prestations médicales en France au même titre que les assurés français. Les mêmes règles s'appliqueront pour les personnes ayant successivement travaillé dans les deux pays et touchant à la fois une pension française et une pension luxembourgeoise.

Cette disposition couvre tous les types de soins, y compris les « soins programmés », c'est à dire autres que ceux nécessités par l'urgence, notamment dans le cadre d'une hospitalisation.

La convention précise que les prestations sont servies par l'institution de la partie débitrice de la pension ou de la rente, mais qu'elles sont à la charge de l'institution de l'Etat de résidence.

2. L'assurance-vieillesse

En matière d'**assurance-vieillesse**, l'article 5 de la convention améliore la situation des personnes dont la carrière s'est déroulée entre la France, le Luxembourg, et un ou plusieurs autres pays. Les **périodes d'assurance passées dans ces pays tiers** seront prises en compte sous réserve que ces pays aient conclu une convention bilatérale de sécurité sociale avec la France et le Luxembourg prévoyant une règle de totalisation des périodes

d'assurance. Ces dispositions s'appliquent à condition qu'elles ne réduisent pas le montant des droits acquis au titre des seules périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un Etat membre de l'Union européenne.

3. Les prestations dépendance

L'article 6 de la convention concerne les prestations « dépendance », qui ne sont pas considérées comme un « risque » au sens de la législation française de sécurité sociale alors qu'elles sont incluses dans l'assurance-maladie au Luxembourg.

Dans la législation française, la prise en charge de la dépendance, et notamment l'octroi de l'allocation personnalisée d'autonomie, relève de l'aide sociale. Elle est liée à la résidence en France. Ainsi, des personnes résidant au Luxembourg ne peuvent pas relever de la prise en charge de la dépendance par des institutions françaises.

En revanche, **des personnes résidant en France peuvent percevoir, au titre de la dépendance, les prestations en espèces du régime luxembourgeois**, s'ils sont affiliés à ce régime, ce qui est notamment le cas de travailleurs frontaliers retraités.

L'article 6 de la convention prévoit une assistance administrative des services sociaux français aux autorités et institutions luxembourgeoises, notamment pour faciliter la reconnaissance de l'état de dépendance. Ils doivent notamment leur fournir les documents et rapports médicaux et médico-sociaux sur l'état d'autonomie de la personne et effectuer, à leur demande, les examens médicaux et médicaux-sociaux et les contrôles administratifs requis par la réglementation luxembourgeoise.

Cette entraide administrative est en principe gratuite, mais peut donner lieu à certains remboursements, notamment pour les frais d'examen et de contrôle.

L'article 7 règle la question du **cumul de prestations**, quand la personne résidant en France peut à la fois bénéficier de l'aide sociale française et de la prestation luxembourgeoise. Afin d'éviter le cumul intégral de deux prestations, l'allocation servie par l'aide sociale française sera versée en priorité, les institutions luxembourgeoises versant éventuellement un montant différentiel dans le cas où la prestation à laquelle peut prétendre l'intéressé au Luxembourg est plus élevée que l'allocation française.

B. LES AUTRES DISPOSITIONS DE L'ACCORD

1. Les procédures d'exécution

L'article 8 de la convention définit les conditions dans lesquelles les décisions ou actes exécutoires rendus par un tribunal ou une autorité dans l'un

des deux Etats, en matière de **recouvrement de cotisations** ou de **récupération de prestations indues**, sont reconnus et exécutés dans l'autre Etat.

La reconnaissance de ces décisions ou de ces actes ne peut être refusée que si elle est incompatible avec les principes légaux de l'Etat où ils doivent être exécutés.

Les créances bénéficient des mêmes garanties et privilèges que ceux prévus par la législation de l'Etat d'exécution pour les créances de même nature. Le même principe est appliqué pour fixer les priorités de recouvrement dans une procédure de liquidation.

Un **protocole annexé à la convention** détaille les modalités de recouvrement des cotisations et de récupération des prestations indûment versées pour le compte de l'un des deux Etats sur le territoire de l'autre Etat.

2. Les dispositions transitoires

L'article 10 précise dans quelles conditions des événements survenus avant l'entrée en vigueur de la convention peuvent être pris en compte, notamment des périodes d'assurance. Il permet notamment de procéder à un nouveau calcul d'une prestation liquidée avant cette entrée en vigueur, ce calcul ne pouvant avoir pour effet de réduire la prestation antérieurement acquise.

3. L'abrogation de textes obsolètes

Antérieurement à l'entrée en vigueur des règlements communautaires, les relations entre la France et le Luxembourg en matière de sécurité sociale étaient régies par des accords bilatéraux, notamment la convention générale de sécurité sociale du 12 novembre 1949 et divers protocoles visant à la compléter. L'application des dispositions communautaires s'est substituée à celle de ces accords, dès lors devenus sans objet. Afin de régulariser cette situation, **l'article 11 de la convention abroge 14 accords** de ce type qui avaient été conclus entre 1949 et 1964. Il comporte une clause garantissant le maintien des droits acquis.

CONCLUSION

Bien que son champ d'application soit relativement restreint, la convention franco-luxembourgeoise du 7 novembre 2005 apporte des améliorations à la prise en charge des travailleurs frontaliers et de leurs familles.

La Chambre des députés du Luxembourg a autorisé la ratification de cette convention le 11 juillet 2007. Son entrée en vigueur est subordonnée à l'achèvement de la procédure de ratification par la partie française.

Votre commission vous demande d'adopter le présent projet de loi.

EXAMEN EN COMMISSION

La commission des Affaires étrangères, de la défense et des forces armées a procédé à l'examen du présent projet de loi le 9 avril 2008.

A l'issue de l'exposé du rapporteur, M. Josselin de Rohan, président, a estimé que cette convention, en dépit de son champ d'application restreint, aurait une incidence pratique très positive sur les droits sociaux de nombre de nos compatriotes frontaliers du Luxembourg.

En réponse à M. Robert del Picchia, M. André Rouvière, rapporteur, a précisé que la situation de certains ressortissants français ayant successivement travaillé ou résidé en France et au Luxembourg devrait s'en trouver améliorée.

Suivant l'avis du rapporteur, la commission a adopté le projet de loi et proposé qu'il fasse l'objet d'une procédure d'approbation simplifiée en séance publique.

PROJET DE LOI

(Texte proposé adopté par l'Assemblée nationale)

Article unique

Est autorisée l'approbation de la convention entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg sur la sécurité sociale (ensemble un protocole additionnel et son annexe), signée à Paris, le 7 novembre 2005 et dont le texte est annexé à la présente loi¹.

¹ Voir le texte annexé au document Assemblée nationale n° 100 rectifié (XIII^e législature)