



Projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de soins transfrontalière dans le Rhin supérieur »

INTERREG-Projekt „Trinationaler Handlungsrahmen für eine grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung am Oberrhein“

Protocole de coopération n°2

relatif à la transmission des arrêts de travail à la caisse d'affiliation par les travailleurs frontaliers

Ce protocole de coopération a été élaboré dans le cadre de l'action 5 du projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de soins transfrontalière dans le Rhin supérieur ».

Etat au 06/04/2023



Fonds européens de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

Sommaire

1. Cadre réglementaire	3
2. Problématiques	3
2.1. Transmission de l'arrêt de travail à la mauvaise caisse.....	3
2.2. Problèmes liés à la télétransmission des arrêts de travail établis en France.....	4
2.3. Non-respect des délais de transmission.....	4
2.4. Diagnostic manquant ou illisible	5
2.5. Difficultés concernant la retransmission de l'arrêt de travail à la caisse compétente	5
3. Mesures d'optimisation	6
3.1. Renforcement de l'information des assurés	6
3.2. Sensibilisation des médecins.....	7
3.3. Gestion des arrêts de travail transmis à la mauvaise caisse	7
3.4. Solutions sur le plus long terme	7
4. Institutions adhérentes	7
5. Annexes	8

Remarque préalable

Le présent protocole de coopération se concentre sur les travailleurs frontaliers. Toutefois les problématiques décrites peuvent concerner plus généralement toutes les personnes qui résident en dehors de leur Etat d'affiliation.

1. Cadre réglementaire

En vertu des règlements européens (CE) n°883/2004 (article 17) et n°987/2009 (article 24), les travailleurs frontaliers affiliés dans leur pays d'activité ont la possibilité de s'inscrire auprès d'une caisse d'assurance maladie dans leur pays de résidence. Cette inscription leur permet d'obtenir une carte d'assuré dans leur pays de résidence et de bénéficier de l'ensemble des prestations en nature (par exemple consultation médicale, soins hospitaliers, etc.) prévues par l'assurance maladie du pays de résidence. En revanche, les travailleurs frontaliers n'ont pas droit aux prestations en espèce (par exemple versement des indemnités maladie) prévues dans leur Etat de résidence (article 21 du règlement CE n°883/2004) : Pour les prestations en espèce, ils doivent s'adresser à leur caisse d'affiliation dans l'Etat d'activité.

En conséquence, lorsqu'un travailleur frontalier se voit délivrer un arrêt de travail dans son pays de résidence, il doit l'adresser non pas à la caisse du pays de résidence mais à la caisse d'affiliation dans son pays d'activité, et ce dans les délais prévus par la législation de l'Etat d'affiliation (article 27 du règlement CE n°987/2009).

2. Problématiques

Dans la pratique, on observe un certain nombre de problématiques en lien avec la transmission des arrêts de travail à la caisse d'affiliation.

3

2.1. Transmission de l'arrêt de travail à la mauvaise caisse

Il arrive fréquemment que les travailleurs frontaliers adressent par erreur leur arrêt de travail à la caisse du pays de résidence. Tant que l'erreur n'est pas constatée et corrigée, l'assuré ne pourra pas percevoir les indemnités maladies. L'erreur pourra donc occasionner des retards de versement des indemnités maladies, et l'assuré risque de se trouver provisoirement sans ressources.

L'erreur pourra avoir des conséquences encore plus graves. En effet, en cas de licenciement pendant la période d'arrêt de travail, les travailleurs frontaliers restent assurés dans leur ancien pays d'activité jusqu'à la fin de la période d'arrêt. Cela suppose toutefois que l'arrêt de travail ait été adressé à la caisse d'affiliation dans le respect des délais fixés par la législation du pays d'affiliation. Une erreur d'adressage de l'arrêt de travail pourra donc conduire à un changement immédiat de l'Etat d'affiliation.

Les publics suivants ne sont pas – ou très rarement – concernés par cette problématique :

- Les personnes résidant en France ou en Allemagne et travaillant en Suisse : dès lors qu'elles ont le statut de salarié, ces personnes doivent seulement adresser leur arrêt de travail à leur employeur, lequel se charge de le transmettre à l'assureur d'indemnités journalières. Seules les personnes non salariées (par exemple les

indépendants) doivent transmettre directement l'arrêt de travail à leur assureur d'indemnités journalières.

- Les personnes résidant en Suisse et travaillant en Allemagne ou en France : les risques de se tromper sont très faibles puisque l'assurance maladie obligatoire suisse ne prévoit pas d'indemnités journalières.

2.2. Problèmes liés à la télétransmission des arrêts de travail établis en France

En France, de plus en plus de médecins ont recours à la télétransmission des arrêts de travail. Cette évolution est problématique pour les travailleurs frontaliers : en cas de télétransmission, l'arrêt de travail sera automatiquement envoyé à la caisse française, alors que cette dernière n'est pas compétente. Pour les travailleurs frontaliers, il est donc indispensable que le médecin délivre l'arrêt de travail sous forme papier, afin que le patient puisse le transmettre ensuite à sa caisse d'affiliation. Ce point est souvent méconnu de la part des assurés concernés et des médecins. Il peut aussi arriver que le médecin ne sache pas que son patient est assuré dans un pays tiers, dès lors que ce dernier lui présente une carte vitale française.

La Suisse et l'Allemagne ne sont pas concernées par cette problématique :

- En Suisse, les arrêts-maladie sont jusqu'à ce jour systématiquement remis au patient sous forme papier.
- En Allemagne, les médecins ont depuis le 1^{er} octobre 2021 l'obligation de télétransmettre les arrêts de travail lorsque le patient est assuré en Allemagne. Ils ont cependant toujours la possibilité d'établir un arrêt de travail sous forme papier pour les patients qui ne sont pas assurés en Allemagne. Par ailleurs, pour les patients qui ne sont pas assurés en Allemagne mais disposent néanmoins d'une carte d'assuré allemande (via le formulaire S1), le logiciel de télétransmission est conçu de sorte à empêcher la télétransmission.

2.3. Non-respect des délais de transmission

Les délais légaux pour la transmission de l'arrêt de travail à la caisse varient d'un pays à l'autre :

- En France, l'arrêt de travail doit être adressé à la caisse dans un délai de 48 heures.
- En Allemagne, l'arrêt de travail doit parvenir à la caisse sous un délai d'une semaine.
- En Suisse, la loi sur l'assurance maladie (LAMal) ne prévoit pas de délai pour la transmission des arrêts de travail. Toutefois, les personnes salariées sont tenues d'adresser leur arrêt de travail dans les plus brefs délais à leur employeur, sous réserve que leur état de santé le leur permette.

Les différences entre les législations nationales peuvent occasionner des confusions de la part des travailleurs frontaliers. Or, le non-respect des délais légaux pourra avoir des conséquences non négligeables telles que des minorations, voire le non-versement des indemnités maladie.

2.4. Diagnostic manquant ou illisible

Pour le versement des indemnités maladie, les caisses allemandes ont besoin de connaître le diagnostic. Plusieurs types de problème se posent en contexte transfrontalier :

- Il arrive assez souvent que l'arrêt de travail transmis à la caisse ne comporte pas le diagnostic – soit que le médecin ait omis de l'indiquer, soit que l'assuré ait envoyé la mauvaise page de l'arrêt de travail à sa caisse.
- Dans d'autres cas, le diagnostic figure bien sur l'arrêt de travail mais il a été écrit à la main et la caisse ne parvient pas à le déchiffrer.
- Lorsque la caisse prend contact avec le médecin pour demander le diagnostic, les demandes sont souvent laissées sans réponse, et la caisse n'a alors pas d'autre choix que de s'adresser à l'assuré pour lui demander le diagnostic.

Les assureurs d'indemnités journalières suisses ne sont pas confrontés à ce problème. Etant donné que l'arrêt de travail est (pour les personnes salariées) transmis via l'employeur, il est tout à fait normal – pour des raisons de protection des données personnelles – que le diagnostic ne soit pas indiqué. En cas de besoin, l'assureur demande les informations au médecin ou directement à l'assuré.

5

Au-delà du diagnostic, il peut arriver que d'autres informations soient manquantes. En particulier, il arrive assez fréquemment que l'assuré indique son numéro d'assuré dans son pays de résidence au lieu d'indiquer celui du pays d'affiliation. Il pourra alors être difficile pour la caisse de savoir quel assuré a envoyé l'arrêt de travail.

2.5. Difficultés concernant la retransmission de l'arrêt de travail à la caisse compétente

Lorsque l'arrêt de travail est adressé par erreur à la caisse du pays de résidence, les règlements européens prévoient que la caisse du pays de résidence retransmette l'arrêt de travail à la caisse d'affiliation en indiquant la date de transmission initiale, laquelle a force contraignante à l'égard de la caisse d'affiliation (article 81 du règlement CE n°883/2004 et article 2 du règlement CE n°987/2009). Dans la pratique, plusieurs difficultés peuvent être constatées ici :

- Les caisses d'assurance maladie ne sont pas en mesure de détecter les arrêts de travail qui leur sont adressés par erreur ou ne sont pas en mesure d'exploiter les rejets. Si l'assuré ne se manifeste pas, l'erreur ne pourra pas être rectifiée.

- Certaines caisses indiquent ne pas pouvoir retransmettre l'arrêt de travail à la caisse compétente, du fait qu'elles ne peuvent pas déterminer de manière certaine la caisse d'affiliation de la personne.
- Par ailleurs, il n'est pas possible de retransmettre l'arrêt de travail via EESSI / RINA¹. La retransmission par voie postale est considérée comme risquée (risque de perte du document original).

Les travailleurs frontaliers en Suisse sont très peu concernés par cette problématique, dès lors que l'arrêt de travail est transmis à l'assureur d'indemnités journalières via l'employeur (sous réserve que la personne soit salariée).

3. Mesures d'optimisation

Considérant les problématiques exposées ci-dessus, les institutions adhérant au présent protocole de coopération prennent les mesures suivantes :

3.1. Renforcement de l'information des assurés

Les institutions adhérant au présent protocole de coopération conviennent de renforcer l'information des travailleurs frontaliers sur les modalités de transmission de leurs arrêts de travail. A cette fin, les guides d'information prévus dans le protocole de coopération n°1² comporteront un volet dédié à la transmission des arrêts de travail. Ils mettront notamment en avant les points suivants, en prenant en compte de manière adéquate les particularités et exceptions selon les pays ou frontières (notamment en ce qui concerne les travailleurs frontaliers travaillant en Suisse) :

- L'assuré doit impérativement adresser son arrêt de travail à sa caisse dans le pays d'affiliation, et non à la caisse du pays de résidence.
- Lorsque l'arrêt de travail est établi en France, l'assuré doit demander au médecin de lui remettre l'arrêt de travail en version papier.
- Rappel des délais applicables dans le pays d'affiliation.
- Rappel des informations devant impérativement figurer sur l'arrêt de travail.

¹ EESSI : Système européen d'échange électronique d'informations sur la sécurité sociale.

² « Protocole de coopération relatif à l'inscription des travailleurs frontaliers auprès d'une caisse d'assurance maladie dans leur pays de résidence », élaboré également dans le cadre du projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de soins transfrontalière dans le Rhin supérieur ». Ce protocole prévoit l'élaboration de six guides visant à renforcer l'information des travailleurs frontaliers par rapport à différentes problématiques transfrontalières.

3.2. Sensibilisation des médecins

Les caisses françaises sont invitées à mener des actions de sensibilisation auprès des médecins exerçant en France³ concernant les arrêts de travail délivrés aux travailleurs frontaliers :

- Il convient de remettre l'arrêt de travail en main propre, afin que le patient puisse le transmettre à la caisse étrangère. La télétransmission à la caisse française du patient est à exclure, du fait que cette dernière n'est pas compétente.
- Le médecin veille à inscrire le diagnostic de manière lisible et est invité à utiliser la codification internationale ICD 10, de manière à ce que la caisse étrangère soit en mesure de traiter l'arrêt de travail.

3.3. Gestion des arrêts de travail transmis à la mauvaise caisse

Lorsque l'arrêt de travail a été adressé par erreur à la caisse d'assurance maladie du pays de résidence, il convient que l'assuré prenne contact avec la caisse du pays de résidence pour obtenir les documents suivants :

- soit une copie certifiée conforme de l'arrêt de travail, avec mention de la date de réception. L'assuré devra ensuite renvoyer le document à sa caisse d'affiliation ;
- soit un courrier précisant la date de réception de l'arrêt de travail. L'assuré devra dans ce cas demander un duplicata de l'arrêt de travail à son médecin et le renvoyer à la caisse compétente en y joignant le courrier adressé par la caisse du pays de résidence.

3.4. Solutions sur le plus long terme

Les caisses d'assurance maladie sont invitées à saisir les opportunités qui pourraient se présenter à l'avenir pour mettre en place des solutions bloquant la télétransmission pour les assurés travailleurs frontaliers ou favorisant les échanges inter-organismes.

4. Institutions adhérentes

Les institutions suivantes adhèrent au présent protocole de coopération :

(France)	(Suisse)	(Allemagne)

³ Par exemple : Lettre réseau adressée aux médecins ; Notice d'information accompagnant le formulaire bilingue sur l'espace PRO Ameli ; information via le conseil de l'ordre des médecins ou l'URPS médecins, etc.

5. Annexes

Extraits du règlement européen (CE) n°883/2004 du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale

Article 17

Résidence dans un État membre autre que l'État membre compétent

La personne assurée ou les membres de sa famille qui résident dans un État membre autre que l'État membre compétent bénéficient dans l'État membre de résidence des prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme s'ils étaient assurés en vertu de cette législation.

Article 21

Prestations en espèces

1. La personne assurée et les membres de sa famille qui résident ou séjournent dans un État membre autre que l'État membre compétent bénéficient de prestations en espèces servies par l'institution compétente en vertu de la législation qu'elle applique. Dans le cadre d'un accord entre l'institution compétente et l'institution du lieu de résidence ou de séjour, ces prestations peuvent toutefois être servies par l'institution du lieu de résidence ou de séjour pour le compte de l'institution compétente selon la législation de l'État membre compétent.

(...)

Article 76

Coopération

(..)

7. Les autorités, institutions et juridictions d'un État membre ne peuvent rejeter les requêtes ou autres documents qui leur sont adressés du fait qu'ils sont rédigés dans une langue officielle d'un autre État membre, qui est reconnue comme langue officielle des institutions de la Communauté, conformément à l'article 290 du traité.

Article 81

Demandes, déclarations ou recours

Les demandes, déclarations ou recours qui auraient dû être introduits, en application de la législation d'un État membre, dans un délai déterminé auprès d'une autorité, d'une institution ou d'une juridiction de cet État membre sont recevables s'ils sont introduits dans le même délai auprès d'une autorité, d'une institution ou d'une juridiction correspondante d'un autre État membre. Dans ce cas, l'autorité, l'institution ou la juridiction ainsi saisie transmet sans délai ces demandes, déclarations ou recours à l'autorité, à l'institution ou à la juridiction compétente du premier État membre, soit directement, soit par l'intermédiaire des autorités compétentes des États membres concernés. La date à laquelle ces demandes, déclarations ou recours ont été introduits auprès d'une autorité, d'une institution ou d'une juridiction du second État membre est considérée comme la date d'introduction auprès de l'autorité, de l'institution ou de la juridiction compétente pour en connaître.

Extraits du règlement européen (CE) n°987/2009 du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n°883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale

Article 2

Portée et modalités des échanges entre les institutions

(...)

3. Les informations, documents ou demandes transmis par erreur par une personne à une institution située sur le territoire d'un État membre autre que celui dans lequel est située l'institution désignée conformément au règlement d'application doivent être retransmis dans les meilleurs délais par la première institution à l'institution désignée conformément au règlement d'application, la date de leur transmission initiale étant indiquée. Cette date a force contraignante à l'égard de la deuxième institution. Toutefois, les institutions d'un État membre ne peuvent être tenues responsables, ou considérées comme ayant statué faute d'avoir pris une décision, du simple fait d'une transmission tardive des informations, documents ou demandes par les institutions d'autres États membres.

(...)

Article 24

Résidence dans un État membre autre que l'État membre compétent

1. Aux fins de l'application de l'article 17 du règlement de base, la personne assurée et/ou les membres de sa famille sont tenus de se faire inscrire auprès de l'institution du lieu de résidence. Leur droit aux prestations en nature dans l'État membre de résidence est

attesté par un document délivré par l'institution compétente à la demande de la personne assurée ou de l'institution du lieu de résidence.

(...)

Article 27

Prestations en espèces relatives à une incapacité de travail en cas de séjour ou de résidence dans un État membre autre que l'État membre compétent

A) Procédure à suivre par la personne assurée

1. Lorsque la législation de l'État membre compétent requiert que la personne assurée présente un certificat pour bénéficier, en vertu de l'article 21, paragraphe 1, du règlement de base, de prestations en espèces relatives à une incapacité de travail, la personne assurée demande au médecin de l'État membre de résidence ayant constaté son état de santé, d'attester son incapacité de travail et sa durée probable.

2. La personne assurée transmet le certificat à l'institution compétente dans les délais prévus par la législation de l'État membre compétent.

(...)

Adhésion au protocole de coopération n°2 relatif à la transmission des arrêts de travail à la caisse d'affiliation par les travailleurs frontaliers

A l'attention de TRISAN

Je soussigné Frédéric BIERRY, Président de la Collectivité européenne d'Alsace, déclare par la présente que la Collectivité européenne d'Alsace adhère au

Protocole de coopération n°2 relatif à la transmission des arrêts de travail à la caisse d'affiliation par les travailleurs frontaliers

élaboré dans le cadre du projet INTERREG « Plan d'action trinational pour une offre de soins transfrontalière dans le Rhin supérieur » porté par TRISAN.

11

Fait à...

Le...

(Signature)

(Tampon)

Frédéric BIERRY

Président de la Collectivité européenne d'Alsace