



CH-3003 Bern
OFSP

Aux assureurs-LAA et
à la caisse supplétive LAA

Assurance-accidents
Circulaire n° 19

Berne, le 14 décembre 2017

Accords sectoriels avec l'Union européenne - Effets de l'accord sur la libre circulation des personnes au regard de l'assurance-accidents selon la LAA

1. Introduction

L'accord entre la Suisse et l'Union européenne (UE)¹ (ci-après : l'accord ou ALCP) facilite la libre circulation des personnes, laquelle englobe tant les travailleurs salariés que les indépendants. En d'autres termes, tous les travailleurs ressortissants suisses ou de l'UE peuvent choisir librement leur lieu de travail et de séjour au sein de l'UE ou en Suisse et y bénéficier des mêmes droits et obligations que les nationaux. Afin d'éviter que l'accès au marché du travail ne soit entravé par des dispositions restrictives des systèmes nationaux de sécurité sociale, l'accord prévoit la coordination de ces systèmes (art. 8 de l'accord). Les réglementations y relatives sont principalement contenues dans l'annexe II de l'accord. De cette manière, la Suisse est rattachée, de façon plus ou moins égale aux Etats membres de l'UE, aux Règlements de l'UE relatifs à la coordination des régimes de sécurité sociale. Depuis le 1^{er} mai 2010, le règlement portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (CE) n° 883/2004 (ci-après R 883/04) et son règlement d'application (UE) n° 987/2009 (ci-après R 987/09) sont en vigueur dans les Etats membres de l'Union européenne. La Suisse a repris ces règlements à l'annexe II de l'accord. Partant, depuis leur entrée en vigueur pour la Suisse le 1^{er} avril 2012, ces règlements régissent également les rapports entre les Etats membres de l'UE et la Suisse. Le R 883/04 comprend essentiellement le droit matériel alors que le R 987/09 contient les règles d'application.

Sont actuellement membres de l'UE les 28 pays suivants :

Allemagne	Chypre	Estonie	Hongrie	Lituanie	Pologne	Royaume-Uni
Autriche	Croatie²	Finlande	Irlande	Luxembourg	Portugal	Slovaquie
Belgique	Danemark	France	Italie	Malte	République tchèque	Slovénie
Bulgarie	Espagne	Grèce	Lettonie	Pays-Bas	Roumanie	Suède

¹ Pour l'UE, l'accord sur la libre circulation des personnes a été conclu entre la Communauté européenne (CE) et ses Etats membres.

² L'accord a été étendu à la Croatie à partir du 1^{er} janvier 2017, les R 883/04 et 987/09 sont applicables dans les relations entre la Suisse et la Croatie à compter de cette date.

La présente circulaire donne un aperçu de la réglementation en vigueur dans le domaine de l'assurance-accidents. Pour le règlement de cas individuels, les assureurs voudront bien se référer aux textes officiels de l'accord ou des règlements qui seuls font foi. Il leur est loisible, en cas de difficultés, de s'adresser à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), 3003 Berne.

2. Généralités

2.1 Champ d'application de l'accord

2.1.1 Territorial

L'accord s'applique, d'une part, aux territoires des Etats membres de l'UE, d'autre part, au territoire de la Suisse (art. 24 de l'accord).

2.1.2 Personnel

Le présent accord s'applique aux ressortissants suisses ou d'un Etat membre de l'UE qui sont ou ont été soumis à la législation d'un ou de plusieurs Etats membres. L'accord s'applique également aux membres de leur famille et à leurs survivants. Pour autant que des personnes sans activité lucrative résident en Suisse ou dans un Etat membre de l'UE et soient assurées en vertu de la législation suisse ou d'un Etat membre, ces dernières entrent également dans le champ d'application de l'accord.

La loi suisse sur l'assurance-accidents (LAA) prévoit que seuls les travailleurs sont couverts en la matière ; les personnes sans activité lucrative peuvent uniquement bénéficier de droits dérivés en tant que membres de la famille d'une personne exerçant une activité lucrative. En outre, le présent règlement s'applique aux apatrides et aux réfugiés ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants, pour autant qu'ils résident dans un Etat membre (art. 2, par. 1, R 883/04). Par ailleurs, il s'applique aux membres de la famille et aux survivants de ressortissants de pays tiers, pour autant qu'ils soient eux-mêmes ressortissants suisses ou d'un Etat membre de l'UE (art. 2, par. 2, R 883/04).

Les conventions bilatérales de sécurité sociale restent le cas échéant applicables aux droits propres des ressortissants de pays tiers.

Remarque importante :

Le 21 juin 2001, la Suisse et les autres Etats membres de l'AELE (Islande, Liechtenstein, Norvège) ont convenu de coordonner leurs systèmes de sécurité sociale dans la Convention AELE, selon les mêmes principes que ceux contenus dans l'accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'UE (art. 115a, al. 2, LAA). Depuis le 1^{er} janvier 2016, les R 883/04 et 987/09 s'appliquent aux ressortissants suisses ou d'un Etat membre de l'AELE dans le cadre des relations entre la Suisse et les Etats membres de l'AELE. Avant cette date, les règlements (CEE) 1408/71 et 574/72 régissaient les rapports entre la Suisse et les autres Etats de l'AELE. Quelques règles particulières sont prévues dans les rapports entre la Suisse et le Liechtenstein en raison de la grande similitude des assurances sociales des deux pays.

Les mêmes règles de coordination (R 883/04 et 987/09) sont applicables entre la Suisse et les Etats membres de l'UE d'une part, et entre la Suisse et les Etats membres de l'AELE d'autre part. Mais les règlements (CE) n° 883/04 et 987/09 ne sont pas applicables aux états de fait qui comportent à la fois un rapport avec la Suisse, avec l'UE et avec l'AELE, puisqu'il n'existe pas d'«accord-cadre». En effet, l'ALCP et la Convention AELE ne sont pas liés entre eux et leurs champs d'application restent cloisonnés aux ressortissants des Etats parties à chaque accord. Les règles de l'ALCP ne s'appliquent ainsi par exemple pas à un ressortissant du Liechtenstein qui résiderait en Autriche et travaillerait en Suisse.

2.1.3 Matériel

Sur le plan matériel, l'accord s'applique aux branches de sécurité sociale énumérées de manière exhaustive à l'art. 3 R 883/04, au rang desquelles figurent en particulier les « prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles » (art. 3, par. 1, pt f, R 883/04) et les « prestations de maladie et de maternité » (art. 3, par. 1, pts a et b, R 883/04). L'accord englobe toutes les dispositions légales des Etats contractants (lois, ordonnances, règlements et autres mesures d'exécution) (art. 1, pt l, R 883/04), c'est-à-dire en Suisse les dispositions légales de la Confédération et des cantons.

2.1.4 Relation entre l'accord et les conventions bilatérales existantes, d'une part, et le droit interne, d'autre part

Sauf disposition contraire découlant de l'annexe II de l'accord, les conventions bilatérales de sécurité sociale entre la Suisse et les Etats membres de l'UE sont suspendues dans la mesure où la même matière est régie par l'accord (art. 20 de l'accord ; art. 115a LAA).

L'accord prime également le droit interne. Les dispositions contraires qui figurent, par exemple, dans la LAA, l'OLAA ou l'OPA ne sont toutefois pas modifiées étant donné qu'elles continuent à s'appliquer à l'égard des ressortissants d'Etats tiers (sous réserve de dispositions contraires des conventions bilatérales de sécurité sociale).

3. Détermination de la législation applicable (assujettissement)

3.1 Principe

Selon l'art. 11, par. 1, R 883/04, les ressortissants suisses et de l'UE ne sont en principe soumis qu'à la législation d'un seul Etat pour toutes les branches d'assurance, même s'ils travaillent simultanément dans plusieurs Etats.

En Suisse, la détermination de la législation de sécurité sociale applicable est de la compétence des caisses de compensation AVS. Lorsque la question de l'assujettissement n'est pas manifestement claire (par ex. en cas d'activité multiple) l'assureur-accidents doit contacter la caisse de compensation AVS compétente. Les assureurs-accidents ne sont pas autorisés à effectuer leur propre interprétation de l'assujettissement en dérogation de la détermination de la caisse de compensation AVS.

3.1.1 Activité sur le territoire d'un seul Etat

L'accord se fonde sur le principe de l'assujettissement au lieu de travail (principe du lieu de travail ou du pays d'emploi). Cela signifie que les ressortissants suisses ou d'un Etat membre de l'UE sont soumis à la législation de l'Etat sur le territoire duquel ils exercent leur activité, même s'ils résident sur le territoire d'un autre Etat ou si leur employeur a son siège sur le territoire d'un autre Etat membre (art. 11, par. 3, pt a, R 883/04).

Sur la base du principe du pays d'emploi, les ressortissants d'un Etat membre de l'UE qui n'exercent une activité lucrative qu'en Suisse sont soumis aux dispositions du droit suisse régissant l'assurance-accidents. Cela signifie que s'ils exercent une activité salariée, ils doivent obligatoirement être assurés conformément à la LAA.

A l'inverse, les ressortissants suisses qui exercent une activité professionnelle exclusivement dans un Etat membre de l'UE sont soumis à la législation relative à l'assurance-accidents de cet Etat.

Exemples :

Une Française réside en Italie et travaille en Suisse pour un employeur ayant son domicile ou son siège sur le territoire d'un Etat membre de l'UE. Elle est soumise à la législation suisse et doit être assurée conformément à la LAA.

Une Allemande réside en Allemagne et travaille en Suède pour un employeur suisse. Elle est soumise à la législation suédoise.

Un Suisse réside en Suisse et travaille comme salarié en Allemagne. Il est soumis à la législation sur la sécurité sociale allemande.

3.2 Cas particuliers

Remarque importante :

Les dispositions suivantes s'appliquent aux ressortissants suisses ou d'un Etat membre de l'UE.

3.2.1 Détachement des travailleurs

3.2.1.1 Principe

Les travailleurs qui sont détachés en Suisse pour une période allant jusqu'à 24 mois par une entreprise ayant son siège sur le territoire d'un Etat membre de l'UE restent, lorsque les conditions sont remplies, soumis à la législation de l'Etat de détachement (art. 12, par. 1, R 883/04). Sur présentation du certificat adéquat (formulaire A1, disponible auprès de l'institution compétente de l'Etat de détachement), ils sont exemptés de l'assujettissement en Suisse.

A l'inverse, les ressortissants suisses ou d'un Etat membre de l'UE qui sont détachés pour une période allant jusqu'à 24 mois sur le territoire d'un Etat membre de l'UE par une entreprise ayant son siège en Suisse restent, lorsque les conditions sont remplies, soumis à la législation suisse (art. 12, par. 1, R 883/04). Le formulaire A1 est délivré par la caisse de compensation AVS compétente [cf. à ce sujet le mémento « La sécurité sociale des travailleurs détachés entre la Suisse et l'UE » <https://www.bsvlive.admin.ch/vollzug/documents/index/category:130/lang:fre>].

3.2.1.2 Prolongations/conventions particulières

La Suisse et les Etats membres de l'UE peuvent prévoir, dans l'intérêt de certaines catégories de personnes ou de certaines personnes, de prolonger la durée du détachement (art. 16 R 883/04). En Suisse, les demandes à cet effet doivent être adressées à l'OFAS.

3.2.2 Autres cas particuliers

Des dispositions particulières sont notamment prévues s'agissant de l'assujettissement des :

- personnes qui exercent normalement une activité salariée sur le territoire de deux ou plusieurs Etats membres,
- personnes qui exercent normalement une activité non salariée sur le territoire de deux ou plusieurs Etats membres,
- personnes qui exercent normalement une activité salariée et une activité non salariée sur le territoire de deux ou plusieurs Etats membres,
- employés d'entreprises effectuant des transports par voie aérienne, membres de l'équipage de conduite ou de cabine assurant des services de transport de voyageurs ou de fret,
- gens de mer exerçant une activité lucrative à bord d'un navire battant pavillon d'un Etat membre (Suisse/UE)³,
- fonctionnaires et personnel assimilé, y. c. membres des missions diplomatiques et des postes consulaires.

³ Attendu que la LAA ne se réfère pas aux rapports de travail sur les navires de haute mer, ces cas ne sont pas inclus dans l'assurance-accidents obligatoire (art. 84 de la loi sur la navigation maritime). A l'exception d'une personne qui exerce en permanence son activité salariée à bord d'un navire battant pavillon d'un Etat membre et qui est rémunérée au titre de cette activité par un employeur ayant son siège en Suisse ; elle est soumise à la législation suisse si elle réside en Suisse. Par conséquent, une telle personne est obligatoirement assujettie à l'assurance-accidents suisse (art. 11, par. 4, 2^e phrase, R 883/04).

4. Primes

Le principe de l'assujettissement à la législation d'un seul Etat est également applicable en ce qui concerne les primes. En d'autres termes, cela signifie que si le droit suisse est applicable et que la personne exerce une activité salariée dans un ou plusieurs Etats membres de l'UE, l'assureur-accidents compétent en Suisse doit également percevoir des primes LAA pour l'activité exercée à l'étranger. A l'inverse, si une personne exerce une activité salariée en Suisse mais est soumise à la législation d'un Etat membre de l'UE, cette personne sort du cadre de l'assurance-accidents de l'employeur suisse. Cet employeur est cependant tenu, dans la mesure où la législation de l'Etat membre de l'UE compétent le prévoit, de payer des primes ou de verser des cotisations à l'assurance sociale étrangère⁴.

Le principe de l'assujettissement à la législation d'un seul Etat implique que les assureurs-accidents perçoivent les cotisations dues sur le territoire de l'UE. Le recouvrement des cotisations notamment en Allemagne et en Autriche peut en principe se dérouler selon la procédure d'exécution forcée. En cas de questions, il convient de s'adresser à la CNA ou à l'organisme de liaison compétent pour les accidents professionnels et les maladies professionnelles de l'Etat membre requis.

5. Droits aux prestations d'assurance

5.1 Principe

Les prestations en nature et en espèces sont servies aux ressortissants suisses et aux ressortissants d'Etats membres de l'UE à la charge de l'institution de l'Etat compétent (Suisse/UE).

Lorsque les prestations en nature (p. ex. traitement ambulatoire ou en milieu hospitalier, médicaments) sont servies dans l'Etat membre compétent, elles le sont par l'institution de celui-ci selon les dispositions de la législation de cet Etat. Dans le cas où elles sont servies dans un Etat membre autre que l'Etat compétent, elles sont servies par l'institution de cet Etat selon les dispositions de la législation qu'elle applique, pour le compte de l'institution de l'Etat membre compétent (entraide en matière de prestations, art. 36 ss R 883/04). Les prestations en nature ne peuvent pas être exportées.

Les prestations en espèces sont dans tous les cas servies par l'institution de l'Etat membre compétent, selon les dispositions de sa législation, et exportées dans les autres Etats membres.

5.2 Accidents du travail et maladies professionnelles

5.2.1 Résidence dans un autre Etat que l'Etat compétent

a) Prestations en nature

Définition

Par prestations en nature découlant d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, on entend des soins de nature médicale et des produits et services annexes à ces soins prévus par la législation d'un Etat membre en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles (art. 1, par. v *bis*, ii, R 883/04). Selon la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne, les prestations en nature renvoient aux services aux personnes. Le financement d'un service tel une aide-ménagère ou des soins à domicile ainsi que le remboursement de frais pour l'acquisition de moyens auxiliaires constituent par conséquent en principe des prestations en nature au sens de l'art. 36 R 883/04.

Entraide en matière de prestations

Si le lieu de résidence diffère de l'Etat membre compétent, l'art. 36, par. 1, R 883/04 renvoie à l'art. 17 R 883/04. Une personne salariée qui réside sur le territoire d'un Etat autre que l'Etat compétent et qui est victime d'un accident du travail ou a contracté une maladie professionnelle bénéficie des prestations

⁴ Un aperçu de l'organisation de la protection sociale dans les Etats membres de l'UE est disponible sur le site du MISSOC www.missoc.org/

en nature dans l'Etat de résidence. Elle doit adresser à l'institution du lieu de résidence chargée d'avancer les prestations en nature une attestation certifiant qu'elle y a droit (formulaire DA1). Si la personne ne présente pas les attestations requises, l'institution du lieu de résidence chargée d'avancer les prestations les demande à l'institution compétente (art. 33 en relation avec l'art. 24 R 987/09). L'institution du lieu de résidence sert les prestations en nature selon la législation qu'elle applique et obtient de l'institution compétente le remboursement du montant des prestations servies (art. 41, par. 1, R 883/04 en relation avec l'art. 62 R 987/09).

Par contre, si aucune assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles n'existe dans l'Etat membre de résidence, les prestations en nature sont fournies par l'institution de l'Etat membre de résidence compétente pour les prestations en nature et en espèces en cas de maladie.

La majorité des Etats membres fournissent des prestations en nature particulières en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, qui vont bien souvent au-delà de ce que prévoient les systèmes d'assurance-maladie. L'art. 36, par. 2, R 883/04 comporte à cet égard une réglementation garantissant le droit à de telles prestations particulières dans l'Etat de résidence. Si le lieu de résidence diffère de l'Etat compétent, les prestations en nature particulières sont servies dans l'Etat de résidence pour le compte de l'Etat compétent. Lorsqu'elle sert des prestations en nature particulières en liaison avec un accident du travail ou une maladie professionnelle en vertu de la législation nationale de l'Etat membre de résidence, l'institution dudit Etat membre en informe sans délai l'institution compétente (art. 33, par. 2, R 987/09). Lorsque l'institution compétente conteste que la législation relative aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles soit applicable (art. 36, par. 2, R 883/04), elle en avise sans délai l'institution du lieu de résidence. Les prestations en nature sont alors considérées comme relevant de l'assurance-maladie jusqu'à ce qu'une décision définitive soit prise (art. 35 R 987/09). L'octroi des prestations s'effectue selon les règles de la procédure d'entraide en matière d'avance de prestations dans l'assurance-maladie, c'est-à-dire par le truchement de l'Institution commune LAMal à Soleure.

L'institution chargée d'avancer les prestations en Suisse est, dans le domaine des accidents du travail et des maladies professionnelles, la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents (CNA) à Lucerne.

Exemples :

Une personne est assurée en France, mais réside en Suisse. Elle est victime d'un accident du travail et dispose d'une attestation de l'assurance française compétente. En tant qu'institution du lieu de résidence chargée d'avancer les prestations en nature, la CNA alloue les prestations en nature selon la LAA et obtient de l'assurance française compétente le remboursement du montant des prestations servies.

Une personne est assurée en France, mais réside en Suisse. Elle est victime d'un accident du travail et ne dispose pas d'une attestation de l'assurance étrangère. En tant qu'institution du lieu de résidence chargée d'avancer les prestations en nature, la CNA s'adresse à l'assurance française pour obtenir l'attestation nécessaire.

Une personne est assurée à titre obligatoire contre les accidents en Suisse, mais réside en Allemagne. Elle est victime d'une maladie professionnelle et dispose d'une attestation de l'assureur-accidents compétent. L'institution allemande chargée d'avancer les prestations alloue les prestations en nature selon le droit allemand et demande, par le biais de l'organisme de liaison, à l'assurance-accidents compétente suisse de lui rembourser le montant des prestations servies.

L'institution compétente est tenue de rembourser le montant des prestations servies dans l'Etat de résidence, même si le droit qu'elle applique ne le prévoit pas. Les dispositions du lieu de résidence s'appliquant dans le cadre de l'avance en matière de prestations, il peut arriver qu'une prestation en particulier ne soit pas remboursée selon la législation de l'Etat de résidence, quand bien même elle serait remboursée dans l'Etat compétent. A l'inverse, l'institution compétente doit prendre en charge certaines prestations bien que ces dernières ne doivent pas être remboursées selon la législation qu'elle applique. Il en va de même pour le montant de la quote-part et de la franchise prélevé pour des prestations médicales, qui sont prévues par la législation de certains Etats et pas dans d'autres.

b) Prestations en espèces

Les prestations en espèces sont généralement octroyées en lieu et place du salaire. Pour déterminer si une prestation peut être qualifiée de prestation en espèces, elle doit répondre aux critères suivants :

- le caractère périodique de la prestation ;
- le versement ne dépend pas d'éventuels frais engagés auparavant ;
- le montant est fixe et ne dépend pas des dépenses ;
- grande liberté dans l'utilisation du montant.

Les prestations en espèces dont bénéficie un travailleur qui réside sur le territoire d'un Etat autre que l'Etat compétent sont servies par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique (art. 36, par. 3, en relation avec l'art. 21, par. 1, R 883/04). Dès lors, un travailleur qui réside en Suisse mais qui est assuré contre les accidents dans un Etat membre de l'UE touche en principe les prestations en espèces directement de l'institution étrangère compétente. A l'inverse, l'assureur-accidents suisse d'une personne qui réside sur le territoire d'un Etat membre de l'UE doit lui verser directement les prestations en espèces. L'institution compétente peut toutefois convenir avec l'institution du lieu de résidence chargée d'avancer les prestations que cette dernière serve les prestations en espèces pour le compte de la première selon la législation de l'Etat compétent (art. 21, par. 1, R 883/04).

Exemples :

Une salariée réside en Suisse, mais est soumise à la législation allemande. Suite à un accident du travail, elle a droit à des prestations en espèces que son assurance allemande lui verse directement.

Un salarié réside en Allemagne, mais est soumis à la législation suisse. Il est victime d'une maladie professionnelle et a droit à des prestations en espèces. Celles-ci lui sont servies directement par l'assureur-accidents compétent en Suisse, sauf s'il existe une convention entre ce dernier et l'institution allemande chargée d'avancer les prestations.

Lorsque la législation de l'Etat membre compétent requiert que la personne assurée présente un certificat, la personne assurée demande au médecin de l'Etat membre de résidence ayant constaté son état de santé d'attester son incapacité de travail. Le certificat indique également la durée probable de l'incapacité de travail. La personne assurée transmet le certificat à l'institution compétente (art. 27, par. 1, R 987/09). À la demande de l'institution compétente, l'institution du lieu de résidence soumet la personne concernée à des examens médicaux (art. 27, par. 5, R 987/09).

Lorsque les médecins traitants de l'Etat membre de résidence ne délivrent pas de certificats d'incapacité de travail, la personne concernée s'adresse directement à l'institution du lieu de résidence. Ladite institution fait immédiatement procéder à une évaluation médicale de l'incapacité de travail et à l'établissement du certificat. Le certificat est transmis sans délai à l'institution compétente (art. 27, par. 3, R 987/09).

5.2.2 Séjour ou transfert de résidence dans l'Etat compétent

Les salariés résidant sur le territoire d'un Etat autre que l'Etat compétent qui séjournent ou qui transfèrent leur résidence sur le territoire de l'Etat compétent bénéficient des prestations en nature selon la législation de cet Etat, même s'ils ont déjà bénéficié des prestations avant leur séjour ou le transfert de leur résidence (art. 36, par. 1, en relation avec l'art. 18, par. 1, R 883/04).

Exemples :

Un salarié autrichien réside en Autriche, mais est assuré contre les accidents en Suisse. S'il est victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, il peut, lors d'un séjour en Suisse, demander à l'assureur-accidents compétent des prestations en nature servies selon le droit suisse à charge de l'assureur-accident suisse, même s'il a déjà auparavant bénéficié de prestations en Autriche.

Un Italien assuré contre les accidents en Suisse transfère sa résidence d'Italie en Suisse. S'il est victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, il peut prétendre à des prestations selon la LAA auprès de l'assureur-accidents compétent indépendamment du fait qu'il a ou non déjà bénéficié de prestations en Italie.

5.2.3 Séjour hors de l'Etat compétent

a) Prestations en nature

Dans le cas où une personne est victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle durant un séjour sur le territoire d'un Etat autre que l'Etat membre compétent, l'art. 36, par. 1, R 883/04 renvoie à l'art. 19, par. 1, R 883/04 : ces personnes peuvent bénéficier des prestations en nature qui s'avèrent nécessaires du point de vue médical au cours du séjour, compte tenu de la nature des prestations et de la durée prévue du séjour. Ces prestations sont servies pour le compte de l'institution compétente par l'institution du lieu de séjour, selon les dispositions de la législation qu'elle applique. Du point de vue des accidents du travail et des maladies professionnelles, le concept du séjour hors de l'Etat compétent concerne particulièrement les personnes qui ont été détachées dans le cadre de leur activité professionnelle ou les personnes qui séjournent dans un Etat autre que l'Etat compétent durant l'exercice de leurs activités. En dérogation à l'art. 19, par. 1, R 883/04, ces personnes peuvent bénéficier de prestations en nature particulières du régime des accidents du travail et des maladies professionnelles en vertu de l'art. 36, par. 2, R 883/04. En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, l'institution du lieu de séjour chargée d'avancer les prestations ne fournit pas uniquement les prestations en nature nécessaires du point de vue médical, mais également ces prestations en nature particulières selon la législation du lieu de séjour. Elle en exige le remboursement auprès de l'institution compétente.

b) Prestations en espèces

Les prestations en espèces sont servies par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique (art. 36, par. 3, en relation avec l'art. 21 R 883/04 ; cf. modalités au ch. 5.2.1, let. b).

5.2.4 Déplacement dans un autre Etat membre aux fins de recevoir un traitement suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle

Les personnes victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle admises au bénéfice des prestations à charge de l'institution compétente et qui souhaitent se rendre dans un autre Etat membre aux fins de bénéficier du traitement correspondant doivent disposer d'une autorisation émanant de l'institution compétente (art. 36, par. 1, R 883/04 en relation avec l'art. 20, par. 1, R 883/04). Une telle autorisation ne peut être refusée au requérant si les conditions énoncées à l'art. 36, par. 2bis, R 883/04 sont remplies.

5.2.5 Maladies professionnelles, si l'intéressé a été exposé au même risque dans plusieurs Etats

Lorsque la victime d'une maladie professionnelle a été exposée avant sa survenance à des substances nocives susceptibles d'entraîner cette maladie sur le territoire de plusieurs Etats, les prestations sont accordées exclusivement au titre de la législation du dernier de ces Etats, dont les conditions se trouvent satisfaites, sur le territoire duquel elle a été exposée au risque (art. 38 R 883/04). La condition sine qua non pour que l'assurance-accidents suisse soit tenue d'allouer des prestations est que la dernière exposition au risque ait eu lieu en Suisse. En l'absence d'une période d'exposition au risque, il n'y a pas d'obligation de paiement, même si la maladie professionnelle se déclare au cours d'une activité en Suisse. L'Etat sur le territoire duquel la dernière exposition a eu lieu doit tenir compte des périodes d'exposition sur le territoire des autres Etats bien qu'on ne procède pas à une répartition des prestations entre les différents Etats. La maladie professionnelle est déclarée à l'institution compétente de l'Etat sur le territoire duquel la dernière exposition a eu lieu (art. 36, par. 1, R 987/09).

5.3 Accidents non professionnels

5.3.1 Principe

Les prestations en cas d'accidents non professionnels font partie des prestations en cas de maladie au sens de l'art. 3, par. 1, pt a, R 883/04. La réglementation en matière d'assurance-maladie s'applique donc aussi aux questions touchant à l'obligation d'assurance et à la délimitation de l'obligation d'octroyer des prestations entre Etats.

L'entraide en matière d'avance des prestations en cas d'accidents non professionnels diffère sur quelques points de celle prévue pour les accidents du travail et les maladies professionnelles ; elle fait l'objet d'une brève présentation dans les paragraphes suivants.

Si une personne nécessite une assistance médicale hors de l'Etat compétent, elle peut s'adresser, de manière analogue à la procédure prévue en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, à l'institution chargée d'avancer les prestations de l'assurance-maladie dans l'Etat sur le territoire duquel elle a sa résidence ou séjourne, laquelle sert les prestations en nature selon le droit qu'elle applique et en obtient le remboursement par l'assurance compétente de la personne traitée (art. 17 ss R 883/04). Pour les personnes assurées en Suisse et qui ont leur résidence sur le territoire d'un Etat membre de l'UE ou qui y séjournent, c'est l'institution chargée d'avancer les prestations désignée par cet Etat dans le domaine de la maladie qui servira les prestations en cas d'accident non professionnel. Cette institution accorde les prestations conformément à sa législation. Elle facture ses frais à l'Institution commune LAMal, qui réclame ensuite ce montant, directement ou par l'intermédiaire de la CNA, à l'assureur-accidents suisse compétent. S'il y a lieu, l'assureur-accidents verse les prestations en espèces directement à la personne concernée.

Si des assurés d'un Etat membre de l'UE qui résident en Suisse ou qui y séjournent temporairement nécessitent une assistance médicale en raison d'un accident non professionnel, l'Institution commune LAMal est l'institution chargée d'avancer les prestations.

Dans le domaine des accidents non professionnels, le droit à l'entraide en matière d'avance des prestations en nature n'est pas le même pour tous les assurés. En cas de séjour temporaire dans un Etat membre de l'UE (en particulier pour des vacances), le bénéfice de l'entraide en matière d'avance des prestations n'est accordé, contrairement à ce qui se passe pour les accidents du travail ou les maladies professionnelles, que si les prestations en nature s'avèrent nécessaires du point de vue médical au cours du séjour (art. 19, par. 1, R 883/04).

5.3.2 Réglementation particulière en cas de droit d'option pour l'assurance-maladie de l'Etat de résidence

Une réglementation particulière a été adoptée en relation avec la Suisse et certains Etats en matière d'assurance-maladie. Aux termes de l'accord sur la libre circulation, les personnes qui devraient normalement être assujetties à l'assurance obligatoire suisse en raison de leur activité lucrative en Suisse peuvent, lorsqu'elles résident en Allemagne, en Autriche, en France ou en Italie, être exemptées de cette obligation si elles apportent la preuve que la couverture d'assurance est suffisante dans leur pays de résidence (annexe II de l'accord, section A/1, pt i, n° 3.b).

Etant donné que ces personnes exerçant ce droit d'option sont assurées contre les accidents non professionnels aussi bien par l'assurance-maladie de leur pays de résidence que par l'assurance-accidents suisse (pour autant qu'elles travaillent au moins huit heures par semaine chez un même employeur), lorsqu'il existe un droit à ces prestations de la part des deux organismes, les coûts sont répartis pour moitié (annexe II de l'accord, section A/1, pt i, ch. 4). Cette réglementation s'applique également lorsque l'assureur-maladie est une caisse étrangère privée.

En pareil cas, l'assureur-accidents compétent atteste le droit aux prestations en nature. Les coûts sont alors imputés intégralement à la charge soit de l'assureur-accidents suisse soit de l'assurance-maladie de l'Etat membre de l'UE, puis sont remboursés pour moitié.

6. Divers

6.1 Assurance facultative pour les personnes exerçant une activité lucrative indépendante

L'art. 4 LAA dispose que les personnes exerçant une activité lucrative indépendante ne peuvent s'assurer à titre facultatif que si elles sont domiciliées en Suisse. L'art. 14, par. 4, R 883/04 prévoit, pour sa part, que les personnes exerçant une activité lucrative indépendante en Suisse et qui résident dans un Etat membre de l'UE peuvent aussi s'assurer à titre facultatif selon la LAA pourvu qu'elles aient déjà été soumises par le passé à la législation sur la sécurité sociale suisse. L'accord UE-CH prime l'art. 4 LAA sur ce point.

6.2 Exportation des indemnités visées à l'art. 84, al. 2, LAA

Les indemnités pour changement d'occupation visées aux art. 86 et suivants de l'ordonnance sur la protection des travailleurs (OPA) doivent être exportées conformément à l'art. 9, par. 2, de l'annexe I de l'accord. Aux termes de cette disposition, les ressortissants salariés d'un Etat membre de l'UE ou de la Suisse jouissent des mêmes avantages fiscaux et sociaux que les travailleurs indigènes.

Envers les ressortissants d'Etats tiers, la jurisprudence du TFA du 13 mars 2000, selon laquelle les indemnités pour changement d'occupation ne sont pas exportées, reste cependant applicable.

6.3 Prescriptions sur la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles

Les prescriptions sur la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles s'appliquent à toutes les entreprises qui emploient des travailleurs en Suisse (art. 81 LAA), que ces travailleurs soient assurés selon la LAA ou non.

6.4 Rechute et séquelles tardives

Les cas de rechute et de séquelles tardives suite à un accident ne sont couverts par la LAA que si l'accident en question était déjà assuré selon la LAA suisse.

Cette circulaire entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018 et remplace la circulaire n° 19 datée du 10 mars 2012.

Division Surveillance de l'assurance
La Cheffe


Helga Portmann

Copie à: FINMA, ASA, Communauté d'intérêts des autres assureurs (Solida)