



Nouvelle convention de sécurité sociale entre la Suisse et le Royaume-Uni

Présentation générale des dispositions

Remarque générale

La convention contient les dispositions principales, à l'instar du règlement de coordination de l'UE n°883/2004. Les dispositions d'application (procédures, documents à utiliser), qui correspondent au règlement (CE) n°987/2009, se trouvent dans l'annexe 1.

Dispositions générales (titre I)

Champ d'application personnel (art. 2-4)

La convention s'applique aux ressortissants des deux Etats contractants et aux ressortissants des Etats membres de l'UE, ainsi que, pour les droits dérivés, aux membres de leur famille et à leurs survivants, quelle que soit leur nationalité. Les réfugiés et apatrides qui résident sur le territoire de l'un des Etats contractants sont aussi couverts. Le Royaume-Uni applique unilatéralement la convention également aux ressortissants d'Etats tiers, sauf les dispositions sur les soins de santé, tandis que la Suisse ne couvre les ressortissants d'Etats tiers que pour les dispositions qui permettent de déterminer à quelle législation une personne est assujettie.

Comme le Royaume-Uni couvre de son côté toute personne, quelle que soit sa nationalité, il est nécessaire de délimiter précisément l'application de la convention. **L'article 3** précise que la convention est seulement applicable aux personnes qui se trouvent légalement sur le territoire des Etats contractants. Cette condition n'affecte pas les droits aux prestations en espèces découlant de périodes d'assurance antérieures qui ont été accomplies par des personnes qui se trouvaient légalement sur le territoire des Etats contractants.

L'article 4 précise que la convention s'applique seulement aux personnes qui se trouvent ou ont été en situation transfrontalière entre la Suisse et le Royaume-Uni. Il définit les situations couvertes par la convention et vise les personnes qui se sont déplacées entre les deux Etats. Les personnes qui se trouvent dans une situation dont tous les éléments se cantonnent à l'intérieur d'un seul Etat ne sont pas couvertes par la convention. A noter qu'un ressortissant britannique né en Suisse qui n'aurait jamais séjourné au Royaume-Uni serait aussi couvert puisque sa nationalité constitue un élément transfrontalier.

Champ d'application territorial (art. 5)

Comme l'Accord sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et l'UE (ALCP), la convention s'applique du côté britannique aussi à Gibraltar, mais pas aux autres territoires britanniques d'outre-mer ni aux Dépendances de la Couronne (île de Man et îles anglo-normandes). Les Dépendances de la Couronne, couvertes par l'ancienne convention de sécurité sociale entre la Suisse et le Royaume-Uni de 1968, ont leur propre système de sécurité sociale. L'ancienne convention restera applicable à ces territoires (cf. article 77).

Champ d'application matériel (art. 6)

La convention s'applique aux prestations de maladie, maternité et paternité, invalidité, vieillesse, survivants, accidents du travail et maladie professionnelle, aux allocations de



décès et aux prestations de chômage. Cette disposition est calquée sur le droit de l'UE, mais s'en écarte sur plusieurs points. Les allocations familiales sont exclues du champ d'application. Les prestations en espèces spéciales et non-contributives sont aussi exclues de l'application de la convention, telles que, pour la Suisse, les prestations complémentaires AVS/AI (inscription à l'annexe 2, partie 1). De même, les prestations pour soin de longue durée sont exclues du champ d'application; pour la Suisse il s'agit des allocations pour impotents (inscription à l'annexe 2, partie 2). Toutes ces prestations exclues du champ d'application de la convention ne sont jamais coordonnées dans les conventions de sécurité sociale de la Suisse avec les Etats hors UE/AELE.

La prévoyance professionnelle (2^{ème} pilier) est également exclue du champ d'application de la convention. La prévoyance professionnelle suisse n'est pas coordonnée dans les conventions bilatérales avec les Etats non membres de l'UE et de l'AELE.

Si les prestations d'invalidité et de chômage sont couvertes, elles ne sont pas soumises à l'obligation d'exportation (cf. ci-dessous art. 11).

Relations avec d'autres conventions (art. 7)

Pour accompagner la sortie du Royaume-Uni de l'UE et protéger les droits que des citoyens avaient acquis sous l'ALCP, notamment en matière de sécurité sociale, la Suisse a conclu avec le Royaume-Uni un accord sur les droits des citoyens, qui maintient pour toute une catégorie de personnes les règles de coordination de l'UE. L'art. 7 par. 1 réserve cet accord. L'UE a conclu un accord similaire avec le Royaume-Uni.

La Suisse et l'UE coordonnent leurs systèmes de sécurité sociale dans le cadre de l'ALCP. La Suisse a conclu avec de nombreux autres Etats une convention de sécurité sociale. Il est important de s'assurer que la présente convention n'interfère pas avec les obligations découlant de ces accords (par. 2).

Egalité de traitement (art. 8)

Il s'agit d'un principe fondamental de la coordination internationale de sécurité sociale. Les personnes couvertes par la convention bénéficient des mêmes prestations et sont soumises aux mêmes obligations dans un Etat que les ressortissants de celui-ci.

Dans les conventions bilatérales standard avec les Etats non membres de l'UE et de l'AELE, la Suisse émet toujours les mêmes réserves, qui concernent l'assurance AVS/AI facultative, l'assurance AVS/AI des ressortissants suisses travaillant à l'étranger au service de la Confédération ou de certaines organisations, et l'adhésion volontaire à l'AVS/AI réservée aux fonctionnaires internationaux de nationalité suisse.

Cette disposition confirme la situation juridique qui existe depuis la fin de l'application de l'ALCP le 1^{er} janvier 2021 dans relations entre la Suisse et le Royaume-Uni. L'assurance AVS/AI facultative n'est plus ouverte aux ressortissants britanniques. En revanche, les ressortissants suisses qui partent au Royaume-Uni peuvent s'affilier depuis le 1^{er} janvier 2021 à l'assurance facultative s'ils remplissent les conditions requises puisque l'adhésion à l'assurance facultative est possible en cas de résidence en dehors de l'UE et de l'AELE. Les modalités d'adhésion selon la législation suisse sont confirmées par une inscription dans l'annexe 4.

Assimilation de prestations, de revenus, de faits ou d'événements (art. 9)

Selon ce principe de la coordination internationale de sécurité sociale, certains faits se produisant dans un Etat doivent être pris en considération par l'autre Etat comme s'ils avaient eu lieu sur son propre territoire.

Totalisation des périodes (art. 10)

Les périodes d'assurance, d'activité ou de résidence accomplies dans un Etat sont, si nécessaire, prises en compte par l'autre Etat notamment lorsqu'un droit aux prestations y est subordonné à l'accomplissement de telles périodes. Les personnes ayant accompli des périodes en Suisse pourront bénéficier de ce principe pour leur ouvrir droit à des prestations britanniques.

La totalisation n'a lieu que lorsque la législation d'un Etat prévoit une période minimale d'assurance dépassant une année pour l'octroi des prestations. Du côté suisse cela ne concerne pas l'AVS, qui connaît une période minimale d'assurance d'une année. Par contre l'AI est concernée, une période minimale d'assurance de trois ans est prévue dans la législation suisse pour avoir droit à une rente d'invalidité. La rente AI partielle versée par la Suisse ne correspond toutefois qu'aux cotisations versées en Suisse. Le Titre III, Chapitre 4 et 5, précise l'application de ce principe.

Levée des clauses de résidence (art. 11)

L'objet de cette disposition est de garantir l'exportation des prestations en espèces aux ayants droit qui résident dans l'autre Etat. La convention ne prévoit toutefois pas l'exportation des prestations d'invalidité et de chômage. Après que l'UE a accepté la demande du Royaume-Uni de ne pas exporter ces prestations, la Suisse n'a eu d'autre choix que de s'aligner. Pour les ressortissants suisses, l'exportation des rentes d'invalidité suisses est de toute façon garantie en vertu du droit suisse. La non-exportation des prestations de chômage ne pose pas de problème à la Suisse et correspond à la situation avec les autres Etats non membres de l'UE/AELE.

La Suisse émet en outre toujours des réserves dans ses conventions bilatérales standard concernant certaines prestations, qui ne sont versées qu'en Suisse: les rentes extraordinaires et les allocations pour impotent. Comme la convention ne s'applique pas aux prestations complémentaires (art. 6), ces dernières ne sont versées qu'aux ayants droit résidant en Suisse.

Le versement dans des Etats tiers n'est pas traité dans cet article mais se règle en appliquant l'égalité de traitement (art. 8): si un Etat le prévoit pour ses propres ressortissants, il appliquera la même règle aux ressortissants de l'autre Etat.

Non-cumul de prestations (art. 12)

Ce principe permet d'éviter le cumul injustifié de prestations de même nature se rapportant à une même période d'assurance obligatoire. Ainsi, les travailleurs migrants ne se retrouvent pas dans une situation plus favorable que ceux restés au pays.

Détermination de la législation applicable (titre II)

Le titre II de la convention (art. 13 à 18) a pour objet de déterminer la législation nationale applicable et comporte à cette fin un système de règles de conflit. L'objectif est d'éviter un

double assujettissement ou des lacunes d'assurance. Ces dispositions sont en grande partie calquées sur les règles d'assujettissement prévues par les dispositions de coordination en matière de sécurité sociale en vigueur entre la Suisse et l'Union européenne (règlement (CE) n° 883/2004), mais elles sont d'application bilatérale entre la Suisse et le Royaume-Uni.

Ces règles prévoient que les personnes couvertes par la convention sont soumises à la législation d'un seul Etat (art. 13, par. 1), en principe celle du pays d'emploi (art. 13, par. 3, let. a). Des dispositions particulières, s'écartant de ce principe de l'assujettissement au lieu de travail, visent certaines catégories de personnes (fonctionnaires, marins de haute mer, personnel navigant aérien).

Des dispositions concernent les travailleurs salariés ou non-salariés temporairement détachés dans l'autre Etat (art. 14), ainsi que les travailleurs occupés simultanément dans les deux Etats (art. 15). Une clause échappatoire (art. 17) permet aux autorités compétentes des deux Etats de prévoir, dans l'intérêt de l'assuré et d'un commun accord, des solutions particulières dans des cas spéciaux.

Corolaire aux règles d'assujettissement, une disposition (art. 18) concerne les obligations des employeurs dont le siège est situé en dehors de l'Etat compétent, notamment en matière de cotisations.

Une disposition standard dans les conventions bilatérales sur l'assurance des membres de famille accompagnant les personnes détachées permet au conjoint non-actif et aux enfants de rester assurés avec le travailleur dans l'Etat de provenance (art. 13, par. 6).

Une disposition concerne la coordination de l'assurance volontaire ou assurance facultative continuée (art. 16).

L'annexe 1 à la convention prévoit des dispositions relatives à la mise en œuvre et aux procédures, reprenant dans une large mesure celles du règlement (CE) n° 987/2009 dans sa version qui lie la Suisse en vertu de l'Annexe II de l'ALCP.

Les deux Etats conviendront, dans le cadre du Comité administratif mixte établi par l'art. 69 de la convention, de la structure et du contenu des formulaires utilisés pour l'application de la convention (art. 4, par. 1 de l'annexe 1), ainsi que de la période minimale d'assurance nécessaire préalablement à un détachement (art. 13, par. 1 et 3 de l'annexe 1).

Dispositions particulières applicables aux différentes catégories de prestations (titre III)

Prestations de maladie, de maternité et en cas d'accident (chapitres 1 et 2)

En matière de soins de santé, la convention reprend le système de coordination du droit de l'UE. Ces règles garantissent l'accès aux soins et leur prise en charge pour les personnes assurées dans un Etat qui ont besoin de soins alors qu'elles se trouvent dans l'autre Etat. L'étendue de l'accès aux soins et les procédures à suivre sont différentes selon les catégories de personnes assurées (travailleurs, frontaliers, rentiers, membres de famille) et selon le type de séjour (séjour de longue durée ou temporaire).

Lorsqu'une personne assurée dans un Etat tombe malade alors qu'elle se trouve dans l'autre Etat, elle sera traitée comme une personne assurée dans ce second Etat, selon le droit et les tarifs de cet Etat. Les coûts seront ultérieurement facturés à l'assureur compétent par le biais de l'entraide en matière de prestations, qui existe également avec les Etats de l'UE et de

l'AELE. L'assureur compétent rembourse les frais soit au montant effectif, soit sous la forme de forfaits. L'assureur compétent peut également autoriser la personne assurée à se rendre dans l'autre Etat aux fins d'un traitement médical. Les prestations en espèces sont versées directement par l'Etat compétent, dans la mesure où elles doivent être exportées en vertu de la convention.

Concernant les rentiers, la **section 2 du chapitre 1** contient des règles pour déterminer l'Etat compétent pour assurer les bénéficiaires de rente. Ainsi, une personne qui reçoit une rente d'un des Etats et réside dans l'autre sera assurée dans l'Etat qui lui verse la rente, avec les membres de sa famille.

La **section 3 du chapitre 1** contient une règle spécifique pour les membres de famille résidant au Royaume-Uni d'une personne assurée en Suisse, reprise de l'ALCP. Au lieu d'être assurés en Suisse et de devoir payer des primes individuelles, ils sont assurés par le Royaume-Uni, qui dispose d'un système universel de santé pour l'ensemble de la population résidante.

Comme en matière de prestations de maladie, la convention prévoit également l'entraide réciproque entre les organisations d'assurance en matière de prestations pour les accidents ou les maladies professionnels (**chapitre 2**). Une personne qui réside dans l'Etat autre que l'Etat où elle est assurée et qui est victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle bénéficie dans l'Etat de résidence du traitement médical nécessaire, sans qu'elle ait besoin de payer elle-même les frais qui en résultent. En outre, le chapitre 2 de la convention et l'annexe 1 contiennent des dispositions relatives à la détermination de l'obligation de verser des prestations pour les maladies professionnelles dans le cas où une personne a été exposée à une substance nocive dans les deux Etats ou encore des règles spécifiques, par exemple en cas d'aggravation d'une maladie professionnelle ou des suites d'un accident du travail.

Taxe pour soins de santé lors de demande de visa (art. 19)

Le Royaume-Uni a instauré une taxe à payer lors de demande de permis de séjour, pour couvrir les frais de santé. L'art. 19 réserve ce droit du Royaume-Uni. La convention (art. 21-22 annexe 1) prévoit toutefois que cette taxe est remboursée aux personnes qui, en vertu de la convention, restent obligatoirement assurées dans l'assurance maladie suisse lors de leur séjour au Royaume-Uni, puisque les frais de santé seront pris en charge par leur assurance suisse.

Prestations en cas de décès et d'invalidité et rentes de vieillesse et de survivants (chapitres 3 – 5)

Le **chapitre 3** contient des dispositions relatives à l'**allocation de décès**, prestation que seul le Royaume-Uni prévoit dans son droit national.

Les **prestations d'invalidité** sont traitées au **chapitre 4**. Comme déjà mentionné, elles ne sont pas exportées, mais les autres règles de coordination s'appliquent, comme p. ex. la prise en compte des périodes accomplies dans l'autre Etat pour atteindre la période minimale d'assurance exigée par le droit interne (art. 44-45). Pour la Suisse, cela signifie qu'il faudrait totaliser les périodes d'assurance britanniques si une personne couverte par la convention n'atteint pas les trois ans d'assurance en Suisse (période minimale exigée par la Suisse pour avoir droit à une rente suisse).

Le **chapitre 5** traite de l'octroi et du calcul des **prestations de vieillesse et survivants**.

Lorsqu'une personne a effectué des périodes d'assurances dans les deux Etats et que la législation d'un Etat prévoit une période minimale d'assurance avant d'avoir droit à une rente, le principe de la prise en compte des périodes étrangères (totalisation) s'applique. Les périodes d'assurance accomplies dans l'autre Etat sont prises en compte pour l'accomplissement d'un éventuel délai de carence prescrit par la législation nationale. Toutefois, cela ne permet que de bénéficier de la prestation d'assurance. Le calcul du montant de la rente continue à s'effectuer exclusivement selon les principes du droit national.

S'agissant du calcul de la rente, la Suisse peut renoncer à appliquer la procédure de totalisation et de proratisation (inscription dans l'annexe 3). Selon cette méthode, lors du calcul du montant de la rente, toutes les périodes d'assurance accomplies dans les deux Etats sont d'abord prises en compte et une rente fictive est calculée sur cette base, puis la partie de cette rente fictive qui correspond à la période d'assurance dans le pays d'origine est versée. Les règles de coordination n'imposent pas d'octroyer des prestations pour une période d'assurance de moins d'une année (art. 54).

Des dispositions particulières régissent l'application des règles anticumul nationales en cas de concours de prestations (art. 50-52).

Au niveau de la procédure, la personne qui a droit à des rentes dans les deux Etats peut déposer sa demande dans un seul Etat, qui fera suivre la demande à l'autre Etat (art. 35 de l'annexe 1).

Prestations de chômage (chapitre 6)

Dans le domaine de l'assurance chômage, les périodes étrangères d'assurance et d'emploi sont également prises en compte pour l'ouverture du droit aux prestations. Toutefois, la définition des conditions d'acquisition des droits reste, de manière générale, du ressort de chaque Etat. Contrairement à l'ALCP, l'exportation des prestations de chômage n'est pas prévue.

Dispositions diverses (titre IV)

Cette partie fixe le cadre nécessaire à l'application de la convention.

La **coopération** entre autorités et institutions est réglée par l'**art. 58**, disposition standard qui prévoit notamment une entraide administrative, la reconnaissance des documents rédigés dans une langue officielle de l'autre Etat, la communication directe avec les assurés résidant dans l'autre Etat, ainsi que, pour les assurés, une obligation de renseigner les institutions sur leur situation. Cette coopération s'étend à la **prévention des erreurs et abus** avec un article spécifique (**art. 59**), qui permet en particulier aux organismes de liaison d'échanger des données sur les décès des bénéficiaires de rentes, pour éviter le paiement de prestations indues.

La **protection des données** échangées est réglée aux **articles 60 et 61**. L'article 60 énonce les grands principes de la protection des données à caractère personnel qu'il faut respecter dans l'application de la convention. L'article 61 précise les règles de confidentialité qui s'appliquent à toutes les informations échangées.

Les Parties ont convenu de procéder à un **échange électronique des informations (art. 62 et art. 4 de l'annexe 1)**. Il est prévu que les deux Etats continuent d'utiliser le système d'échanges électroniques d'information actuel (Electronic Exchange of Social Security Information, EESSI).

La convention contient **diverses dispositions de coopération administrative** qui facilitent les procédures administratives concernant l'application de la convention (**art. 63 à 67**), et permet notamment le recouvrement dans l'autre Etat des créances de cotisations et prestations indûment versées (art. 66 et Titre IV, Chap. II de l'annexe 1).

Comité administratif mixte et règlement des différends (art. 69-70)

Pour assurer la gestion de la convention, les Parties instaurent un Comité administratif mixte (CAM). Ce cadre formel et bien défini favorise les échanges et permet de régler efficacement les détails d'application. Ses compétences correspondent aux tâches usuelles des autorités compétentes dans le cadre d'une convention de sécurité sociale et sont clairement délimitées dans les articles concernés de la convention et de l'annexe 1.

Ses compétences comprennent notamment de traiter des questions d'interprétation de la convention, de conclure le cas échéant des arrangements administratifs pour faciliter l'application de la convention, d'établir les formulaires nécessaires et la manière de les échanger. Le CAM est habilité à fixer le taux de conversion des monnaies, superviser le remboursement des soins de santé et prendre des mesures pour faciliter le recouvrement. Il constitue un forum d'échanges et les divergences et difficultés d'application y seront traitées, avec en cas de désaccord persistant, un recours possible à un **tribunal arbitral (art. 70)**

Le CAM est co-présidé par un représentant de chaque Etat et se réunit en principe une fois par an ou à la demande.

Dispositions transitoires et finales (titre V)

Entrée en vigueur et application provisoire (art. 72-73)

Outre une disposition traditionnelle sur l'entrée en vigueur au terme des procédures légales de ratification dans chaque Etat (**art. 72**), la convention prévoit une application provisoire (**art. 73**). Celle-ci pourra intervenir après la signature de la convention, à une date accordée par les Parties.

Dénonciation de la convention et maintien des droits acquis (art. 74-75)

La convention peut être dénoncée en tout temps par chaque Etat (**art. 74**). Les droits acquis seront maintenus et les Etats s'accorderont pour régler les autres situations (**art. 75**).

Dispositions transitoires et relation avec la convention de 1968 (art. 76-77)

L'art. 76 est une disposition classique qui indique comment tenir compte des situations et faits antérieurs à l'entrée en vigueur de la convention. L'art. 77 traite plus spécifiquement de la convention de sécurité sociale de 1968. Elle cesse de s'appliquer dans les relations entre la Suisse et le Royaume-Uni pour être remplacée par la présente convention, et les droits acquis sont garantis. En revanche, elle reste applicable aux îles anglo-normandes et à l'île de Man (cf. commentaire de art. 5).

Annexes

L'annexe 1 contient les dispositions d'application (procédures, documents à utiliser) et correspond au règlement (CE) n°987/2009 appliqué dans le cadre de l'ALCP.

L'annexe 2 contient les prestations exclues du champ d'application de la convention.

L'annexe 3 dresse une liste des situations dans lesquelles il est renoncé au calcul au prorata ou dans lesquelles celui-ci ne s'applique pas.

Les dispositions particulières d'application des législations des deux Etats sont mentionnées à l'annexe 4 et correspondent dans une large mesure aux inscriptions dans le règlement UE n°883/2004. Certains passages ont été adaptés au contexte bilatéral et intégrés dans le texte de la convention afin d'en améliorer la lisibilité.