

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

COUR D'APPEL DE PARIS

Pôle 6 - Chambre 12

ARRÊT DU 03 Juin 2010

(n° 5 , pages)

Numéro d'inscription au répertoire général : S 08/00983 LL

Décision déferée à la Cour : jugement rendu le 10 Octobre 2008 par le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale de CRETEIL RG n° 07-01182

APPELANTE

Madame [REDACTED]

Chez Monsieur et Madame [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

représentée par Me Geneviève AFOUA-GEAY, avocat au barreau de VAL DE MARNE, toque : PC 195

INTIMEE

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU VAL DE MARNE (CPAM 94)

1-9, avenue du Général de Gaulle

94031 CRETEIL CEDEX

représentée par Mme SABIN en vertu d'un pouvoir général

Monsieur le Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales - Région d'Ile-de-France (DRASSIF)

58-62, rue de Mouzaia

75935 PARIS CEDEX 19

Régulièrement avisé - non représenté.

COMPOSITION DE LA COUR :

En application des dispositions de l'article 945-1 du code de procédure civile, l'affaire a été débattue le 15 Avril 2010, en audience publique, les parties représentées ne s'y étant pas opposées, devant Monsieur Bertrand FAURE, Président, et Monsieur Luc LEBLANC, Conseiller chargés d'instruire

l'affaire.

Ce magistrat a rendu compte des plaidoiries dans le délibéré de la Cour, composée de :

Monsieur Bertrand FAURE, Président

Monsieur Louis-Marie DABOSVILLE, Conseiller

Monsieur Luc LEBLANC, Conseiller

Greffier : Mademoiselle Séverine GUICHERD, lors des débats

ARRÊT :

- contradictoire

- prononcé par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties en ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du Code de Procédure Civile.

- signé par Monsieur Bertrand FAURE, Président et par Mademoiselle Séverine GUICHERD, Greffier à laquelle la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

La Cour statue sur l'appel régulièrement interjeté par Mme Abdel Rahman ElSawalhy d'un jugement rendu le 10 octobre 2008 par le tribunal des affaires de sécurité sociale de Créteil dans un litige l'opposant à la caisse primaire d'assurance maladie du Val de Marne ;

Les faits, la procédure, les prétentions des parties :

Les faits de la cause ont été exactement exposés dans la décision déferée à laquelle il est fait expressément référence à cet égard ;

Il suffit de rappeler que Mme [REDACTED], de nationalité égyptienne, est entrée en France, le 26 novembre 2006, avec un visa portant la mention 'ascendant de français non à charge' ; qu'elle réside depuis chez sa fille, de nationalité française, demeurant dans le Val de Marne ; qu'au cours de son séjour en France, elle a été hospitalisée d'urgence ; qu'au mois d'avril 2007, il lui a été remis une carte de séjour 'vie privée et familiale' en qualité d'étranger malade, après avis du médecin inspecteur de la santé publique ; qu'à la même époque, elle a demandé à adhérer à la couverture universelle maladie de base ; que, par lettre du 11 juin 2007, la caisse primaire d'assurance maladie du Val de Marne l'a avertie qu'elle ne pouvait pas bénéficier du régime de la couverture maladie universelle dont sont exclues les personnes séjournant sur le territoire national pour suivre un traitement médical ou une cure ; que la radiation de ce régime de base est intervenue à compter du 27 mai 2007 ; que l'intéressée a contesté la décision de la caisse devant la commission de recours amiable qui a rejeté sa requête ; qu'elle a alors saisi la juridiction des affaires de sécurité sociale ;

Par jugement du 10 octobre 2008, le tribunal des affaires de sécurité sociale de Créteil l'a déboutée de sa demande.

Mme [REDACTED] fait déposer et soutenir oralement par son conseil des conclusions aux termes desquelles il est demandé à la Cour d'infirmier le jugement, de dire qu'elle remplit la condition de résidence stable et régulière prévue par les articles L 380-1 et R 380-1 du code de la sécurité sociale, qu'elle ne rentre pas dans les cas d'exclusion prévus à l'article L 380-3 du même code, à défaut, de dire qu'elle remplissait les conditions pour bénéficier d'une prise en charge en qualité d'ayant droit de Mme [REDACTED], sa fille, dès le 27 mai 2007 et, encore plus subsidiairement, dire

que la caisse primaire a manqué à son obligation d'information et la condamner à lui payer la somme de 8.000 euros à titre de dommages-intérêts. En tout état de cause, elle demande la condamnation de la caisse à lui verser la somme de 1.000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile ;

Elle prétend qu'elle était en droit de bénéficier de la couverture maladie universelle de base dès lors qu'elle remplissait la condition de résidence requise par les articles L 380-1 et R 380-1 du code de la sécurité sociale. Elle justifiait, en effet, au jour de sa demande, d'une résidence stable dans le Val de Marne depuis plus de 3 mois et disposait d'un titre de séjour attestant de la régularité de son séjour en France. Surtout, elle conteste l'application des dispositions de l'article L 380-3, alinéa 2, du code de la sécurité sociale qui ne prévoient l'exclusion du bénéfice de la couverture maladie universelle que pour les personnes qui sont venues en France pour suivre un traitement médical ou une cure alors qu'elle est entrée en France pour résider chez sa fille, de nationalité française, et était munie d'un visa 'ascendant de français non à charge' et non d'un visa sanitaire. En tout état de cause, elle soutient qu'elle aurait également été en droit d'être prise en charge par l'assurance maladie en qualité d'ayant droit d'une assurée sociale, conformément aux dispositions des articles L 161-25-2, L 313-3 et R 313-3 du code de la sécurité sociale dès lors que, depuis son entrée en France, elle vit sous le toit de sa fille, assurée sociale, et se consacre exclusivement aux travaux de ménage et à l'éducation des deux jeunes enfants à la charge de celle-ci. A cet égard, elle reproche à la caisse de ne pas l'avoir informée de cette possibilité de prise en charge lorsqu'elle s'est rendue auprès de ses services pour demander le bénéfice de l'assurance maladie et fait observer que le questionnaire qui lui a été remis ne prévoit pas le cas de l'affilié ayant droit d'un assuré social. Elle considère qu'un tel manquement de la part de la caisse engage sa responsabilité puisqu'elle s'est retrouvée privée de couverture sociale alors qu'elle était parfaitement en mesure d'y prétendre.

La caisse primaire d'assurance maladie du Val de Marne fait déposer et soutenir oralement par sa représentante des conclusions tendant à la confirmation du jugement. Elle soutient, en effet, qu'en application de l'article L 380-3, alinéa 2, 2° du code de la sécurité sociale, la couverture maladie universelle ne peut être accordée aux personnes qui sont venues en France pour suivre un traitement médical. Elle considère qu'en l'espèce, Mme [REDACTED] est entrée en France pour suivre une thérapie qui n'existe pas dans son pays d'origine et se prévaut du fait qu'il lui a été délivré un titre de séjour en qualité d'étranger malade. Elle ajoute que son hospitalisation en France est intervenue le 4 décembre 2006, peu de jours après son entrée sur le territoire français en date du 26 novembre. Elle relève d'ailleurs que l'intéressée a reconnu, elle-même, avoir développé sa maladie avant sa venue en France.

Il est fait référence aux écritures ainsi déposées de part et d'autre pour un plus ample exposé des moyens proposés par les parties au soutien de leurs prétentions ;

Sur quoi la Cour :

Considérant qu'aux termes de l'article L 380-1 du code de la sécurité sociale 'Toute personne résidant en France métropolitaine ou dans un département d'outre-mer de façon stable et régulière relève du régime général lorsqu'elle n'a droit à aucun autre titre aux prestations en nature d'un régime d'assurance maladie et maternité' ; que selon l'article R 380-1 du même code, les personnes visées à l'article L 380-1 doivent justifier d'une résidence ininterrompue depuis plus de trois mois et être en situation régulière au regard de la législation sur le séjour des étrangers en France ;

Considérant que cette couverture maladie universelle bénéficie donc aux personnes de nationalité étrangère résidant de manière stable en France et titulaires d'un titre attestant de la régularité de leur séjour ;

Considérant qu'en l'espèce, il n'est pas contesté qu'au jour de son affiliation, le 28 février 2007, Mme [REDACTED] justifiait résider en France, chez sa fille, de manière ininterrompue depuis plus de trois mois et était titulaire d'une attestation de dépôt de demande de titre de séjour avec la

mention 'vie privée et familiale, étranger malade' l'autorisant à séjourner régulièrement en France ;

Considérant que pour lui refuser néanmoins le bénéfice des dispositions de l'article L 380-1 précité, la caisse primaire a considéré que Mme [REDACTED] entrait dans la catégorie, prévue à l'article L 380-3, alinéa 2, 2° du code de la sécurité sociale, des personnes venues en France pour suivre un traitement médical qui sont expressément exclues de la couverture maladie universelle ;

Considérant que, cependant, cette exclusion ne vise que les personnes bénéficiant d'un programme de soins en France pour des raisons humanitaires et dont la prise en charge relève d'un accord international avec leur pays de résidence ; que, selon l'exposé des motifs de la loi du 27 juillet 1999, il s'agit de personnes n'ayant pas de lien avec le régime de sécurité sociale français et dont la venue en France fait l'objet d'un accord préalable de prise en charge avec l'organisme de protection sociale de leur pays ;

Considérant qu'en l'espèce, Mme [REDACTED] n'est pas rentrée sur le territoire français au titre d'un visa sanitaire mais pour des raisons familiales ; qu'elle justifie, en effet, être venue en France avec un visa portant la mention 'ascendant de français non à charge' et s'être aussitôt rendue chez sa fille, de nationalité française, au domicile de laquelle elle a établi sa résidence de manière stable ;

Considérant qu'il est, par ailleurs, justifié que l'intéressée, âgée de 70 ans, est veuve et n'a plus de famille proche dans son pays d'origine ;

Considérant qu'il apparaît donc clairement que sa venue en France obéit au désir légitime de se rapprocher de sa fille ainsi que de tous ses proches et ne présente pas un caractère ponctuel, exclusivement fondé sur la nécessité de suivre un traitement médical ;

Considérant que la circonstance que Mme [REDACTED] ait été hospitalisée peu après son arrivée en France n'est pas de nature à la priver de ses droits au bénéfice des dispositions de l'article L 380-1 du code de la sécurité sociale ;

Considérant que, de même, le fait qu'il lui a été remis, en mars 2007, un titre de séjour avec la mention 'étranger malade' et, ensuite, une autorisation provisoire de séjour pour ce motif, en application de l'article L 311-11, alinéa 11, du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ne faisait pas obstacle à son admission au bénéfice de la couverture maladie universelle ;

Considérant qu'en effet, le droit à la CMU est accordé à toutes les personnes de nationalité étrangères remplissant la condition de résidence exigée par l'article L 380-1 du code de la sécurité sociale, sans qu'il y ait lieu de distinguer selon le motif de leur autorisation de séjour ;

Considérant que dès lors, c'est à tort que les premiers juges se sont fondés sur la détention par l'intéressée d'un titre de séjour pour raisons médicales pour en déduire qu'elle entrait dans la catégorie des personnes venues en France suivre un traitement médical qui sont exclues, par l'article L 380-3 précité, du bénéfice de la couverture maladie universelle ;

Que leur décision sera donc infirmée et il convient de renvoyer Mme [REDACTED] devant la caisse primaire d'assurance maladie afin d'obtenir la liquidation de ses droits ;

Considérant qu'au regard des circonstances de l'espèce, il n'y a pas lieu de faire application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile ;

Par ces motifs :

Déclare Mme [REDACTED] recevable et bien fondée en son appel ;

Infirme le jugement entrepris ;

Statuant à nouveau :

Reconnaît le droit de Mme [REDACTED] au bénéfice des dispositions de l'article L 380-1 du code de la sécurité sociale sur la couverture maladie universelle ;

Renvoie l'intéressée devant la caisse primaire d'assurance maladie pour la liquidation des prestations correspondantes ;

Dit n'y avoir lieu à application de l'article 700 du code de procédure civile ;

Dit n'y avoir lieu à application du droit d'appel prévu par l'article R 144-10, alinéa 2, du code de la sécurité sociale ;

Le Greffier, Le Président,