

RG N° 11/00637

N° Minute :

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS
COUR D'APPEL DE GRENOBLE
CHAMBRE SOCIALE
ARRET DU JEUDI 08 MARS 2012

Appel d'une décision (N° RG 20080663)

rendue par le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale de GRENOBLE

en date du 10 décembre 2010

suivant déclaration d'appel du 10 Février 2011

APPELANT :

Monsieur :

38100 GRENOBLE

Représenté par Me Marjolaine POULET-MERCIER-L'ABBE (avocat au barreau de GRENOBLE)

INTIMEE :

LA CPAM DE L'ISERE, prise en la personne de son représentant légal en exercice domicilié en cette qualité audit siège

2 rue des Alliés

38045 GRENOBLE CEDEX 9

Représentée par Mme CHARIGNON, munie d'un pouvoir spécial

COMPOSITION DE LA COUR :

LORS DU DELIBERE :

Monsieur Bernard VIGNY, Président,

Madame Hélène COMBES, Conseiller,

Madame Dominique JACOB, Conseiller,

DEBATS :

A l'audience publique du 09 Février 2012, M. VIGNY, chargé du rapport, assisté de Mme Corinne FANTIN, Adjoint faisant fonction de Greffier, a entendu les parties en leurs conclusions et plaidoirie(s), conformément aux dispositions de l'article 945-1 du code de procédure civile, les parties ne s'y étant pas opposées ;

Notifié le :

Grosse délivrée le :

Puis l'affaire a été mise en délibéré au 08 Mars 2012, délibéré au cours duquel il a été rendu compte des débats à la Cour.

L'arrêt a été rendu le 08 Mars 2012.

La commission de recours amiable de la **CPAM de l'Isère** a débouté de sa demande d'attribution de la couverture maladie universelle complémentaire.

Le tribunal des affaires de sécurité sociale de Grenoble, saisi par l'assuré, a confirmé la décision de la commission de recours amiable, par jugement du 10 décembre 2010.

qui a relevé l'appel, sollicite la réformation du jugement, l'annulation de la décision de la caisse de l'Isère. Il demande que la caisse statue sur sa situation dans un délai de 15 jours suivant la décision à intervenir. Il sollicite la délivrance de la carte Vitale ainsi que l'attestation de prise en charge au titre de la couverture maladie universelle complémentaire.

Il demande 1 000 € en application de l'article 700 du CPC.

Il expose que :

- il a résidé en France et y a travaillé de 1965 jusqu'en 1974. Depuis 2001, il perçoit une retraite versée par le régime général de l'assurance retraite. En 2008, le montant de sa retraite a été équivalent à la somme de 6 194,40 €. Le 26 mai 2003, la carte de séjour « retraité », lui a été délivrée : elle lui ouvre droit à une prise en charge par la sécurité sociale.

1/ sur la qualité de bénéficiaire d'une carte de séjour mention « retraité » : la délivrance de cette carte suppose :

- * la résidence en France sous couvert d'une carte de résident
- * l'établissement de sa résidence habituelle hors de France
- * être titulaire d'une pension contributive de vieillesse liquidée au titre d'un régime de base français de sécurité sociale.

2/ sur la qualité de bénéficiaire de la CMU complémentaire :

sur la condition de résidence : il répond aux conditions de l'article R.115-6 du code de la sécurité sociale qui subordonne le bénéfice de la prestation à la possession d'une résidence en France, lieu du séjour principal. La condition de séjour est satisfaite lorsque le bénéficiaire est personnellement et effectivement présent à titre principal sur le territoire français. Sous réserve de l'application de l'article R.115-7, est réputée avoir en France son lieu de séjour principal la personne qui y séjourne pendant plus de six mois au cours de l'année civile de versement des prestations. Il établit demeurer chez sa fille plus de six mois par an.

Il est titulaire d'une carte de séjour de 12 mois renouvelable, valable 10 ans.

sur l'article L.161-25-3 du CSS : celui-ci dispose : « la personne de nationalité étrangère titulaire d'une carte de séjour « retraité », qui bénéficie d'une ou de plusieurs pensions rémunérant une durée d'assurance égale ou supérieure à 15 ans, appréciée selon conditions fixées par décret, a droit aux prestations en nature de l'assurance-maladie du régime de retraite dont elle relevait au moment de son départ de France, pour elle-même et son conjoint, lors de leur séjour temporaire sur le territoire métropolitain et dans les départements d'outre-mer, si leur état de santé vient à nécessiter des soins immédiats. Sous réserve des engagements internationaux souscrits par la France, une cotisation d'assurance-maladie est prélevée, dans les conditions visées à l'article L.131-7-1 sur l'ensemble des pensions des personnes de nationalité étrangère, dès lors que la condition mentionnée à l'alinéa précédent est remplie ».

L'article 17 paragraphe 2 du décret 82-166 du 10 février 1982 portant publication de la convention générale entre les gouvernements français et algériens dispose : « le titulaire, soit d'une pension de vieillesse liquidée par totalisation dans les termes de l'article 28-2 soit de deux pensions de vieillesse liquidée dans les termes de l'article 27-3, a droit et ouvre droit aux prestations en nature des assurance-maladie et maternité... »

sur l'article R.380-1 du CSS : en application de cet article, pour bénéficier des prestations indiquées, il faut avoir séjourné à titre principal en France ; la condition est satisfaite lorsque le bénéficiaire est personnellement présent à titre principal sur le territoire métropolitain en y séjournant pendant plus de six mois au cours de l'année civile de versement de prestations. La résidence peut être prouvée par tout moyen. Un arrêté du 21 novembre 2008 fixe la liste des pièces devant être versées, mais la preuve est libre.

La caisse de l'Isère conclut à la confirmation du jugement.

Elle fait valoir que :

1/ sur la durée des séjours de M. en France : l'appelant ne remplit pas les conditions prévues à l'article R.115-6 du CSS. En effet, en 2005 il a séjourné en France du 15 janvier au 6 juin 2005, soit 4 mois et 22 jours ; en 2006 il a séjourné du 12 septembre au 15 octobre, puis du 5 décembre au 26 décembre, soit 1 mois et 4 jours, puis 21 jours ; en 2008 du 21 janvier au 25 avril, soit 3 mois et 5 jours ; en 2009 du 11 janvier au 15 juin, soit 5 mois et 5 jours. Il ne remplit donc pas la condition de résidence de 6 mois minimum au cours des années 2005 à 2009.

2/ sur le régime spécifique de la CUMC : il ressort de l'article L.161-25-3 du CSS que toute personne de nationalité étrangère, titulaire, comme l'appelant, d'une carte de séjour « retraité », peut, lors d'un séjour temporaire en France, bénéficier de prestations en nature de l'assurance-maladie, dans l'hypothèse de soins inopinés, ce qui exclut les cas dans lesquels la personne planifie son voyage en France pour y venir subir des soins déjà prévus.

La CMU constitue un « régime de subsidiarité », elle n'est ouverte qu'aux personnes « qui n'ont droit à aucun titre aux prestations en nature d'un régime quelconque d'assurance-maladie et maternité ». Ce n'est pas le cas de l'appelant qui bénéficie d'un régime spécifique aux retraités, en application de l'article L.161-25-3 du CSS et de l'article 17 paragraphe 3 du décret 82-166 du 10 février 1982 portant publication de la convention générale entre la France et l'Algérie.

La CMU n'a pas vocation à compléter un régime étranger.

MOTIFS DE L'ARRET.

L'article R.115 - 6 du CSS dispose :

étrangère, titulaire d'une carte de séjour « retraité », se trouve dans la nécessité de bénéficier de «soins immédiats ».

Les conditions prévues à l'article L.161 -25 -3 du CSS ne sont pas remplies.

Le jugement doit en conséquence être confirmé en toutes ses dispositions.

PAR CES MOTIFS.

La cour, statuant publiquement, par arrêt contradictoire, après en avoir délibéré conformément à la loi.

Confirme le jugement en toutes ses dispositions.

Prononcé publiquement ce jour par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la cour, les parties ayant été avisées préalablement dans les conditions prévues à l'article 450 alinéa 2 du code de procédure civile.

Signé par M. Vigny, président, et par Mme Fantin, faisant fonction de greffier, auquel la minute de la décision a été remise par le magistrat signataire.

Le greffier Le président