

**REPUBLIQUE FRANCAISE  
TRIBUNAL DES AFFAIRES DE SECURITE SOCIALE  
DES ALPES DE HAUTE PROVENCE**

**Tour Méditerranée  
65 Avenue Jules Cantini  
13298 MARSEILLE CEDEX 20**

JUGEMENT DU MARDI 24 MARS 2015

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

*a faire*

**Numéro Recours: 21200312**

Le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale des ALPES DE HAUTE PROVENCE réuni en audience publique au Palais de Justice de DIGNE le MARDI 27 JANVIER 2015

Madame MARTIN, Président du TASS, Président du Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale;

M. CATHARY, Secrétaire;

Madame BOUALILI CHANTAL, Membre Assesseur représentant les travailleurs salariés du Régime Général, présent;  
Monsieur DI TORO ANTHONY, Membre Assesseur représentant les travailleurs non salariés du Régime Général, présent;

**EN LA CAUSE**

MME

représenté(e) par Maître LAI MARTINE Immeuble la Gineste, BP 92 04003 DIGNE LES BAINS CEDEX, présent

**CONTRE**

Le Directeur RSI

représenté(e) par Maître TARTANSON COLETTE 11 avenue joseph reinach bp 68 04002 digne les bains cedex en vertu d'un pouvoir régulier, présent

**APPELE EN LA CAUSE**

MONSIEUR LE DEFENDEUR DES DROITS, 7 rue saint florentin 75409 PARIS cedex 08,  
représenté(e) par SCP SANGUINETTI - FERRARO - CLERC 58 rue saint ferreol 13001 MARSEILLE, présent

Le Tribunal, après en avoir délibéré conformément à la loi, a statué en ces termes :

## FAITS – PROCEDURE- DEMANDES

Mme [redacted] a créé une mini-ferme itinérante. Elle est affiliée au régime social des indépendants depuis le 1<sup>er</sup> avril 2012, en qualité d'auto-entrepreneur.

Antérieurement à son affiliation au RSI, Elle était demandeur d'emploi et bénéficiait des prestations d'assurance chômage. Elle relevait à ce titre du régime général d'assurance maladie et était affiliée auprès de la CPAM 04 jusqu'au 31 mars 2012.

Le 7 octobre 2012, Mme [redacted] est victime d'une chute alors qu'elle travaillait, son genou gauche et blessé. Le 8 octobre 2012, un médecin lui a délivré un arrêt de travail et elle a bénéficié d'arrêts de travail successifs jusqu'au 15 juin 2013.

La caisse RSI a procédé au remboursement des frais médicaux de Mme [redacted] mais a refusé de lui verser des indemnités journalières à compter du 8 octobre 2012.

Par décision du 26 novembre 2012, la commission de recours amiable a rejeté le recours de Mme [redacted], laquelle a contesté la décision de refus de versement d'indemnités journalières, par le RSI, pour son arrêt de travail du 8 octobre 2012 au 20 octobre 2012.

Par requête enregistrée le 3 décembre 2012, expédiée le 28 novembre 2012, Mme [redacted] a saisi la présente juridiction pour contester la décision de la commission de recours amiable.

A l'audience du 27 janvier 2015, tant la caisse RSI [redacted] que Mme [redacted] sont représentés chacun par un avocat. Le défenseur des droits intervient volontairement lors de cette audience et il est également représenté par un avocat.

Mme [redacted] demande notamment à la juridiction de condamner la caisse RSI à lui régler les indemnités journalières consécutives à l'accident du travail en relation avec son accident du 7 octobre 2012.

Tant le défenseur des droits que Mme [redacted] estiment que l'interprétation que fait la caisse RSI des dispositions applicables est erronée. Ils soutiennent que, venant préciser les modalités de la coordination entre les deux régimes de sécurité sociale, l'article R 172-12-1 du CSS dispose que la période d'activité accomplie est prise en compte selon la règle suivante : la durée d'affiliation ou d'immatriculation à un régime est assimilée à une durée d'affiliation ou d'immatriculation dans l'autre régime.

Ils concluent que cette disposition réglementaire permet une conception large de la notation d'affiliation, qui désigne tant les périodes de cotisation, que les périodes de maintien de la qualité d'assuré social prévu par l'article L 311-5 du CSS accordées aux bénéficiaires de l'un des revenus de remplacement.

.../...

Le période d'assurance chômage est prise en compte afin de déterminer la période d'affiliation ou d'immatriculation. Or, il est incontestable que Mme [redacted] était affiliée et immatriculée au régime général jusqu'au 31 mars 2012 puis au RSI à compter du 15 mars 2012 de telle sorte qu'il n'y a pas eu d'interruption.

La caisse RSI demande au tribunal de rejeter le recours de la requérante, les personnes affiliées depuis moins d'un an au RSI étant exclues du bénéfice des indemnités journalières.

Elle fait valoir que l'article D 613-16 al 4 du CSS prévoit que la période d'affiliation à un régime antérieur est prise en compte pour l'appréciation a la durée d'affiliation d'un an sous réserve qu'il n'y ait pas eu d'interruption entre les deux affiliations.

Elle ajoute que la cour de cassation a jugé que la période pendant laquelle les droits de l'assuré aux prestations maladie sont maintenus ne constitue pas une période d'affiliation au sein de l'article D 615-36 du code de la sécurité sociale. Ainsi, la caisse RSI estime que les périodes d'affiliation antérieures, au titre d'un maintien de droit, ne doivent pas être prises en compte. Mme [redacted], qui était en situation de chômage indemnisé avant de s'affilier au RSI ne peut justifier d'une précédente affiliation au titre d'une activité professionnelle

Pour l'exposé des demandes et moyens des parties, il y a lieu de se référer à leurs conclusions écrites, déposées lors de l'audience, visées par le magistrat, en application de l'article 455 du code de procédure civile.

La décision a été mise en délibéré au 24 mars 2015.

## **MOTIFS:**

### **1. Sur la recevabilité du recours :**

Selon l'article R 142-18 du même code ajoute que Le tribunal des affaires de sécurité sociale est saisi, après l'accomplissement, le cas échéant, de la procédure prévue à la section 2 du présent chapitre, par simple requête déposée au secrétariat ou adressée au secrétaire par lettre recommandée dans un délai de deux mois à compter soit de la date de la notification de la décision, soit de l'expiration du délai d'un mois prévu à l'article R. 142-6. La forclusion ne peut être opposée toutes les fois que le recours a été introduit dans les délais soit auprès d'une autorité administrative, soit auprès d'un organisme de sécurité sociale ou de mutualité sociale agricole.

.../...

En l'espèce, la décision de la commission de recours amiable rendue le 26 novembre 2012, a été notifiée le 27 novembre suivant à Mme . Le recours de Mme formé par requête enregistrée le 3 décembre 2012, expédié le 28 novembre 2012, est recevable.

## **2. Sur le fond :**

Selon l'article D613-16 du code de la sécurité sociale :  
Pour avoir droit aux indemnités journalières, l'assuré doit :

1° Etre affilié au régime d'assurance maladie maternité des travailleurs indépendants non agricoles depuis au moins un an et rattaché aux groupes professionnels artisanal, industriel et commercial à la date du constat médical de l'incapacité de travail ;

2° Etre à jour de ses cotisations de base et supplémentaires à la date du premier constat médical de l'incapacité de travail. En cas de paiement tardif, l'assuré peut faire valoir son droit aux prestations dans les conditions prévues par l'article L. 613-8.

Lorsque l'assuré est affilié depuis moins d'un an au régime d'assurance maladie maternité des travailleurs indépendants non agricoles et relevait précédemment à titre personnel d'un ou de plusieurs régimes, la période d'affiliation au régime antérieur est prise en compte pour l'appréciation de la durée d'affiliation prévue au 1°, sous réserve qu'il n'y ait pas eu d'interruption entre les deux affiliations.

D'abord, la juridiction relève que la caisse RSI ne conteste pas qu'il n'y pas eu interruption entre les deux affiliations de Mme . l'affiliation antérieure à la cpam et l'affiliation actuelle au RSI. Elle ne soutient pas non plus que Mme n'est pas à jour de ses cotisations.

Ensuite, il résulte de ce premier texte légal que, pour pouvoir prétendre aux indemnités journalières, l'assuré doit être affilié depuis au moins un an au régime d'assurance maladie maternité des travailleurs indépendants. Ce texte prévoit toutefois que la période d'affiliation au régime antérieur est prise en compte pour l'appréciation de la durée d'affiliation d'un an.

Mme . était affiliée depuis moins d'un an au RSI à la date de son arrêt de travail du 8 octobre 2012, cette affiliation datant du 1er avril 2012. Toutefois, il n'est pas contesté que l'assurée relevait auparavant d'un autre régime de sécurité sociale. Elle dépendait en effet du régime général d'assurance maladie et était affiliée auprès de la CPAM jusqu'au 31 mars 2012.

Par ailleurs, la caisse RSI ne conteste pas que les deux durées d'affiliation cumulées, auprès du RSI et auprès du régime général d'assurance maladie, représentent au moins une année.

.../...

Ainsi, à la date de son arrêt de travail, Mme [redacted] était affiliée depuis au moins an au régime d'assurance maladie, si on tient compte de son affiliation antérieure au régime général d'assurance maladie.

Lorsque Mme [redacted] était prise en charge par le régime général d'assurance maladie, jusqu'au 31 mars 2012, celle-ci était en situation de demandeur d'emploi indemnisé. La caisse RSI estime que, du fait de la situation de non-emploi de l'assurée, on ne peut tenir compte de sa précédente durée d'affiliation auprès du régime de sécurité sociale d'assurance chômage.

L'article L172-1 A dispose :Lorsque le versement des prestations en nature ou en espèces des assurances maladie et maternité est subordonné, par les dispositions du présent code ou celles du code rural et de la pêche maritime, à des conditions d'affiliation, d'immatriculation, de cotisation ou de durée du travail préalables, les organismes de sécurité sociale tiennent compte, pour la mise en œuvre de ces dispositions, de l'ensemble des périodes d'affiliation, d'immatriculation, de cotisations versées ou de travail effectuées, même lorsqu'elles relèvent d'un autre régime de sécurité sociale régi par le présent code ou le code rural et de la pêche maritime.

Les règles relatives à la charge et au service des prestations sont définies par décret en Conseil d'Etat.

L'article R172-12-1 du code de la sécurité sociale ajoute :pour l'application par un régime d'assurance maladie et maternité des dispositions de l'article L. 172-1 A, la période d'activité accomplie dans un autre régime régi par le présent code ou par le code rural et de la pêche maritime est prise en compte selon les règles suivantes :

1° La durée d'affiliation ou d'immatriculation à un régime est assimilée à une durée d'affiliation ou d'immatriculation dans l'autre régime ;

2° Le montant de cotisations acquitté dans un régime est considéré comme acquitté dans l'autre régime. Les périodes de cotisation ou la durée de travail effectuée ainsi que les périodes et durées assimilées dans un régime sont considérées comme effectuées dans l'autre régime. Chaque journée d'affiliation à un régime de travailleurs non salariés est considérée comme équivalant à six heures de travail salarié.

L'article R 172-12-2 du même code dispose enfin :Une attestation mentionnant les éléments prévus par l'article R. 172-12-1 est délivrée à la demande de la caisse chargée du service des prestations par les caisses des autres régimes concernés. Toutefois, lorsque l'assuré a été bénéficiaire de l'un des revenus prévus par l'article L. 5421-2 du code du travail, il lui appartient d'adresser à la caisse chargée du service des prestations les pièces justifiant des périodes en cause.

.../...

Ce dernier article de loi, qui précise les modalités d'application de l'article R 172-12-1 prévoit donc expressément que la durée d'affiliation antérieure peut concerner des périodes durant lesquels l'assurée pouvait être bénéficiaire de revenus de remplacement, dont les indemnités chômage.

C'est donc à juste titre que l'assurée et le défenseur des droits soutiennent que la circonstance que l'assuré ait été demandeur d'emploi et n'ait relevé antérieurement à son affiliation au RSI, du régime de la sécurité sociale, que dans le cadre du maintien de la qualité d'assuré social visé par l'article L 311-5 ne saurait faire obstacle à l'application des dispositions relatives à la coordination entre régimes de sécurité sociale, dès lors que le droit aux indemnités journalières était toujours effectif auprès du régime général.

IL sera donc fait droit à la demande de Mme                      tendant à dire que la caisse RSI doit lui payer les indemnités journalières consécutives à l'arrêt de travail en relation avec son accident du 7 octobre 2012 et la condamne en ce sens en tant que de besoin.

### **3. Sur le surplus :**

Il n'apparaît pas inéquitable de condamner la caisse RSI à régler une somme de 750 euros à Mme                      au titre de l'article 700 du code de procédure civile.

En application de l'article R 144-10 du code de la sécurité sociale, la procédure est gratuite et sans frais, il n'y a pas lieu à condamnation aux dépens.

### **PAR CES MOTIFS :**

**LE TRIBUNAL DES AFFAIRES DE SECURITE SOCIALE, STATUANT PUBLIQUEMENT, PAR DECISION CONTRADICTOIRE RENDUE EN PREMIER RESSORT :**

**DECLARE** recevable le recours de Mme

.../...

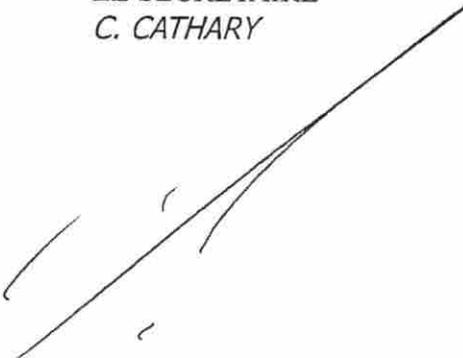
**DIT** que la caisse RSI doit payer à Mme les indemnités journalières consécutives à l'arrêt de travail en relation avec son accident du 7 octobre 2012 et la condamne en tant que de besoin ;

**CONDAMNE** la caisse RSI à payer à Mme une somme de 750 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile ;

**DIT** n'y avoir lieu à condamnation aux dépens.

Ainsi jugé et prononcé le 24 mars 2015.

LE SECRETAIRE  
C. CATHARY



LE PRESIDENT  
G. MARTIN

