

TRIBUNAL JUDICIAIRE DE ROUEN
Pôle social

n° minute

JUGEMENT DU 05 Septembre 2024

AG/FD
N° RG 23/00257
N° Portalis
DB2W-W-B7H-I3T
O

DEMANDEUR

Monsieur SX, tuteur de MonsieurPX

comparant en personne

SX
tuteur de
PX
C/
CPAM Z

DÉFENDEUR

CPAM Z

DEFENSEUR DES DROITS

représentée par Madame Clémentine PLET, déléguée aux audiences, munie d'un pouvoir régulier

Expédition exécutoire
délivrée le 17/09/2024

EN LA CAUSE

à
- SX
- Défenseur des droits

DEFENSEUR DES DROITS

3 Place de Fontenoy
75007 PARIS
représenté par Madame A, juriste

L'affaire appelée en audience publique le 04 Juin 2024,

Expédition certifiée
conforme

délivrée le 17/09/2024

Le Tribunal, ainsi composé

à
- CPAM Z

PRESIDENTE : Florence DELABIE, Juge

ASSESEURS :

- Bertrand PARIS, Assesneur pôle social représentant les travailleurs salariés du régime général

- Coralie DEPRESZ, Assesneur pôle social représentant les employeurs et les travailleurs indépendants

assistés de Adjehi.GUEHI, greffière présente lors des débats et du prononcé.

après avoir entendu Madame la Présidente en son rapport et les parties présentes

a mis l'affaire en délibéré pour rendre sa décision le 05 Septembre 2024,

Et aujourd'hui, statuant publiquement, par décision contradictoire et en premier ressort, les parties ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile, a prononcé par mise à disposition au greffe du Tribunal, le jugement dont la teneur suit :

Par courrier du 13 décembre 2022, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Z a notifié à M. PX un refus d'attribution de la complémentaire santé solidaire (C2S) suite à sa demande du 2 novembre 2022, au motif que les ressources de son foyer (13 436,92 euros) pour la période du 1^{er} novembre 2021 au 31 octobre 2022 sont supérieures aux plafonds applicables.

M. PX a contesté cette décision devant la commission de recours amiable qui a rejeté son recours en séance du 16 mars 2023 au motif que pour bénéficier de la C2S, les ressources d'un foyer composé d'une personne ne doivent pas dépasser le montant de 9 571 euros pour un droit à la C2S sans participation financière et 12 921 euros pour un droit à la C2S avec participation financière.

Par lettre recommandée avec accusé de réception (n° 1A 173 775 0415 4) réceptionnée le 23 mars 2023, M. PX représenté par son mandataire judiciaire à la protection des majeurs (son curateur), M. SX, a saisi le pôle social du tribunal judiciaire de Rouen d'un recours à l'encontre de cette décision.

A l'audience du 4 juin 2024, M. PX, représenté par son mandataire judiciaire à la protection des majeurs, M. SX, soutenant oralement ses conclusions auxquelles il est expressément renvoyé pour l'exposé des moyens, demande au tribunal de :

- statuer sur son recours ;
- annuler la décision rendue par la commission de recours amiable le 16 mars 2023 ;
- juger que les frais de gestion d'une mesure de protection judiciaire sont une charge d'obligé alimentaire déductible des revenus à prendre en compte pour la complémentaire santé solidaire ;
- condamner la CPAM à lui payer la somme de 1 117,32 euros à titre de dommages et intérêts ;
- condamner la CPAM à lui payer la somme de 1 000 euros au titre de l'article 700 du code de procédure civile, ainsi qu'aux entiers dépens.

Soutenant oralement ses conclusions auxquelles il est renvoyé, la CPAM demande au tribunal de rejeter le recours formé par M. PX.

Intervenant volontairement à l'instance, le défenseur des droits, représenté, a soutenu oralement les termes de son rapport auquel il est également renvoyé. Il demande au tribunal de :

- écarter l'application des dispositions du code de la sécurité sociale ne prévoyant pas la déduction des frais de curatelle pour apprécier le niveau de ressources conditionnant l'accès à la C2S en raison de leur incompatibilité avec l'interdiction des discriminations fondées sur l'état de santé ou le handicap, telle qu'instituée, particulièrement, par le droit conventionnel européen,
- le cas échéant, déduire des ressources les frais supportés par le majeur au titre de sa mesure de protection judiciaire, conformément à l'obligation positive résultant de l'interdiction de traiter différemment les personnes placées sous une telle mesure.

L'affaire est mise en délibéré le 5 septembre 2024, par mise à disposition au greffe.

MOTIFS DE LA DECISION

A titre liminaire, il sera rappelé que le pôle social du tribunal judiciaire n'est pas le juge de la légalité de la décision de la caisse ou de sa commission de recours amiable. Il est le juge du litige, à l'instar d'un juge de plein contentieux de droit administratif. Ainsi, notamment, il n'a pas à prononcer la nullité d'une décision administrative.

I) Sur le caractère discriminatoire des dispositions des articles L.861-2, R.861-4, R.861-9 et R.861-10 du code de la sécurité sociale et la déduction des frais de gestion des ressources prises en compte pour l'attribution de la complémentaire santé solidaire

Il convient de rappeler qu'aux termes de l'article 419 alinéa 2 du code civil que « *Si la mesure judiciaire de protection est exercée par un mandataire judiciaire à la protection des majeurs, son financement est à la charge totale ou partielle de la personne protégée en fonction de ses ressources et selon les modalités prévues par le code de l'action sociale et des familles* ».

Il ressort du jugement de maintien de sa curatelle renforcée du 6 avril 2023 que M. PX a été placé sous curatelle renforcée à compter de 2003, après que son psychiatre ait constaté une déficience intellectuelle légère portant sur les apprentissages fondamentaux avec des difficultés de mémorisation le rendant vulnérable au niveau de la gestion de ses ressources. Cette mesure a été renouvelée en 2013, puis par jugement du 4 mai 2018, en l'absence de changement du diagnostic médical. Lors de son audition par le juge des tutelles le 14 mars 2023, la compréhension de sa situation par M. PX est apparue peu cohérente. Considérant qu'il a besoin d'être assisté dans les actes de la vie civile tant en ce qui concerne l'exercice de ses intérêts patrimoniaux que la protection de sa personne, le juge des tutelles a maintenu la mesure dont il bénéficie.

Par ordonnance du 14 mars 2022, le tribunal judiciaire de Dieppe a confié à M. SX l'exercice d'une mesure de curatelle renforcée de M. PX, initialement confiée à l'ATMP B. M. SX est un mandataire judiciaire individuel à la protection des majeurs, figurant sur la liste des mandataires judiciaires à la protection des majeurs désignés par arrêté préfectoral du 30 décembre 2020, de sorte que son financement est à la charge totale ou partielle de la personne protégée en fonction de ses ressources et selon les modalités prévues par le code de l'action sociale et des familles. Il n'a aucun lien de parenté avec M. PX, nonobstant leur homonymie.

M. SX a saisi le Défenseur des droits, qui est intervenu volontairement à l'instance conformément aux dispositions de l'article 66 du code de procédure civile, la lutte contre les discriminations, directes ou indirectes, prohibées par la loi ou par un engagement international régulièrement ratifié ou approuvé par la France et la promotion de l'égalité faisant partie des attributions du Défenseur des droits.

I/ A titre liminaire, sur l'application directe des conventions internationales et du droit conventionnel européen en droit interne

Afin de statuer sur le caractère discriminatoire ou non des dispositions du code de la sécurité sociale, dont la conventionnalité est contestée par le défenseur des droits, il convient, dans un premier temps, de vérifier si les dispositions supranationales invoquées sont directement invocables par les parties devant les juridictions nationales.

Aux termes de l'article 55 de la constitution de 1958, « *les traités ou accords régulièrement ratifiés ou approuvés ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois, sous réserve, pour chaque accord ou traité, de son application par l'autre partie* ».

La condition de réciprocité, expressément énoncée par l'article 55, précité, n'est cependant pas exigée pour l'ensemble des traités internationaux. En effet, il est prévu aux termes de l'article 60 § 5 de la Convention de Vienne du 23 mai 1969 sur les droits des traités que « *la clause de réciprocité ne s'applique pas aux dispositions relatives à la protection de la personne humaine, contenues dans les traités à caractère humanitaire* ».

C'est ainsi qu'elle prévoit, aux termes de son article 1^{er}, que « *les Hautes Parties contractantes reconnaissent à toute personne relevant de leur juridiction les droits et libertés définis au titre I de la présente Convention* ».

Il est par ailleurs constant que la CESDH et ses protocoles ont une autorité supérieure à celle des lois et règlements, y compris lorsqu'ils sont intervenus postérieurement, et que les juridictions du fond sont compétentes en principe, pour apprécier à l'occasion d'un litige dont elles sont saisies, si la norme nationale applicable n'est pas contraire à la norme internationale (Cour de Cassation, Assemblée plénière, du 2 juin 2000, 99-60.274).

La CESDH est entrée en vigueur en septembre 1953 et a été ratifiée par la France le 3 mai 1974. La Charte sociale européenne a été adoptée le 18 octobre 1961 et révisée le 3 mai 1996. La France a ratifié le texte initial le 9 mars 1973 et sa révision le 7 mai 1999. La CIDPH a été adoptée par l'assemblée générale des Nations-Unies le 13 décembre 2006 et signée à New York le 30 mars 2007. Elle a été ratifiée par la France et est entrée en vigueur à l'échelle nationale le 20 mars 2010.

Régulièrement ratifiés en application de l'article 55 de la Constitution de 1958, précitée, ces textes sont, directement invocables par les justiciables devant les juridictions nationales.

Ainsi, ces textes (en l'espèce les articles 2 et 5 de la CIDPH, 13 de la Charte sociale européenne, 14 de la CEDH et 1^{er} du 1^{er} protocole additionnel à la CEDH) ont une valeur supra-législative de telle sorte qu'il appartient au juge du fond de procéder à un contrôle de conventionnalité de la loi (des articles L.861-2, R.861-4, R.861-9 et R.861-10 du code de la sécurité sociale), et le cas échéant, d'écarter les dispositions contestées.

2/ Sur la déduction des frais de gestion de la mesure de protection des ressources prises en compte pour l'attribution de la complémentaire santé solidaire et le caractère discriminatoire des dispositions des articles L.861-2, R.861-4, R.861-9 et R.861-10 du code de la sécurité sociale

M. SX, ès-qualités de mandataire judiciaire à la protection des majeurs de M. PX, soutient que les frais de curatelle ne sont pas un choix de gestion et qu'ils sont, dans ce cas, déductibles de plein droit des ressources des majeurs protégés permettant de déterminer l'octroi des aides sociales accordées par les pouvoirs publics ; qu'outre les administrations départementales, la caisse nationale des allocations familiales a élaboré des formulaires permettant de déduire les frais des mesures de protection des ressources permettant de déterminer le montant des prestations sociales et familiales ; que la personne protégée et, par décision de justice fixant une telle mesure, privée d'une partie de ses ressources pour pouvoir régler les frais de la mesure dont la charge revêt un caractère obligatoire, venant pallier à une carence liée à son état de santé, à un handicap et à un âge avancé ; qu'à l'exception de la CPAM, les administrations françaises prennent en compte la déduction de ces frais ; que ce refus s'apparente à une discrimination.

La CPAM soutient que pour pouvoir bénéficier de la complémentaire santé solidaire, les ressources du demandeur doivent être comprises au cours des douze mois précédents la demande, entre le plafond visé à l'article L.861-1 du code de la sécurité sociale et ce même plafond majoré de 35%. Elle explique que pour pouvoir bénéficier de la complémentaire santé solidaire sans participation financière, les ressources du foyer de M. PX auraient dû être inférieures à 9 571 euros sur la période allant du 1^{er} novembre 2021 au 31 octobre 2022 et inférieures à 12 920 euros avec participation financière ; que cependant, les ressources de M. PX s'élèvent à 13 436,92 euros (12 971, 92 euros de retraite et 465 euros d'aide au logement) ; et qu'aucun texte ne prévoit la déduction des frais de curatelle des ressources devant être déclarées à l'assurance maladie lors d'une demande d'aide à la complémentaire santé, s'élevant pour M. PX à 843,64 euros.

Le défenseur des droits, intervenant volontaire à l'instance, soutient que le défaut d'aménagement des dispositions du code de la sécurité sociale relatives aux ressources à prendre en compte pour bénéficier de la complémentaire santé solidaire crée une discrimination en raison de l'état de santé ou du handicap en matière de protection sociale, dès lors qu'il ne prévoit pas la déduction des frais de gestion de la mesure de protection. Il considère qu'il appartient aux juridictions nationales de faire application du principe de supériorité des normes supranationales en écartant

l'application des dispositions du code de la sécurité sociale, dont le caractère est discriminatoire.

Quant aux dispositions du code de la sécurité sociale dont la conventionnalité est contestée par le Défenseur des droits :

L'article L.861-2 du code de la sécurité sociale dispose que : « *L'ensemble des ressources du foyer est pris en compte pour la détermination du droit à la protection complémentaire en matière de santé, après déduction des charges consécutives aux versements des pensions et obligations alimentaires, à l'exception du revenu de solidarité active, de la prime d'activité, de certaines prestations à objet spécialisé et de tout ou partie des rémunérations de nature professionnelle lorsque celles-ci ont été interrompues. (...)* ».

L'article R.861-4 du code de la sécurité sociale dispose que : « *Les ressources prises en compte pour la détermination du droit au bénéfice de la protection complémentaire en matière de santé comprennent, sous les réserves et selon les modalités de calcul ci-après, l'ensemble des ressources nettes de prélèvements sociaux obligatoires de quelque nature qu'elles soient, des personnes composant le foyer, tel qu'il est défini à l'article R.861-2, y compris les avantages en nature, libéralités et revenus mentionnés aux articles R.861-5 à R.861-6-1 ainsi que la contribution mentionnée au III de l'article L.911-7 du code de la sécurité sociale. (...)* ».

L'article R.861-10 du code de la sécurité sociale dispose que : « *Ne sont pas prises en compte dans les ressources les prestations suivantes :*

- 1° *L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et ses compléments prévus par les articles L.541-1 et L.755-20, ainsi que la majoration mentionnée à l'article L.541-4 ;*
- 2° *L'allocation de rentrée scolaire prévue par les articles L.543-1 et L.755-22 ;*
- 3° *Les primes de déménagement instituées par l'article L.821-4 du code de la construction et de l'habitation ;*
- 4° *La prestation complémentaire pour recours à tierce personne et les majorations pour tierce personne ainsi que la prestation de compensation mentionnée à l'article L.245-1 du code de l'action sociale et des familles, l'allocation compensatrice prévue au chapitre V du titre IV du livre II du même code dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées et l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L.232-1 du même code ;*
- 5° *L'allocation forfaitaire versée en cas de décès d'un enfant, mentionnée à l'article L.545-1 du présent code ;*
- 6° *Les indemnités complémentaires et allocations de remplacement instituées par les articles L.613-19-1, L.613-19-2, L.722-8-1 et L.722-8-3 et par les articles L.732-10 à L.732-12-1 du code rural et de la pêche maritime ;*
- 7° *L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail prévue à l'article L.434-1 ;*
- 8° *La prime de rééducation et le prêt d'honneur mentionnés à l'article R.432-10 et à l'article L.751-8 du code rural et de la pêche maritime et à l'article R.751-40 du code rural et de la pêche maritime ;*
- 9° *La prestation d'accueil du jeune enfant mentionnée aux articles L.531-1 et L.755-19, à l'exception de la prestation partagée d'éducation de l'enfant ;*
- 10° *Les aides et secours financiers versés par des organismes à vocation sociale dont le montant ou la périodicité n'ont pas de caractère régulier ainsi que les aides et secours affectés à des dépenses concourant à l'insertion du bénéficiaire et de sa famille notamment dans les domaines du logement, des transports, de l'éducation et de la formation ;*
- 11° *Les bourses d'études des enfants mentionnés à l'article R.861-2 accordées sous condition de ressources ;*
- 12° *Les frais funéraires mentionnés à l'article L.435-1 et aux articles L.751-8 et L.752-3 du code rural et de la pêche maritime ;*
- 13° *Le capital-décès servi par un régime de sécurité sociale et les sommes versées en cas de décès en application des règles du régime d'assurance chômage ;*
- 14° *L'allocation du fonds de solidarité en faveur des anciens combattants d'Afrique du Nord créée par l'article 125 de la loi de finances pour 1992 (n° 91-1322 du 30 décembre 1991) ;*

- 15° L'aide spécifique en faveur des conjoints survivants des membres des formations supplétives prévue par les premier et troisième alinéas de l'article 10 de la loi n° 94-488 du 11 juin 1994 ;
- 16° Les indemnités et prestations versées aux volontaires en service civique en application de l'article L.120-21 du code du service national ;
- 17° Les mesures de réparation mentionnées aux articles 2 des décrets n° 2000-657 du 13 juillet 2000 instituant une mesure de réparation pour les orphelins dont les parents ont été victimes de persécutions antisémites et n° 2004-751 du 27 juillet 2004 instituant une aide financière en reconnaissance des souffrances endurées par les orphelins dont les parents ont été victimes d'actes de barbarie durant la Deuxième Guerre mondiale ;
- 18° L'allocation de reconnaissance prévue à l'article 6 de la loi n° 2005-158 du 23 février 2005 portant reconnaissance de la Nation et contribution nationale en faveur des Français rapatriés, et l'allocation viagère prévue à l'article 133 de la loi n° 2015-1785 du 29 décembre 2015 de finances pour 2016 ;
- 19° L'allocation prévue à l'article L.5131-6 du code du travail ».

Il résulte de ces dispositions nationales que pour bénéficier de la complémentaire santé solidaire, l'assuré doit remplir deux conditions : bénéficier de la prise en charge de ses frais de santé par l'assurance maladie et avoir perçu au cours des douze mois précédant sa demande des ressources inférieures au plafond, lequel s'élève, pour une personne seule, à 12 921 euros avec participation financière et à 9 571 euros sans participation financière.

Quant aux règles internationales non respectées par le droit interne, invoquées par le Défenseur des droits :

L'article 2 de la CIDPH prévoit que : « On entend par discrimination fondée sur le handicap toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le handicap qui a pour objet ou pour effet de compromettre ou réduire à néant la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel, civil ou autres. La discrimination fondée sur le handicap comprend toutes les formes de discrimination, y compris le refus d'aménagement raisonnable ».

L'article 5 de la CIDPH prévoit que : « 1. Les États Parties reconnaissent que toutes les personnes sont égales devant la loi et en vertu de celle-ci et ont droit sans discrimination à l'égale protection et à l'égal bénéfice de la loi.
(...) ».

L'article 13 de la Charte sociale européenne prévoit que : « En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à l'assistance sociale et médicale, les Parties s'engagent :

1. à veiller à ce que toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes et qui n'est pas en mesure de se procurer celles-ci par ses propres moyens ou de les recevoir d'une autre source, notamment par des prestations résultant d'un régime de sécurité sociale, puisse obtenir une assistance appropriée et, en cas de maladie, les soins nécessités par son état ;
2. à veiller à ce que les personnes bénéficiant d'une telle assistance ne souffrent pas, pour cette raison, d'une diminution de leurs droits politiques ou sociaux ;
3. à prévoir que chacun puisse obtenir, par des services compétents de caractère public ou privé, tous conseils et toute aide personnelle nécessaires pour prévenir, abolir ou alléger l'état de besoin d'ordre personnel et d'ordre familial ;
4. à appliquer les dispositions visées aux paragraphes 1, 2 et 3 du présent article, sur un pied d'égalité avec leurs nationaux, aux ressortissants des autres Parties se trouvant légalement sur leur territoire, conformément aux obligations qu'elles assument en vertu de la Convention européenne d'assistance sociale et médicale, signée à Paris le 11 décembre 1953 ».

L'article 14 de la CEDH prévoit que : « La jouissance des droits et libertés reconnus dans la présente Convention doit être assurée, sans distinction aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation. »

Cet article n'est pas autonome et doit être associé à un autre article.

Ainsi, l'article 1er du protocole n°12 de la CEDH prévoit que : « 1. La jouissance de tout droit prévu par la loi doit être assurée, sans discrimination aucune, fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'origine nationale ou sociale, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance ou toute autre situation.

2. Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination de la part d'une autorité publique quelle qu'elle soit fondée notamment sur les motifs mentionnés au paragraphe 1. »

Il sera rappelé que le protocole n°12 de la CEDH a uniquement été signé par la France mais pas ratifié.

Enfin, l'article 1er du protocole additionnel à la CEDH prévoit quant à lui que : « Toute personne physique ou morale a droit au respect de ses biens. Nul ne peut être privé de sa propriété que pour cause d'utilité publique et dans les conditions prévues par la loi et les principes généraux du droit international.

Les dispositions précédentes ne portent pas atteinte au droit que possèdent les États de mettre en vigueur les lois qu'ils jugent nécessaires pour réglementer l'usage des biens conformément à l'intérêt général ou pour assurer le paiement des impôts ou d'autres contributions ou des amendes. »

En outre, la lecture combinée de ces articles garantit une protection contre les discriminations directes ou indirectes, dans le champ de la protection sociale. L'objectivation d'un état de discrimination suppose, en outre, la réunion de trois conditions : un traitement différent, une raison illégitime et un résultat défavorable au regard d'une égalité préconstituée entre les individus.

Aussi, le principe d'égalité impose que des personnes placées dans une même situation soient traitées de manière équivalente. Toutefois, cela n'empêche pas de traiter différemment des individus qui se trouvent dans des situations différentes, ni de traiter différemment des individus placés dans des situations équivalentes, et ce au regard de l'intérêt général.

Par ailleurs, le droit international et européen n'interdit pas toutes discriminations si celles-ci sont justifiées par un but légitime et sont proportionnées.

En définitive, l'article 1^{er} alinéa 2 de la loi n°2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations dispose en son alinéa 2 que : « constitue une discrimination indirecte une disposition, un critère ou une pratique neutre en apparence, mais susceptible d'entraîner, pour l'un des motifs mentionnés au premier alinéa, un désavantage particulier pour des personnes par rapport à d'autres personnes, à moins que cette disposition, ce critère ou cette pratique ne soit objectivement justifié par un but légitime et que les moyens pour réaliser ce but ne soient nécessaires et appropriés ».

L'article 2, 3^o de cette même loi dispose que « Sans préjudice de l'application des autres règles assurant le respect du principe d'égalité : 3^o Toute discrimination directe ou indirecte fondée sur un motif mentionné à l'article 1er est interdite en matière de protection sociale, de santé, d'avantages sociaux, d'éducation, d'accès aux biens et services ou de fourniture de biens et services.

Ce principe ne fait pas obstacle à ce que des différences soient faites selon l'un des motifs mentionnés au premier alinéa du présent 3^o lorsqu'elles sont justifiées par un but légitime et que les moyens de parvenir à ce but sont nécessaires et appropriés.

La dérogation prévue au deuxième alinéa du présent 3^o n'est pas applicable aux différences de traitement fondées sur l'origine, le patronyme ou l'appartenance ou la non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie ou une prétendue race ».

En l'espèce, la fixation d'un seuil pour pouvoir bénéficier de la complémentaire santé solidaire constitue une discrimination indirecte. Cependant, ce seuil a pour objet de protéger les finances publiques d'un Etat membre. Il est donc légitime.

Par ailleurs, la personne protégée doit participer mensuellement au financement de la mesure en fonction de ses revenus. Les revenus pris en compte sont ceux perçus au cours de l'année précédant la mise en place de la mesure. Le prélèvement s'effectue par tranche.

La déduction desdits frais des revenus pris en compte pour l'attribution de la complémentaire santé solidaire, n'est pas prévue par les articles L.821-2, R.821-4, R.821-9 et R.821-10 du code de la sécurité sociale.

Or, il a précédemment été relevé que M. PX bénéficie d'une mesure de curatelle renforcée en raison de difficultés de mémorisation le rendant vulnérable au niveau de la gestion de ses ressources. Dès lors, la déduction des frais de gestion de la mesure de protection des ressources prises en compte pour la complémentaire santé solidaire a pour finalité de protéger tant sa personne que ses intérêts patrimoniaux (article 425 alinéa 2 du code civil). Cette déduction découle donc de l'article 1^{er} du Protocole 1 à la CESDH.

Ainsi, considérant que la mise à la charge par le juge des tutelles des frais de gestion de la mesure prononcée aux fins de protection du majeur, compte tenu de l'impossibilité dans laquelle il se trouve de pourvoir seul à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté contrevient au principe d'égalité prévu par la CIDPH, la CESDH et ses Protocoles additionnels et la Charte sociale européenne, susvisés.

Le fait que la caisse nationale d'allocations familiales déduise les frais de gestion de la mesure de protection des revenus pris en compte pour le calcul de l'aide au logement, découlant du droit au logement, protégé par l'article 8 de la CESDH, confirme l'existence d'un traitement différencié des majeurs protégés au regard de la loi, dont les conséquences leur sont défavorables (ici le refus d'attribution de la complémentaire santé solidaire).

Par conséquent, il y a lieu d'écarter, au cas d'espèce, l'application des articles L.861-2, R.861-4, R.861-9 et R.861-10 du code de la sécurité sociale.

Ainsi, il y aura lieu de déduire des ressources de M. PX pour la période du 1^{er} novembre 2021 au 31 octobre 2022, le montant des frais de gestion de sa mesure de curatelle renforcée, et de lui attribuer, par voie de conséquence, la complémentaire santé solidaire avec participation financière pour cette période, ses ressources étant inférieures au seuil de 12 921 euros, une fois la somme de 843,64 euros (montant indiqué par la CPAM) déduite de ses revenus (13 436,92 euros – 843,64 euros = 12 593,28 euros).

II) Sur les dommages et intérêts.

M. SX, es-qualités de mandataire judiciaire à la protection des majeurs de M. PX, expose que ce dernier est dans l'obligation de régler chaque mois une prime mensuelle à la complémentaire santé de 66,55 euros pour 2023 et de 76,56 euros pour 2024, au lieu de 25 euros par mois, si l'aide à la complémentaire santé solidaire lui avait été accordée, de telle sorte qu'il subit un préjudice direct d'un montant de 1 117,32 euros.

La CPAM soutient que la somme de 1 117,32 euros correspond au paiement de sa complémentaire pour les années 2023 et 2024 ; que le litige concerne uniquement le refus de complémentaire santé solidaire sollicité le 2 novembre 2022, uniquement au titre de l'année 2023, puisqu'aucune demande ni aucun refus ne lui a été opposé pour l'année 2024 ; que le montant total de la cotisation mutuelle 2023 s'élève à 66,55 euros par mois, soit à la somme de 918,72 euros, étant rappelé qu'il a bénéficié d'une aide financière de la caisse d'un montant de 165,55 euros ; que pour entrer en voie de condamnation, encore faut-il rapporter la preuve d'une faute

de la caisse dans la gestion de son dossier, ce qui n'est pas le cas en l'espèce, puisque la CPAM n'a fait qu'appliquer les textes du code de la sécurité sociale, qui s'imposent à elle.

L'article 1240 du code civil dispose que « *tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer* ».

En l'espèce, compte tenu du fait que les conditions d'attribution de la complémentaire santé solidaire sont fixées par le code de la sécurité sociale, dont les textes s'imposent à la CPAM, il ne peut lui être reproché d'avoir opposé à M. P X un refus d'attribution.

En l'absence de faute commise par la caisse, M. S X, ès-qualités de mandataire judiciaire à la protection des majeurs de M. P X sera débouté de sa demande aux fins de dommages et intérêt.

III) Sur les autres demandes

La CPAM ayant fait application des textes nationaux, il ne parait pas inéquitable de laisser à la charge de M. P X (les frais irrépétibles non compris dans les dépens. M. S X ès-qualités de mandataire judiciaire à la protection des majeurs de M. P X est par conséquent débouté de sa demande de condamnation de la caisse sur le fondement de l'article 700 du code de procédure civile.

Les dépens sont laissés à la charge de la CPAM.

PAR CES MOTIFS

Le tribunal, statuant par jugement contradictoire, mis à disposition au greffe et en premier ressort,

Ecarte l'application des dispositions des articles L.861-2, R.861-4 et R.861-10 du code de la sécurité sociale ;

Dit que les frais de gestion de la mesure de protection d'un montant de 843,64 euros doivent être déduits des revenus de M. P X du 1^{er} novembre 2021 au 31 octobre 2022 à prendre en compte pour l'attribution de la complémentaire santé solidaire au titre de l'année 2023 ;

Dit que la complémentaire santé solidaire avec participation financière doit être attribuée à M. P X au titre de l'année 2023 ;

Débouté M. S X, ès-qualités de mandataire judiciaire à la protection des majeurs de M. P X de sa demande de dommages et intérêts ;

Débouté M. S X, ès-qualités de mandataire judiciaire à la protection des majeurs de M. P X de sa demande de condamnation de la CPAM de Z au titre de l'article 700 du code de procédure civile ;

Condamne la CPAM de Z aux dépens.

La greffière



En conséquence, la République française mande et ordonne à tous magistrats de justice, à tous greffiers, de mettre ladite décision à exécution, aux procureurs généraux et aux procureurs de la République près les tribunaux judiciaires d'y tenir la main, à tous commissaires du service de la force publique de prêter main forte lorsqu'ils en seront légalement requis

En fait de quel le présente décision est signé par le Président et la Greffière

Définée par le directeur des services de greffe judiciaires, conformément à la loi

La présidente



