



Paris, le 13 novembre 2012

Décision du Défenseur des droits MSP 2012-113

Le Défenseur des droits,

Vu l'article 71-1 de la Constitution du 4 octobre 1958 ;

Vu la loi organique n° 2011-333 du 29 mars 2011 relative au Défenseur des droits ;

Vu le décret n° 2011-904 du 29 juillet 2011 relatif à la procédure applicable devant le Défenseur des droits ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail.

Saisi par Madame X qui estime que c'est à tort que le régime social des indépendants (RSI) a opposé un refus à sa demande d'indemnisation d'arrêt maladie.

Décide de présenter les observations suivantes devant le tribunal des affaires de sécurité sociale.

Le Défenseur des droits

Dominique BAUDIS

Observations le tribunal des affaires de sécurité sociale présentées dans le cadre de l'article 33 de la loi organique n°2011-333 du 29 mars 2011

Madame X est affiliée au régime social des indépendant (RSI) depuis le 14 janvier 2010.

L'intéressée a adressé à l'organisme conventionné des arrêts de travail en vue d'obtenir le versement de prestations en espèce pour les périodes suivantes :

- du 21 juillet 2010 au 8 août 2010 ;
- du 7 août 2010 au 17 août 2010 ;
- du 16 août 2010 au 3 septembre 2010.

En date des 29 juillet, 20 et 23 août 2010, l'organisme conventionné a notifié à l'intéressée son refus de prise en charge des arrêts litigieux.

Madame X a saisi la commission de recours amiable (CRA) qui, par décision du 6 septembre 2010, a rejeté sa demande.

Par requête en date du 18 octobre 2010, l'intéressée a contesté la décision de la CRA devant le Tribunal des affaires de sécurité sociale.

C'est dans ces conditions qu'elle a sollicité l'aide du Défenseur des droits.

Reprenant l'analyse de la CRA, le RSI indique dans ses conclusions, en se fondant sur l'article D.613-16 du code de la sécurité sociale (CSS), qu' « *au 21/07/2010, date du constat médical de l'incapacité de travail, elle n'était (...) pas affiliée depuis plus d'un an* ».

S'il n'est pas contesté que Mme X ne justifiait pas d'un an d'affiliation au RSI au moment de sa demande de prestations en espèce, il semblerait qu'il n'ait pas été fait application à sa situation du dispositif de coordination des divers régimes de sécurité sociale.

L'article D.613-16 précité, dispose en effet en son deuxième alinéa que, « *Lorsque l'assuré est affilié depuis moins d'un an au régime d'assurance maladie maternité des travailleurs non salariés 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* ».

Interrogé sur ce point, le RSI considère que, conformément à la circulaire n°2007-069 du 18 mai 2007, qui reprend l'arrêt de la 2^{ème} chambre civile de la Cour de cassation en date du 14 février 2007, n°05-15520, l'affiliation visée par l'article D.613-16 précité doit être entendue comme l'exercice d'une activité professionnelle.

Or, l'article L.172-1 A, introduit dans le code de la sécurité sociale par l'article 57 de la loi n° 2007-1786 du 19 décembre 2007 de financement de la sécurité sociale pour 2008, postérieurement à circulaire et à la jurisprudence invoquées, pose plus largement le principe selon lequel « *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.(...) ».

Contrairement à ce qu'indique le RSI au cours des échanges avec les services du Défenseur des droits, l'application de cette disposition législative n'est pas limitée aux non salariés agricoles, puisque intégrée au titre 7 du livre 1^{er} du code de la sécurité sociale, elle fixe les règles de coordination entre tous les différents régimes de sécurité sociale, qu'ils soient régis par le CSS, le code rural ou celui de la pêche maritime.

L'exposé des motifs relatif à cette disposition souligne que « *la présente mesure vise à poser le principe d'une coopération inter régimes globale en matière d'assurance maladie et maternité* ». Les travaux parlementaires précisent que « *cet article a une portée particulièrement extensive puisqu'il vise à instaurer un principe de coordination entre tous les régimes obligatoires de sécurité sociale (...)* ».

Il n'apparaît donc pas que le législateur ait souhaité réserver l'application de cette disposition aux rapports entre régime général et régime de non salarié agricoles.

Afin de vérifier l'affiliation antérieure de Madame X, les services du Défenseur des droits ont pris l'attache de la CPAM, qui par courriel en date du 31 octobre 2012, a indiqué que l'intéressée était affiliée au régime général d'assurance maladie du 31 juillet 1982 au 13 janvier 2010.

Venant préciser les modalités de la coordination entre deux régimes de sécurité sociale, l'article R.172-12-1 dispose que « *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 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 effectuées ainsi que les périodes et durées assimilées dans un régime sont considérées comme effectuées dans l'autre régime (...)* ».

Il découle de cette disposition une conception large de la notion d'affiliation, qui désigne tant les périodes de cotisation, que les périodes de maintien la qualité d'assuré social prévu par l'article L.311-5 du CSS accordées aux bénéficiaires de l'un des revenus de remplacement prévus par l'article L. 5421-2 du code du travail.

Aussi, la circonstance que Madame X ait été demandeur d'emploi bénéficiaire de l'ACCRE¹ et n'ait relevé antérieurement à son affiliation au RSI, du régime général de sécurité sociale que dans le cadre du maintien de la qualité d'assuré social visé par ledit article L.311-5 ne saurait faire obstacle à l'application des dispositions précitées relatives à la coordination entre régimes de sécurité sociale dès lors que le droit aux indemnités journalières était toujours effectif dans ce régime.

On peut d'ailleurs observer que la jurisprudence antérieure à la disposition législative évoquée (civile 2 - 12 juillet 2006 – pourvoi n°05-12802) exposait bien la continuité du maintien des droits acquis tant que des droits nouveaux n'étaient pas nés de la nouvelle affiliation.

¹ A ce titre, précisons que l'article L.161-1 du CSS, qui prévoyait l'affiliation au régime général des bénéficiaire de l'ACCRE durant leur première année d'activité a été abrogé le 1^{er} janvier 2007. Les bénéficiaires de l'ACCRE sont désormais affiliés au régime dont ils relèvent au titre de leur nouvelle activité, en l'espèce, le RSI.

C'est cette continuité des droits que le législateur a entériné en la simplifiant pour en faciliter la gestion par les organismes sociaux. En effet son application conduisait, pour liquider les prestations concernées, à faire subsister une affiliation à un régime dont la personne était sortie ce qui n'était pas sans poser de problèmes aux systèmes informatisés des organismes.

Aussi le législateur, puis le pouvoir réglementaire, ont-ils transposé les droits acquis dans le nouveau régime d'affiliation, afin que celui-ci puisse liquider les prestations avec ses propres règles, en assimilant l'affiliation antérieure, assurant ainsi également une égalité de traitement avec les autres ressortissant du régime concerné.

De fait l'article R172-12-3 du code de la sécurité sociale dispose : *« Pour l'application de l'article L. 172-1 A, le service et la charge financière des prestations incombent : 2° En ce qui concerne les prestations en espèces de l'assurance maladie, au régime auquel était affilié l'assuré au jour de l'interruption de travail (...) ».*

Le défendeur ne conteste pas l'affiliation de Madame X au moment des interruptions de travail litigieuses.

Par conséquent, en application des dispositions précitées, Madame X remplit la condition d'un an d'affiliation, lui permettant de bénéficier de la prise en charge par le RSI des arrêts maladie litigieux.