



Paris, le 14 juin 2013

Décision du Défenseur des droits n° MSP-MLD 2013-130

Le Défenseur des droits,

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

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 la Convention européenne des droits de l'Homme et notamment l'article 14 ;

Vu du Pacte international relatif aux droits économiques et sociaux et les articles 2 et 12 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles et notamment l'article L.251 ;

Vu le décret n°2005-860 du 28 juillet 2005 ;

Vu les circulaires n°DSS/2A/2011/351 du 8 septembre 2011 et n°DGAS/DSS/DHOS/2005/407 du 27 septembre 2005

Saisi par Mme O., de nationalité roumaine, accompagnée de Mme D., assistante sociale, qui estime que le refus d'admission à l'aide médicale d'Etat que lui a opposé une Caisse primaire d'assurance maladie est fondé sur sa nationalité et revêt de ce fait un caractère discriminatoire,

Décide de prendre acte de l'issue favorable donnée au dossier de la réclamante et de recommander à la Caisse nationale d'assurance maladie de rappeler à l'ensemble des caisses primaires, par voie d'instruction, les règles applicables en matière d'admission des ressortissants communautaires à l'aide médicale d'Etat,

Demande à la Caisse nationale d'assurance maladie de rendre compte des suites données aux recommandations dans un délai de trois mois à compter de la date de notification de la présente décision.

Pour le Défenseur des droits et par délégation,
L'adjointe chargée de la lutte contre les
discriminations et de la promotion de l'égalité
Maryvonne LYAZID

Recommandation

Par courriel du 24 septembre 2012, Mme Mme O., de nationalité roumaine, accompagnée de Mme D., assistante sociale, a saisi le Défenseur des droits d'une réclamation relative au refus d'admission à l'aide médicale d'Etat (« AME ») que lui a opposé la Caisse primaire d'assurance maladie (« CPAM »).

- **Rappel des faits**

Par courrier du 22 août 2012 (pièce n°1), la CPAM fondait sa décision de refus sur le fait que Mme O., en tant que ressortissante communautaire inactive, serait soumise aux conditions fixées par la circulaire DSS/DACI/2011/225 du 9 juin 2011 aux termes de laquelle elle devrait, pour percevoir l'AME, d'une part, détenir une couverture médicale complète préalable à l'entrée sur le territoire français et, d'autre part, disposer de ressources suffisantes pour elle-même et sa famille afin de ne pas devenir une charge déraisonnable pour les finances de l'Etat d'accueil.

Interrogée par courriel le 9 octobre 2012, puis le 5 novembre 2013, Madame C., conciliatrice à la CPAM, faisait savoir aux services du Défenseur des droits, par courriel du 26 décembre 2012 (pièce n°2), que la Caisse se trouvait en présence de deux textes contradictoires (l'article L.251 du code de l'action sociale et des familles et la circulaire précitée du 9 juin 2011).

- **Discussion juridique**

Aux termes de l'article L.251 du code de l'action sociale et des familles (« CASF »), l'AME - soumise à condition de ressources -, est réservée aux étrangers résidant en France depuis plus de trois mois et exclus de l'assurance maladie en raison d'un séjour non régulier au sens de la réglementation de la sécurité sociale.

Ces dispositions législatives sont précisées par le décret n°2005-860 du 28 juillet 2005, la circulaire n°DGAS/DSS/DHOS/2005/407 du 27 septembre 2005 et la circulaire n°DSS/2A/2011/351 du 8 septembre 2011, tous trois relatifs à la réglementation de l'AME.

La circulaire du 9 juin 2011 précitée dont se prévaut la CPAM est sans lien avec les conditions d'ouverture de l'AME. En effet, elle a pour objet de définir les conditions que doivent justifier les ressortissants inactifs pour bénéficier d'un droit au séjour (à la condition d'assurance maladie complète s'ajoute une condition de ressources suffisantes).

En d'autres termes, en appliquant les dispositions de la circulaire du 9 juin 2011, la CPAM exige des ressortissants communautaires inactifs une condition de régularité de séjour pour bénéficier de l'AME, prestation justement réservée aux étrangers en situation irrégulière.

Cette exigence contraire à la loi revêt, en outre, un caractère discriminatoire à raison de la nationalité.

En effet, dans la mesure où le texte sur lequel la CPAM se fonde pour refuser le bénéfice de l'AME ne concerne que les ressortissants communautaires, seuls ces derniers se verront illégalement refuser ce droit.

Or, une telle différence de traitement est contraire à plusieurs textes prohibant les discriminations.

Il en va ainsi, en premier lieu, de l'alinéa 11 du Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, aux termes duquel « *la Nation garantit à tous, notamment à l'enfant, la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé* ».

Le Conseil constitutionnel a qualifié le droit à la protection de la santé de principe à valeur constitutionnelle et l'a doublement consacré, sous l'angle de la protection du droit à la santé de chaque individu, d'une part, et sous celui de la protection de la santé publique, d'autre part.

En second lieu, le droit à la santé de chacun est garanti par plusieurs traités internationaux ratifiés par la France, notamment les articles 2 et 12 du Pacte international relatif aux droits économiques et sociaux au regard desquels la France s'est engagée à reconnaître « *le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre* » sans discrimination aucune, fondée notamment « (...) *sur l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation* ».

Enfin, le fait de disposer de prestations maladie auxquelles donne accès l'AME, peut être assimilé à un « *bien* » qui doit être garanti à toute personne, sans discrimination fondée notamment, sur l'origine nationale ou toute autre situation, en application de l'article 14 combiné à l'article 1er du protocole additionnel à la Convention européenne des droits de l'homme. Pour mémoire, la Cour a considéré que l'allocation adulte handicapé constitue un « *bien* » alors même qu'il s'agissait d'une prestation non contributive (CEDH, *Khoua Pouarez c/France*, 30 décembre 2003). Par ailleurs, le Conseil d'Etat a considéré que le refus d'accorder la CMU aux étrangers en situation irrégulière ne constituait pas une violation de l'article 14 combiné à l'article 1er du protocole additionnel à la Convention européenne des droits de l'homme, dès lors que les étrangers en situation irrégulière avaient accès à l'AME (CE, 7 juin 2006 *Association Aides et autres*).

En vertu de la jurisprudence de la Cour, une distinction n'est discriminatoire que si elle manque de justification objective et raisonnable, c'est-à-dire, si elle ne poursuit pas un « *but légitime* » ou s'il n'y a pas de « *rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et les buts visés* ».

Le refus de faire bénéficier de l'AME les seuls ressortissants communautaires inactifs alors même qu'ils remplissent les conditions fixées par la loi pour en bénéficier ne saurait pouvoir être justifié dans la mesure où ce refus se fonde sur un texte non applicable au cas d'espèce.

Le refus opposé à Mme O. pose d'autant plus problème que l'instruction menée par les services du Défenseur des droits a permis de révéler qu'il n'était pas isolé mais appliqué à l'ensemble des ressortissants communautaires inactifs dépourvus de droit au séjour, très majoritairement Roumains et Bulgares, formant une demande à la CPAM.

Par courrier du 5 avril 2013, le Directeur de la CPAM donnait plusieurs éléments d'information au Défenseur des droits, tout en lui demandant « *de bien vouloir l'excuser pour la réponse qui lui a été faite initialement* » (pièce n°3).

D'une part, le Directeur de la Caisse indiquait que la situation de Mme O. a fait l'objet d'un réexamen à la lumière des explications données dans le courrier d'instruction du Défenseur des droits et a abouti à une ouverture des droits de celle-ci à compter du 1^{er} août 2012.

D'autre part le Directeur de la Caisse précisait avoir « *donné à ses collaborateurs les instructions nécessaires afin que les dossiers des ressortissants communautaires inactifs ne pouvant être pris en charge au titre de la CMU soient étudiés dans le cadre de l'AME et le cas échéant au titre des soins urgents hors AME* ».

Le Défenseur des droits prend acte de l'issue favorable donnée à ce dossier et recommande à la CPAM de procéder à un nouvel examen de la situation des ressortissants communautaires ayant formé une demande d'AME depuis le 1^{er} janvier 2012 auprès de ses services.

Par ailleurs, l'attention du Défenseur des droits a été appelée à plusieurs reprises concernant des divergences d'interprétation entre les caisses sur les conditions d'ouverture de l'AME. Ainsi, **il demande à la Caisse nationale d'assurance maladie (« CNAM ») de bien vouloir rappeler aux caisses primaires le droit applicable en matière d'ouverture des droits à l'AME au bénéfice des ressortissants communautaires.**

Il convient à ce titre que les éléments suivants soient rappelés.

L'AME, définie aux articles L.251-1 et suivants du CASF est une prestation d'aide sociale n'intervenant qu'à titre subsidiaire, réservée aux personnes exclues de l'assurance maladie en raison de l'irrégularité de leur séjour. Pour l'ouverture de leurs droits, les intéressés doivent apporter la preuve de leur identité, de leur résidence habituelle en France depuis au moins trois mois et de leur niveau de ressources.

Si la première condition liée à *l'identité des personnes* ne pose en général pas de difficultés, il convient néanmoins de rappeler qu'aux termes du décret n°2005-860 du 28 juillet 2005, de la circulaire n°DGAS/DSS/DHOS/2005/407 du 27 septembre 2005 ainsi que de la circulaire n°DSS/2A/2011/351 du 8 septembre 2011:

- la production d'une traduction de l'extrait d'acte de naissance n'est pas nécessaire s'il est possible de s'assurer directement, à partir du document rédigé en langue étrangère, des noms, prénoms, dates et lieux de naissance de l'intéressé ;
- lorsque l'intéressé est dépourvu de documents officiels attestant de son identité, tout document nominatif tel un permis de conduire ou une carte d'étudiant doit être reçu et, à défaut, l'attestation d'une association reconnue ou d'un professionnel de santé.

La *condition d'antériorité de 3 mois sur le territoire français*, imposée par l'article L.251-1 du CASF depuis 2003, est davantage sujette à des interprétations divergentes selon les caisses. Il convient dès lors que la CNAM demande aux caisses primaires de porter à la connaissance de leurs agents les éléments suivants.

Dans l'hypothèse où la justification de cette condition ne peut se faire par la présentation d'un visa ou du tampon sur le passeport, elle peut être satisfaite, selon le décret et la circulaire de 2005 précités, par la production de différentes factures (hôtellerie, eau, électricité, gaz, téléphone au nom personnel ou au nom de l'hébergeur quand l'intéressé est hébergé à titre gratuit) ou d'autres pièces comme l'avis d'imposition ou l'attestation de domiciliation d'une association agréée. A défaut de l'une de ces pièces, il est encore possible de communiquer « *tout autre document de nature à prouver que cette condition est remplie* », au titre desquels la circulaire énumère plusieurs pièces susceptibles d'être délivrées par des personnes ayant une mission de service public (documents émanant de ministères, d'établissements scolaires, d'organisme de sécurité sociale ou de Pôle Emploi).

Mais cette précision de la circulaire concernant les autorités susceptibles de délivrer un document probant ne saurait concerner les seules autorités publiques ou privées chargées d'une mission de service public.

En effet, la circulaire exclut seulement des documents probants « *les déclarations sur l'honneur ou de tiers précités* » qui ne sont pas, selon elle, « *de nature à satisfaire les exigences posées par le décret* ».

Or, plusieurs cas de refus d'ouverture des droits à l'AME ont été signalés au Défenseur des droits concernant des pièces émanant certes de personnes privées – hors professionnels cités par la circulaire – mais non constitutives de déclarations sur l'honneur.

Le Défenseur des droits rappelle que toute pièce nominative et datée, telle la facture d'un achat ou une facture de téléphone portable doit être reçu par les caisses primaires d'assurance maladie et permettre d'établir la résidence en France.

Enfin, il est important de rappeler qu'à défaut de remplir cette condition de trois mois de résidence ininterrompue sur le territoire français, le *fonds pour les soins urgents et vitaux* permet, sous certaines conditions, la prise en charge ponctuelle de frais hospitaliers d'étrangers nouvellement arrivés en France (article L. 254-1 du CASF).

Le Défenseur des droits demande à ce que soit rappelé que ce fonds se borne à instaurer un financement de l'obligation de déontologie des établissements de santé de délivrer des soins aux personnes démunies et dépourvues de droit à l'AME. Il n'est pas une prestation d'aide médicale d'Etat, n'ouvre pas de droit personnel à une protection maladie et vise seulement à soutenir l'hôpital face à un risque de créance irrécupérable.

Pour cette raison, le recours à un tel fond ne saurait être que subsidiaire à l'ouverture d'un véritable droit à l'AME et ne pourrait donc palier les interprétations restrictives de la notion de résidence.