<http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/boccas/boc2018/ccas3/a0030042.htm>

Dossier no 150599

M. X…

Séance du 26 avril 2017

##### Décision lue en séance publique le 21 juin 2017

Vu le recours formé le 9 octobre 2015 par M. X… tendant à l’annulation de la décision de la commission départementale d’aide sociale des Alpes-Maritimes en date du 3 septembre 2015, confirmant la décision de la caisse primaire d’assurance maladie des Alpes-Maritimes en date du 6 février 2014, confirmé par le refus d’octroi du 11 mars 2014, suite au recours gracieux, lui refusant l’attribution de la protection complémentaire en matière de santé et du dispositif d’aide au paiement d’une assurance complémentaire de santé, au motif que les ressources de l’intéressé sont supérieures aux plafonds réglementaires d’attribution ;

Le requérant conteste le montant retenu des ressources et la composition de sa famille qui ne prend pas en compte sa femme et ses deux enfants majeurs résidant en Tunisie ;

Vu la décision attaquée ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de l’action sociale et des familles ;

Vu le code de la famille et de l’aide sociale ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu les décisions du Conseil constitutionnel no 2010‑110 QPC du 25 mars 2011, notamment l’article 1er de son dispositif et ses considérants 7 et 10, et no 2012‑250 QPC du 8 juin 2012, notamment l’article 1er, alinéa 3, de son dispositif ;

Vu les lettres en date du 2 mars 2016 invitant les parties à faire connaître au greffe de la commission centrale d’aide sociale si elles souhaitent être entendues à l’audience ;

Après avoir entendu à l’audience publique du 26 avril 2017 Mme BLOSSIER, rapporteure, et après en avoir délibéré hors la présence des parties, à l’issue de la séance publique ;

Considérant ce qui suit :

M. X… a formé un recours devant la commission centrale d’aide sociale, le 9 octobre 2015, dans les délais de recours contentieux, contre la décision de la commission départementale d’aide sociale des Alpes-Maritimes du 3 septembre 2015 rejetant son recours et confirmant la décision de la caisse primaire d’assurance maladie des Alpes-Maritimes en date du 6 février 2014, confirmé par le refus d’octroi du 11 mars 2014, suite au recours gracieux, lui refusant l’attribution de la protection complémentaire en matière de santé et du dispositif d’aide au paiement d’une assurance complémentaire de santé, au motif que les ressources de l’intéressé sont supérieures aux plafonds réglementaires d’attribution ;

Il résulte de l’article L. 861‑1, alinéa 1, du code de la sécurité sociale et de ses textes d’application, qu’ont droit à la protection complémentaire en matière de santé les personnes dont les ressources sont inférieures à un plafond qui varie selon la composition du foyer et le nombre de personnes à charge du demandeur ;

Aucune dérogation à ce plafond n’a été prévue y compris si l’intéressé a des difficultés financières ou des charges importantes ;

Il résulte de l’article R. 861‑4 du code de la sécurité sociale 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 contribution sociale généralisée et de contribution pour le remboursement de la dette sociale, 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 et les revenus procurés par des biens mobiliers et immobiliers et par des capitaux » ;

Aux termes de l’article L. 863‑1 du code de la sécurité sociale : « ouvrent droit à un crédit d’impôt, au titre de la contribution due en application de l’article L. 862‑4, les contrats d’assurance complémentaire de santé individuels souscrits auprès d’une mutuelle, d’une entreprise régie par le code des assurances ou d’une institution de prévoyance par les personnes résidant en France dans les conditions fixées à l’article L. 861‑1 dont les ressources, appréciées dans les conditions prévues aux articles L. 861‑2 et L. 861‑2-1, sont comprises entre le plafond prévu à l’article L. 861‑1 et ce même plafond majoré de 35 % » ;

Il résulte de l’article R. 861‑7 du code de la sécurité sociale « les aides personnelles au logement instituées par les articles L. 542‑1, L. 755‑21 et L. 831‑1 du présent code et l’article L. 351‑1 du code de la construction et de l’habitation ne sont incluses dans les ressources qu’à concurrence d’un forfait égal à :

1o 12 % du montant forfaitaire prévu à l’article L. 262‑2 du code de l’action sociale et des familles applicable à un foyer composé d’une seule personne, lorsque le foyer est composé d’une personne » ;

Suivant l’article R. 861‑8 du code de la sécurité sociale, et sous réserve des dispositions des articles R. 861‑11, R. 861‑14 et R. 861‑15 du même code, les ressources prises en compte sont celles qui ont été perçues par les membres du foyer au cours de la période des douze mois civils précédant la demande, soit, en l’espèce, le 6 février 2014 ;

Le foyer tel que défini à l’article R. 861‑2 du code de la sécurité sociale est composé, dans le cas présent, d’une seule personne, M. X… ; la période de référence applicable étant celle courant du 1er février 2013 au 31 janvier 2014 ;

Il résulte des dispositions de l’article R. 115‑6 du code de la sécurité sociale que pour bénéficier du service des prestations en application du troisième alinéa de l’article L. 111‑1 et des articles L. 380‑1, L. 512‑1, L. 815‑1, L. 815‑24 et L. 861‑1, ainsi que du maintien du droit aux prestations prévu par l’article L. 161‑8, sont considérées comme résidant en France les personnes qui ont sur le territoire métropolitain ou dans un département d’outre-mer leur foyer ou le lieu de leur séjour principal ;

Il résulte des dispositions de l’ancien article R. 380‑1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction applicable au litige, que, pour être affiliées ou rattachées en qualité d’ayants droit au régime général, les personnes visées à l’article L. 380‑1 doivent justifier qu’elles résident en France métropolitaine ou dans un département d’outre-mer de manière ininterrompue depuis plus de trois mois ;

M. X… fait grief à la décision attaquée de ne pas avoir pris en compte dans la composition de son foyer, de sa femme et de ses deux enfants majeurs résidant en Tunisie ;

En effet, l’épouse et les deux enfants majeurs de M. X… ne remplissant pas la condition de résidence en France résultant de l’article R. 115‑6 précité, et l’intéressé n’apportant pas la preuve que sa famille aurait résidé en France de manière ininterrompue durant plus de trois mois, c’est à bon droit que la commission départementale d’aide sociale des Alpes-Maritimes a retenu que le foyer de M. X… ne se composait que d’une seule personne ;

Suivant l’instruction du dossier, les ressources du foyer de M. X… sont constituées de salaires dont le montant s’élève à 5 176,99 euros, d’allocations d’aide de retour à l’emploi dont le montant s’élève à 6 818,14 euros, augmentées d’un forfait logement de 702,45 euros, soit un montant total de 12 697,58 euros, et sont donc supérieures aux plafonds d’attribution du dispositif d’aide au paiement d’une assurance complémentaire de santé fixé à 11 600 euros et à celui de l’attribution de la protection complémentaire en matière de santé fixé à 8 593 euros pour un foyer d’une personne suivant le décret n° 2013‑507 du 17 juin 2013 ;

Qu’ainsi le recours formé par M. X… doit être rejeté,

##### Décide

Art. 1er. – Le recours présenté par M. X… est rejeté.

Art. 2. – La décision susvisée de la commission départementale d’aide sociale des Alpes-Maritimes en date du 3 septembre 2015 est confirmée.

Art. 3. – La présente décision sera notifiée à M. X…, au préfet des Alpes-Maritimes, au directeur de la caisse primaire d’assurance maladie des Alpes-Maritimes. Copie en sera adressée à la ministre des solidarités et de la santé.

Délibéré par la commission centrale d’aide sociale dans la séance non publique, à l’issue de la séance publique du 26 avril 2017 où siégeaient M. PAUL DU BOIS DE LA SAUSSAY, président, M. MONY, assesseur, Mme BLOSSIER, rapporteure.

Décision lue en séance publique le 21 juin 2017.

La République mande et ordonne à la ministre des solidarités et de la santé, et à tous huissiers à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l’exécution de la présente décision.

Le présidentLa rapporteure

Pour ampliation,

La secrétaire générale de la commission centrale d’aide sociale,

Marie-Christine RIEUBERNET