

Décision rendue vendredi 20 septembre 2013

Au nom du Peuple Français

par

La commission départementale
d'aide sociale (CDAS) de Paris

8 OCT. 2013

N° Recours : 2130303 Bénéficiaire : Monsieur S. [REDACTED]

Requérant : Monsieur S. [REDACTED], accompagné par l'association : ESPACE SANTE DROIT, régulièrement avisé(e) de l'audience ;

Date de séance : 20/09/2013

Composition de la commission : A. PISON, Président

Monsieur Richard WAGNER, Rapporteur

Secrétaire de la commission lors des débats : Monsieur Richard WAGNER.

Secrétaire de la commission lors du prononcé : Monsieur Richard WAGNER.

Décision rendue après en avoir délibéré hors la présence des parties, prononcée par le Président, lequel a signé la minute avec le Secrétaire ;

Vu le recours en date du 19/04/2013 formé devant la Commission Départementale d'Aide Sociale de Paris par :

ESPACE SANTE DROIT

aux fins de voir réformer une décision de 1ère instance en date du 08/02/2013, par laquelle la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), disposant d'une délégation de compétence du Préfet de Paris, a rejeté la demande du 08/02/2013, tendant à l'admission au bénéfice de l'aide médicale de l'Etat (AME) de Monsieur S. [REDACTED], au motif de l'incohérence des ressources déclarées avec les ressources constatées.

Vu la requête par laquelle Monsieur S. [REDACTED] sollicite la commission pour faire droit à sa demande de renouvellement d'AME.

Vu le Code de l'action sociale et des familles ;

Vu le Code de la sécurité sociale ;

Vu la décision attaquée ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Après avoir entendu Monsieur Richard WAGNER, en son rapport.

□□□

Les textes applicables :

L'article L.251-1 du Casf, dans sa version applicable du 1^{er} janvier 2011 au 3 juillet 2012 dispose que *"tout étranger résidant en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois, sans remplir la condition de régularité mentionnée à l'article L. 380-1 du code de la sécurité sociale et dont les ressources ne dépassent pas le plafond mentionné à l'article L. 861-1 de ce code a droit, pour lui-même et les personnes à sa charge au sens de l'article L. 161-14 et des 1^o à 3^o de l'article L. 313-3 de ce code, à l'aide médicale de l'Etat, sous réserve, s'il est majeur, de s'être acquitté, à son propre titre et au titre des personnes majeures à sa charge telles que définies ci-dessus, du droit annuel mentionné à l'article 968 E du code général des impôts"*.

L'article 40 du décret n°2005-859 du 28 juillet 2005 dispose que *"les ressources prises en compte pour l'admission à l'aide médicale de l'Etat, au titre du premier alinéa de l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles, sont constituées par les ressources, telles que définies au deuxième alinéa du présent article, du demandeur ainsi que des personnes à sa charge au sens des articles L. 161-14 et L. 313-3 du code de la sécurité sociale."*

« Les ressources prises en compte comprennent l'ensemble des ressources de toute nature, nettes de prélèvements sociaux obligatoires, de contribution sociale généralisée et de contributions pour le remboursement de la dette sociale, perçues au cours de la période des douze mois civils précédant le dépôt de la demande.

« Ne sont pas prises en compte les ressources mentionnées à l'article R. 861-10 du même code.

« Sont déduites les charges mentionnées à l'article R. 861-9 de ce code.

« Les avantages en nature procurés au demandeur de l'aide médicale de l'Etat ou aux personnes à sa charge par un logement occupé à titre gratuit sont évalués dans les conditions définies par l'article R. 861-5 du code de la sécurité sociale

« Le plafond de ressources est déterminé selon les conditions définies aux articles R. 861-3 et R. 861-8 de ce code".

L'article D.861-1 du code de la sécurité sociale dispose qu'à compter du 1^{er} juillet 2012 *"le plafond annuel prévu à l'article L.861-1 est fixé à 7 934 € pour une personne seule. Ce plafond est majoré de 11,3 % pour les personnes résidant dans les départements mentionnés à l'article L. 751-1"*.

Il ressort des textes rappelés ci-dessus que la période de référence a couru pendant les douze mois qui ont précédé la demande, soit du 01/02/2012 au 31/01/2013 et que les ressources de Monsieur S. [REDACTED] pendant cette période ne doivent pas avoir dépassé la somme de 7934 €.

Monsieur S. [REDACTED], lorsqu'il a rempli sa demande d'aide médicale, a mentionné sur le formulaire de ressources qu'il avait eu des ressources de 7215 € pour l'année, soit 601.25 € par mois et qu'il avait eu des charges de 762 € par mois et la CPAM lui a refusé le bénéfice de l'aide médicale au motif d'une "incohérence des ressources déclarées avec les ressources constatées".

La Commission relève cependant que les textes ci-dessus rappelés prévoient l'examen des ressources mais pas celui des charges, analyse que confirme la présentation du formulaire "cerfatisé" et elle ajoute qu'au demeurant, avoir des charges ne signifie pas qu'on les paie.

Elle relève aussi que les personnes qui sollicitent l'aide médicale de l'Etat pourraient, toutes, déclarer qu'elles n'ont aucune ressource puisque, par définition, elles ne peuvent pas travailler légalement en France (sauf celles qui ont eu un titre de séjour pendant une partie de la période de référence), que les personnes qui connaissent le système peuvent s'arranger pour déclarer des ressources cohérentes avec leurs charges déclarées et que l'argumentation de la CPAM revient donc à sanctionner les plus faibles.

Dans ces conditions, refuser l'aide médicale de l'Etat en raison d'une incohérence des ressources déclarées avec les charges déclarées est un argument dépourvu de toute pertinence.

Par ailleurs, la Commission constate que les ressources déclarées sont inférieures au plafond.

Il y a lieu dès lors de faire droit au recours de Monsieur S. [REDACTED], d'annuler la décision contestée et de dire qu'il bénéficiera du renouvellement de l'aide médicale de l'Etat à compter du 08/02/2013 et jusqu'au 07/02/2014.

[REDACTED]

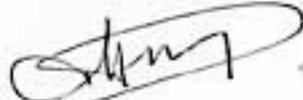
DECIDE :

Article 1 : La décision de la caisse d'assurance maladie en date du 08/02/2013 est annulée ;

Article 2 : Monsieur S [REDACTED] est admis au bénéfice de l'Aide Médicale Etat pour 1 an, du 08/02/2013 et jusqu'au 07/02/2014.

Article 3 : La présente décision sera notifiée au demandeur, au Préfet.

LE RAPPORTEUR



Richard WAGNER

Le Président
de la CDAS de Paris



A. PISON

La République mande et ordonne au Préfet de Paris, en ce qui le concerne, 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.

P/Le Président de la CDAS
Le chef du pôle protection des
populations et prévention

Brigitte BANSAT LE HEUZEY

*Un recours en appel peut être formé contre cette décision, par simple lettre,
accompagnée de la copie de la dite décision,
adressée dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification, à :*
Monsieur le Président de la commission centrale d'aide sociale (CCAS)
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP