

NE_GERICHTE CDP.2015.54 vom 8. Juli 2013

NE Tribunal cantonal, 2013-07-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2015.54_d20130708

FR: NE_GERICHTE CDP.2015.54 du 8 juillet 2013

IT: NE_GERICHTE CDP.2015.54 del 8 luglio 2013

Regeste

Annulation d'une affiliation à l'assurance-maladie (autorisation de séjour de courte durée en vue de suivre un traitement médical).

Erwägungen

E. 1

al. 2 let. a OAMal, pour autant qu'elle fût valable au moins trois mois et que l'arrivée en Suisse n'eût pas eu pour but le traitement thérapeutique (arrêt du TF du 02.06.1999 [K 160/98] cité dans arrêt du TF du 8.04.2008 [9C_217/2007] cons. 5.2.1 in fine). Il a également jugé que même lorsque le séjour initial (permis de séjour humanitaire de courte durée) avait pour but un traitement médical d'un enfant, la constitution ultérieure d'un domicile par sa famille intervenue également pour d'autres motifs que le besoin de traitement médical (attaches en Suisse, notamment prise d'un emploi du père), le séjour en Suisse ne pouvait plus être considéré comme exclusivement motivé par le but de traitement au sens de l'article 2 al. 1 let. b OAMal à partir du moment où l'intention de s'établir en Suisse pour d'autres motifs que le besoin de traitement de l'enfant était reconnaissable aux yeux de tiers par des éléments objectifs (arrêt du TF du 8.04.2008 [9C_217/2007]).

3. La question déterminante est de savoir si le séjour de A. avait pour seul but de suivre un traitement médical au sens de l'article 2 al. 1 let. b OAMal. Les parties concordent désormais sur le fait que l'entrée en Suisse était destinée à une visite familiale. Il n'est en outre pas contesté que le permis L a été délivré par la suite dans un but thérapeutique, comme ce document le stipule. Il s'agit donc de savoir si c'est le but de l'entrée en Suisse qui est déterminant ou le but du séjour ayant ultérieurement impliqué l'obtention d'un permis L.

En l'espèce, si la défunte n'est pas entrée en Suisse en vue d'y suivre un traitement médical, il n'en demeure pas moins que l'autorisation de séjour sollicitée après son hospitalisation, en date du 24 août 2013 selon les recourants, avait pour but un traitement médical comme l'indiquent le permis L octroyé ainsi que l'annonce à la commune. Or on doit comprendre de l'arrêt du Tribunal fédéral du 8.04.2008 [9C_217/2007] que l'article 2 al. 1 let. b OAMal vise non seulement à empêcher que les personnes qui entrent en Suisse exclusivement en vue de suivre un traitement ou une cure puissent être affiliées à l'assurance des soins obligatoire (cons. 5.2.2) mais également à éviter que les personnes qui obtiennent une autorisation de séjour dans ce but le soient (cons. 5.2.1), même si elles sont entrées en Suisse pour d'autres motifs. L'octroi d'une autorisation de séjour en vue d'un traitement médical s'oppose ainsi à une affiliation à l'assurance-maladie obligatoire puisque l'article 2 al. 1 let. b OAMal vise précisément à éviter cette situation. Par ailleurs, aucun élément du dossier ■ et les parties n'allèguent pas qu'il y en ait ■ ne permet de retenir qu'il existait d'autres motifs suffisants en eux-mêmes à constituer un domicile selon les articles 23 ss CC, de sorte que le séjour de la

défunte est intervenu dans le seul but de suivre un traitement médical au sens de l'article 2 al. 1 let. b OAMal. Dans ces conditions, c'est à juste titre que A.a été exclue de l'assurance des soins obligatoire. Au demeurant, l'arrêt du Tribunal fédéral du 2 juin 1999 [K 160/98] (cité dans l'arrêt du TF du 8.04.2008 [9C_217/2007] cons. 5.2.1) auquel se réfèrent les recourants ne leur est d'aucun secours dans la mesure où il concerne une autorisation de séjour L octroyée pour des raisons importantes fondée sur l'article 36 de l'Ordonnance limitant le nombre des étrangers [OLE] (en vigueur jusqu'au 31.12.2007) et non pour un traitement médical (art. 33 OLE), comme c'est le cas en l'espèce.

4. Mal fondé, le recours est rejeté dans la mesure de sa recevabilité, sans qu'il y ait lieu de donner suite à la réquisition de l'intimée. Le présent arrêt rend la requête d'effet suspensif, à laquelle ne s'est pas opposée l'intimée, sans objet. Il est statué sans frais, la procédure étant en principe gratuite (art. 61 let. a LPGA). Vu le sort de la cause, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g a contrario LPGA).

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Rejette le recours dans la mesure où il est recevable.

2. Statue sans frais.

3. N'alloue pas de dépens.

Neuchâtel, le 21 avril 2016

1 Toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les soins en cas de maladie, ou être assurée par son représentant légal, dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile ou sa naissance en Suisse.

2 Le Conseil fédéral peut excepter de l'assurance obligatoire certaines catégories de personnes, notamment les personnes bénéficiaires de privilèges, d'immunités et de facilités visées à l'art. 2, al. 2, de la loi du 22 juin 2007 sur l'Etat hôte 1.2

3 Il peut étendre l'obligation de s'assurer à des personnes qui n'ont pas de domicile en Suisse, en particulier celles qui:

a. 3 exercent une activité en Suisse ou y séjournent habituellement (art. 13, al. 2, LPGA 4);

b. sont occupées à l'étranger par une entreprise ayant un siège en Suisse.

4 L'obligation de s'assurer est suspendue pour les personnes soumises à la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM) 5 pour plus de 60 jours consécutifs. Le Conseil fédéral règle la procédure. 6

1 RS 192.122 Nouvelle teneur selon le ch. II 11 de l'annexe à la LF du 22 juin 2007 sur l'Etat hôte, en vigueur depuis le 1er janv. 2008 (RO 2007 6637; FF 2006 7603). 3 Nouvelle teneur selon le ch. 11 de l'annexe à la LF du 6 oct. 2000 sur la LPGA, en vigueur depuis le 1er janv. 2003 (RO 2002 3371; FF 1991 III 181 888, 1994 V

897, 1999 4 168). 4 RS 830.15 RS 833.16 Introduit par le ch. I de la LF du 24 mars 2000, en vigueur depuis le 1er janv. 2001 (RO 2000 2305; FF 1999 727).

1 Sont exceptés de l'obligation de s'assurer:

a. 1 les agents de la Confédération, en exercice ou retraités, qui sont soumis à l'assurance militaire en vertu de l'art. 1a, al. 1, let. b, ch. 1 à 7, et de l'art. 2 de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM) 2;

b. les personnes qui séjournent en Suisse dans le seul but de suivre un traitement médical ou une cure;

c.3 les personnes qui, en vertu de l'Accord sur la libre circulation des personnes⁴ et de son annexe II, de l'Accord AELE⁵, de son annexe K et de l'appendice 2 de l'annexe K ou d'une convention sur la sécurité sociale, sont soumises aux dispositions légales d'un autre Etat parce qu'elles exercent une activité lucrative dans cet Etat;

d.6 les personnes qui, parce qu'elles perçoivent une prestation d'une assurance-chômage étrangère en vertu de l'Accord sur la libre circulation des personnes et de son annexe II ou de l'Accord AELE, de son annexe K et de l'appendice 2 de l'annexe K, sont assujetties aux dispositions légales d'un autre Etat;

e.7 les personnes qui n'ont pas droit à une rente suisse, mais qui, en vertu de l'Accord sur la libre circulation des personnes et de son annexe II, ont droit à une rente d'un Etat membre de l'Union européenne ou qui, en vertu de l'Accord AELE, de son annexe K et de l'appendice 2 de l'annexe K, ont droit à une rente islandaise ou norvégienne;

f.8 les personnes qui sont assurées en tant que membres de la famille des personnes mentionnées aux let. c, d ou e, auprès de l'assurance-maladie étrangère de ces dernières et qui soit ont droit à l'entraide en matière de prestations, soit bénéficient d'une couverture équivalente pour les traitements en Suisse;

g.9 les personnes qui sont assurées en tant que membres de la famille de personnes auprès de l'assurance-maladie étrangère de ces dernières et qui ont droit à l'entraide en matière de prestations.

2 Sont exceptées sur requête les personnes qui sont obligatoirement assurées contre la maladie en vertu du droit d'un Etat avec lequel il n'existe pas de réglementation sur la délimitation de l'obligation de s'assurer, dans la mesure où l'assujettissement à l'assurance suisse signifierait une double charge et pour autant qu'elles bénéficient d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse. La requête doit être accompagnée d'une attestation écrite de l'organisme étranger compétent donnant tous les renseignements nécessaires.¹⁰

311

4 Sont exceptées sur requête les personnes qui séjournent en Suisse dans le cadre d'une formation ou d'un perfectionnement, telles que les étudiants, les écoliers et les stagiaires, ainsi que les membres de leur famille au sens de l'art. 3, al. 2, qui les accompagnent, pour autant que, pendant toute la durée de validité de l'exception, ils bénéficient d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse.¹² La requête doit être accompagnée d'une attestation écrite de l'organisme étranger compétent donnant tous les renseignements nécessaires. L'autorité cantonale compétente peut excepter ces personnes de l'obligation de s'assurer pour trois années au plus. Sur requête, l'exception peut être prolongée pour trois autres années au plus. L'intéressé ne peut revenir sur l'exception ou la renonciation à une exception sans raisons particulières.¹³

4bis¹⁴

5 Sont exceptés sur requête les travailleurs détachés en Suisse qui sont exemptés de l'obligation de payer les cotisations de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité suisse (AVS/AI) en vertu d'une convention internationale de sécurité sociale, ainsi que les

membres de leur famille au sens de l'art. 3, al. 2, lorsque leur employeur s'engage à ce que, pendant toute la durée de validité de l'exception, au moins les prestations prévues par la LAMal soient assurées pour les traitements en Suisse. Cette disposition est applicable par analogie aux autres personnes exemptées de l'obligation de payer des cotisations de l'AVS/AI par une autorisation exceptionnelle prévue dans une convention internationale en cas de séjour temporaire en Suisse. L'intéressé ou son employeur ne peut revenir sur l'exception ou la renonciation à une exception.¹⁵

6Sont exceptées sur requête les personnes qui résident dans un Etat membre de l'Union européenne, pour autant qu'elles puissent être exceptées de l'obligation de s'assurer en vertu de l'Accord sur la libre circulation des personnes et de son annexe II et qu'elles prouvent qu'elles bénéficient dans l'Etat de résidence et lors d'un séjour dans un autre Etat membre de l'Union européenne et en Suisse d'une couverture en cas de maladie.¹⁶

7Sont exceptées sur requête les personnes qui disposent d'une autorisation de séjour pour personnes sans activité lucrative conformément à l'Accord sur la libre circulation des personnes et à l'Accord AELE, pour autant que, pendant toute la durée de validité de l'exception, elles bénéficient d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse. La requête doit être accompagnée d'une attestation écrite de l'organisme étranger compétent donnant tous les renseignements nécessaires. L'intéressé ne peut revenir sur l'exception ou la renonciation à une exception sans raisons particulières.¹⁷

8Sont exceptées sur requête les personnes dont l'adhésion à l'assurance suisse engendrerait une nette dégradation de la protection d'assurance ou de la couverture des frais et qui, en raison de leur âge et/ou de leur état de santé, ne pourraient pas conclure une assurance complémentaire ayant la même étendue ou ne pourraient le faire qu'à des conditions difficilement acceptables. La requête doit être accompagnée d'une attestation écrite de l'organisme étranger compétent donnant tous les renseignements nécessaires. L'intéressé ne peut revenir sur l'exception ou la renonciation à une exception sans raisons particulières.¹⁸

1Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 11 sept. 2002, en vigueur depuis le 1erjanv. 2003 (RO20023908).2RS833.13Introduite par le ch. I de l'O du 22 mai 2002, en vigueur depuis le 1erjuin 2002 (RO20021633).4RS0.142.112.6815RS0.632.316Introduite par le ch. I de l'O du 22 mai 2002, en vigueur depuis le 1erjuin 2002 (RO20021633).7Introduite par le ch. I de l'O du 22 mai 2002 (RO20021633). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 nov. 2011, en vigueur depuis le 1eravr. 2012 (RO2012955).8Introduite par le ch. I de l'O du 22 mai 2002 (RO20021633). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 6 juin 2003, en vigueur depuis le 1erjanv. 2004 (RO20033249).9Introduite par le ch. I de l'O du 6 juin 2003, en vigueur depuis le 1erjanv. 2004 (RO20033249).10Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 22 mai 2002, en vigueur depuis le 1erjuin 2002 (RO20021633).11Abrogé par le ch. I de l'O du 22 mai 2002, avec effet 1erjuin 2002 (RO20021633).12Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du

E. 2

a) Aux termes de l'article

E. 3

La question déterminante est de savoir si le séjour de A. avait pour seul but de suivre un traitement médical au sens de l'article 2 al. 1 let. b OAMal . Les parties concordent désormais sur le fait que l'entrée en Suisse était destinée à une visite familiale. Il n'est en outre pas contesté que le permis L a été délivré par la suite dans un but thérapeutique,

comme ce document le stipule. Il s'agit donc de savoir si c'est le but de l'entrée en Suisse qui est déterminant ou le but du séjour ayant ultérieurement impliqué l'obtention d'un permis L. En l'espèce, si la défunte n'est pas entrée en Suisse en vue d'y suivre un traitement médical, il n'en demeure pas moins que l'autorisation de séjour sollicitée après son hospitalisation, en date du 24 août 2013 selon les recourants, avait pour but un traitement médical comme l'indiquent le permis L octroyé ainsi que l'annonce à la commune. Or on doit comprendre de l'arrêt du Tribunal fédéral du 8.04.2008 [9C_217/2007] que l'article 2 al. 1 let. b OAMal vise non seulement à empêcher que les personnes qui entrent en Suisse exclusivement en vue de suivre un traitement ou une cure puissent être affiliées à l'assurance des soins obligatoire (cons. 5.2.2) mais également à éviter que les personnes qui obtiennent une autorisation de séjour dans ce but le soient (cons. 5.2.1), même si elles sont entrées en Suisse pour d'autres motifs. L'octroi d'une autorisation de séjour en vue d'un traitement médical s'oppose ainsi à une affiliation à l'assurance-maladie obligatoire puisque l'article 2 al. 1 let. b OAMal vise précisément à éviter cette situation. Par ailleurs, aucun élément du dossier – et les parties n'allèguent pas qu'il y en ait – ne permet de retenir qu'il existait d'autres motifs suffisants en eux-mêmes à constituer un domicile selon les articles 23 ss CC, de sorte que le séjour de la défunte est intervenu dans le seul but de suivre un traitement médical au sens de l'article 2 al. 1 let. b OAMal. Dans ces conditions, c'est à juste titre que A. a été exclue de l'assurance des soins obligatoire. Au demeurant, l'arrêt du Tribunal fédéral du 2 juin 1999 [K 160/98] (cité dans l'arrêt du TF du 8.04.2008 [9C_217/2007] cons. 5.2.1) auquel se réfèrent les recourants ne leur est d'aucun secours dans la mesure où il concerne une autorisation de séjour L octroyée pour des raisons importantes fondée sur l'article 36 de l'Ordonnance limitant le nombre des étrangers [OLE] (en vigueur jusqu'au 31.12.2007) et non pour un traitement médical (art. 33 OLE), comme c'est le cas en l'espèce.

E. 4

Mal fondé, le recours est rejeté dans la mesure de sa recevabilité, sans qu'il y ait lieu de donner suite à la réquisition de l'intimée. Le présent arrêt rend la requête d'effet suspensif, à laquelle ne s'est pas opposée l'intimée, sans objet. Il est statué sans frais, la procédure étant en principe gratuite (art. 61 let. a LPGA). Vu le sort de la cause, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g a contrario LPGA).

E. 6

juin 2003, en vigueur depuis le 1er janv. 2004 (RO20033249).¹³ Introduit par le ch. I de l'O du 25 nov. 1996 (RO19963139). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 3 juil. 2001, en vigueur depuis le 1er juin 2002 (RO2002915).¹⁴ Introduit par le ch. I de l'O du 3 juil. 2001, en vigueur depuis le 1er juin 2002 (RO2002915). Abrogé par le ch. I de l'O du 29 nov. 2013, avec effet au 1er janv. 2014 (RO20134523). Voir aussi les disp. trans. de cette mod. à la fin du texte.¹⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 25 nov. 1996, en vigueur depuis le 1er janv. 1997 (RO19963139).¹⁶ Introduit par le ch. I de l'O du 3 juil. 2001 (RO2002915). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 2 nov. 2011, en vigueur depuis le 1er avr. 2012 (RO2012955).¹⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 3 juil. 2001 (RO2002915). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 22 mai 2002, en vigueur depuis le 1er juin 2002 (RO20021633).¹⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 3 juil. 2001, en vigueur depuis le 1er juin 2002 (RO2002915).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.