

VD_GERICHTE ZL09.015029 vom 8. September 2009

VD Tribunal cantonal, 2009-09-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZL09.015029

FR: VD_GERICHTE ZL09.015029 du 8 septembre 2009

IT: VD_GERICHTE ZL09.015029 del 8 settembre 2009

Erwägungen

E. 1

a) En vertu de la LVLAMal (loi du 25 juin 1996 d'application vaudoise de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, RSV 832.01), l'OCC a notamment pour tâche de contrôler l'obligation de s'assurer et, lorsqu'une personne soumise à cette obligation ne s'affilie pas dans le délai fixé par la LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, RS 832.10), de procéder à une affiliation d'office (art. 3 al. 1 et 6 al. 2 LVLAMal). Selon l'art. 8 let. b RLVLAMal (règlement du 18 septembre 1996 concernant la LVLAMal, RSV 832.01.1), l'OCC est ainsi chargé d'affilier d'office auprès d'un assureur les personnes soumises à l'obligation de s'assurer lorsque celles-ci, ou leurs représentants légaux, n'ont pas manifesté leur choix ou refusent toute affiliation. Conformément à l'art. 28 al. 1 LVLAMal, les décisions – soit les décisions sur opposition (cf. art. 52 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1], applicable en vertu de l'art. 1 LAMal ; cf. aussi art. 21 al. 2bis LVLAMal par analogie) – de l'OCC peuvent faire l'objet d'un recours au Tribunal cantonal. b) Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée, le recours est déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA) ; il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable en la forme.

E. 2

a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont

- 5 - des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c p. 417 ; ATF 110 V 48 consid. 4a). b) En l'espèce, il convient donc d'examiner, au regard de la décision sur opposition litigieuse et après avoir rappelé les règles topiques (cf. infra, consid. 3), si le recourant est soumis à l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie en Suisse et si l'OCC était ainsi fondé à procéder à son affiliation d'office.

E. 3

a) Selon l'art. 3 al. 1 LAMal, toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les soins en cas de maladie dans les trois mois qui suivent sa prise de domicile en Suisse. Aux termes de l'art. 5 LAMal, l'assurance déploie ses effets dès la naissance ou la prise de domicile en Suisse ou, en cas d'affiliation tardive, dès l'affiliation (al. 1 et 2). La couverture d'assurance prend fin lorsque l'assuré cesse d'être soumis à l'obligation de s'assurer (al. 3). Selon l'art. 1 al. 1 OAMal (ordonnance sur l'assurance-maladie, RS 832.102), l'obligation

de s'assurer concerne les personnes domiciliées en Suisse au sens des art. 23 à 26 CC (code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210). L'art. 3 al. 2 LAMal délègue la compétence au Conseil fédéral d'excepter de l'assurance obligatoire certaines catégories de personnes. Faisant usage de cette délégation dans le cadre tracé par le législateur, l'autorité exécutive a ainsi notamment prévu à l'art. 2 OAMal un certain nombre d'exceptions à l'obligation de s'assurer. b) Les cantons sont tenus de veiller au respect de l'obligation de s'assurer, au besoin en procédant à l'affiliation d'office de toute personne qui n'aurait pas donné suite à cette obligation en temps utile (art. 6 al. 1 et 2 LAMal), l'autorité compétente pour ce faire étant, dans le canton de Vaud, l'OCC (art. 6 al. 2 LVLAMal et 8 let. b RLVLAMal). L'OCC est aussi l'autorité compétente pour décider des exceptions à l'obligation de s'assurer, sur requête des catégories de personnes qui remplissent les conditions posées par l'OAMal (art. 8 let. c RLVLAMal).

- 6 - Au regard du but de solidarité fixé par le législateur, les exceptions à l'obligation de s'assurer doivent être interprétées de manière stricte (ATF 132 V 310 consid. 8.3 et les références citées ; ATF 129 V 77 consid. 4.2). Aussi, pour pouvoir bénéficier de cette dispense, les assurés concernés doivent-ils adresser une requête et joindre les attestations comportant les renseignements nécessaires, sous peine de voir leur requête rejetée (TFA K 162/04 du 23 mai 2005, consid. 4.1). c) L'ALCP (Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, RS 0.142.112.681) prévoit, à son art. 8, que les parties contractantes règlent, conformément à l'annexe II, la coordination des systèmes de sécurité sociale. Selon l'art. 1 par. 1 de l'Annexe II à l'ALCP, intitulée « Coordination des systèmes de sécurité sociale », fondée sur l'art. 8 ALCP et faisant partie intégrante de celui-ci (cf. art. 15 ALCP), en relation avec la section A de cette annexe, les Parties contractantes appliquent entre elles en particulier le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (ci-après : règlement n° 1408/71, RS 0.831.109.268.1). D'après ce règlement, adapté selon l'annexe II à l'ALCP et qui vise notamment l'affiliation à un système d'assurance-maladie (TFA K 25/05 du 29 mars 2006, consid. 3.2 non publié à l'ATF 132 V 310), l'affiliation à un système de sécurité sociale lors de l'exercice d'une activité lucrative se présente comme suit : - si une personne exerce une activité lucrative dans un seul pays, elle est soumise au système d'assurance du pays dans lequel elle travaille, même si elle réside dans un autre pays (cf. art. 13 par. 2 point a) ; - si une personne exerce une activité lucrative dans plusieurs pays, elle est soumise au système d'assurance du pays de résidence, à condition qu'elle y travaille (cf. art. 14 par. 2 point b) ; une exception est prévue pour les personnes qui exercent simultanément une activité indépendante

- 7 - dans un pays et une activité salariée dans un autre, ces personnes étant soumises à l'obligation de s'assurer dans les deux pays (cf. art. 14quater). d) En application de l'ALCP et du règlement n° 1408/71, le Conseil fédéral a édicté l'art. 2 al. 1 let. c OAMal, qui prévoit que sont exceptées de l'obligation de s'assurer les personnes qui, en vertu de l'ALCP et de son annexe II, de l'Accord AELE, 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. Il a également édicté, à ce même art. 2 al. 1 OAMal, des dispositions pour les personnes qui, parce qu'elles perçoivent

une prestation d'une assurance-chômage étrangère en vertu de l'ALCP 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 (let. d), pour les bénéficiaires de rente (let. e) et pour les membres de la famille (let. f) (cf. Eugster, *Krankenversicherung*, in : *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]*, Band XIV, *Soziale Sicherheit*, 2e éd., Bâle 2007, n. 83 p. 426). S'agissant des personnes qui ont leur domicile en Suisse et qui ne sont pas soumises aux dispositions légales d'un autre Etat selon le Titre II du règlement n° 1408/71 – à savoir les personnes non actives qui ne sont pas des personnes percevant une prestation d'une assurance- chômage étrangère, des bénéficiaires de rentes, ni des membres de la famille –, ledit règlement ne prévoit pas d'exceptions à l'obligation de s'assurer en Suisse pour les soins en cas de maladie selon l'art. 3 al. 1 LAMal (TFA K 25/05 du 29 mars 2006, consid. 3.2 non publié à l'ATF 132 V 310 ; Eugster, *op. cit.*, n. 83 p. 426).

E. 4

a) Comme on l'a vu (cf. *supra*, consid. 3a), l'assurance obligatoire des soins est fondée sur l'affiliation obligatoire : toute personne domiciliée en Suisse au sens des art. 23 à 26 CC est tenue de 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 en Suisse ou sa naissance en Suisse (art. 3 al. 1 LAMal et 1 al. 1 OAMal). Selon l'art. 23 CC,

- 8 - le domicile d'une personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir, ce qui suppose qu'elle fasse de ce lieu le centre de ses intérêts personnels et professionnels. Deux éléments doivent être réalisés pour la constitution du domicile volontaire : le premier, la résidence, soit un séjour effectif d'une certaine durée en un endroit déterminé, est objectif et externe, tandis que le second, soit la volonté de rester dans un endroit de façon durable, est subjectif et interne. Pour cet élément, ce n'est cependant pas la volonté interne de la personne concernée qui importe, mais les circonstances reconnaissables pour des tiers, qui permettent de déduire qu'elle a cette volonté (ATF 133 V 309 consid. 3.1 et les arrêts cités ; TF 9C_946/2008 du 11 février 2009, consid. 4.1). Sous l'angle de l'obligation d'assurance au sens de l'art. 3 al. 1 LAMal, l'obtention d'une autorisation de séjour ou d'établissement de la police des étrangers n'est pas déterminante pour la réalisation des conditions de l'existence d'un domicile en Suisse au sens de l'art. 23 CC (ATF 129 V 77 consid. 5.2 ; ATF 125 V 76 consid. 2a et les références ; TF, 9C_217/2007 du 8 avril 2008, consid. 5.1). b) En l'espèce, le recourant admet lui-même que depuis le 3 juin 2008, date de son inscription au contrôle des habitants, il réside à Lausanne avec l'intention de s'y établir et qu'il a fait de ce lieu le centre de ses intérêts. C'est donc à juste titre que l'OCC a retenu que l'intéressé était domicilié en Suisse au sens des art. 23ss CC et qu'il était de ce fait soumis à l'obligation de s'assurer selon l'art. 3 LAMal, dès lors qu'il ne pouvait se prévaloir d'aucune des exceptions à l'obligation de s'assurer prévues à l'art. 2 OAMal. Conformément à la jurisprudence précitée (cf. *supra*, consid. 4a), le fait que le recourant ne soit pas au bénéfice d'une autorisation de séjour ou d'établissement de la police des étrangers n'est pas déterminant pour la réalisation des conditions de l'existence d'un domicile en Suisse au sens de l'art. 23 CC sous l'angle de l'obligation d'assurance au sens de l'art. 3 al. 1 LAMal.

E. 5

Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

- 9 - Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 al. 1 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, et art. 55 LPA-VD).

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