

Cour des assurances sociales. Séance du 22 février 2001. Statuant sur le recours interjeté le 18 janvier 2000 (**5S 00 33**) par les époux **X**, pour eux et pour leur fils Y, **recourants**, assistés par Me Z, avocat à Fribourg, contre la décision rendue le 23 décembre 1999 par la **Direction de la santé publique et des affaires sociales**, case postale, rte des Cliniques 17, à 1701 Fribourg, **autorité intimée, en matière d'assurance-maladie (obligation d'assurance)**

En fait:

- A. Les époux X, nés en 1967, ainsi que leur fils Y, né en 1994, tous de nationalité française, domiciliés d'abord à A, puis à B, sont assurés contre le risque maladie auprès de la Compagnie d'assurance française Axa Courtage, à Paris.

La famille X, alors au bénéfice d'autorisations de séjour de courte durée valables jusqu'au 14 septembre 2000, a saisi la Direction de la santé publique et des affaires sociales du canton de Fribourg (ci-après: la Direction) d'une demande d'exception à l'obligation d'assurance-maladie et accident en Suisse.

Malgré le préavis favorable du conseil communal de A, la Direction l'a rejetée par décision formelle et matérielle du 23 décembre 1999 (...). Elle considère en bref qu'une exception n'est pas justifiée puisque l'assureur français de la famille X est une compagnie privée qui ne gère pas une assurance équivalant à l'assurance obligatoire des soins pratiquée en Suisse.

- B. Contre cette décision, la famille X, assistée par son conseil, Me Z, avocat à Fribourg, interjette recours le 18 janvier 2000 auprès du Tribunal de céans. Elle conclut, avec suite de dépens, à son annulation et à l'octroi de l'exception refusée.

Dans ses observations du 1^{er} mars 2000, la Direction intimée propose le rejet du recours.

En droit:

1. (...)
2. a) A teneur de l'art. 1 LAMal, la présente loi régit l'assurance-maladie sociale. Celle-ci comprend l'assurance obligatoire des soins et une assurance facultative d'indemnités journalières. L'assurance-maladie sociale alloue des prestations en cas de maladie, d'accident dans la mesure où aucune assurance-maladie n'en assume la prise en charge ainsi que de maternité.

Selon l'art. 3 LAMal, 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 (al. 1). Le Conseil fédéral peut excepter de l'assurance obligatoire certaines catégories de personnes, notamment les employés d'organisations internationales et d'Etats étrangers (al. 2).

Aux termes de l'art. 1 de l'ordonnance fédérale du 4 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102), les personnes domiciliées en Suisse au sens des art. 23 à 26 du Code civil Suisse du 10 décembre 1907 (CC; RS 210), sont tenues de s'assurer, conformément à l'art. 3 de la loi. Sont en outre tenus de s'assurer: (a) les ressortissants étrangers qui disposent d'une autorisation de séjour au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 26 mars 1931 sur le séjour et l'établissement des étrangers (LSEE; RS 142.20) valable au moins trois mois, (b) les ressortissants étrangers exerçant une activité dépendante et dont l'autorisation de séjour est valable pour moins de trois mois, lorsqu'ils ne bénéficient pas d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse, et (c) les personnes qui ont déposé une demande d'asile en Suisse conformément à l'art. 18 de la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'asile [LAsi; RS 142.31]) et les personnes pour lesquelles une admission provisoire a été décidée conformément à l'art. 14a LSEE.

Sont enfin excepté(e)s sur requête de l'obligation de s'assurer (art. 2 OAMal):

- les personnes qui sont obligatoirement assurées contre la maladie en vertu du droit étranger, 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 (al. 2);
- les personnes qui bénéficient, dans le cadre de l'entraide internationale en matière de prestations d'assurance-maladie, d'une couverture d'assurance

équivalente pour les traitements en Suisse, la requête doit être accompagnée d'une copie de l'attestation de droit aux prestations utilisée dans le cadre de l'entraide internationale (al. 3);

- les personnes qui séjournent en Suisse dans le cadre de programmes nationaux ou internationaux destinés à favoriser la mobilité, les placements ou les échanges de personnes en stade de formation ou de perfectionnement, telles qu'étudiants, écoliers et stagiaires, ainsi que les enseignants et les chercheurs, pour autant que leur séjour n'excède pas douze mois et que l'organisme responsable du programme s'engage à faire en sorte que, pendant toute la durée de validité de l'exception, au moins les prestations prévues par la LAMal soient couvertes pour les traitements subis en Suisse; pour les personnes en stade de formation ou de perfectionnement, l'autorité cantonale compétente peut, sur requête et pour trois années supplémentaires au plus, prolonger la durée de l'exception susmentionnée lorsque les autres conditions sont remplies; l'intéressé ou l'organisme responsable du programme ne peut revenir sur l'exception ou la renonciation à une exception (al. 4);
- les travailleurs détachés en Suisse qui sont exemptés de l'obligation de payer des cotisations à 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 faire en sorte que, pendant toute la durée de validité de l'exception, au moins les prestations prévues par la LAMal sont assurées pour les traitements subis en Suisse; cette disposition s'applique par analogie aux autres personnes qui sont 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 (al. 5).

Les conditions mentionnées à l'art. 2 al. 2 OAMal sont cumulatives (cf. A.-K. Wicki, L'assurance-maladie suisse obligatoire au plan international: assujettissement et exemption *in* Sécurité sociale 3/1997 p. 158 ss, 160). Outre l'exigence d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse, cette disposition requiert des personnes qui souhaitent être exemptées qu'elles soient *obligatoirement* assurées en vertu du droit étranger. Le Tribunal fédéral des assurances (ci-après: TFA) a eu l'occasion de préciser que cette condition n'était contraire ni à la loi ni à la Constitution. Se référant à l'obligation d'assurance pour l'ensemble de la population domiciliée en Suisse et au principe de solidarité qui le sous-tend, le TFA a jugé que la non-reconnaissance des assurances étrangères privées se justifiait pleinement au regard de la *ratio legis*. Ainsi a-t-il retenu que des recourants qui n'étaient pas obligatoirement assurés à l'étranger ne

pouvaient pas bénéficier de l'exception aménagée à l'art. 2 al. 2 OAMal (RAMA 2000 p. 16 consid. 4; cf. B. KAHIL-WOLFF, Sachverhalte mit Auslandsberührung nach dem neuen Krankenpflegeversicherungsrecht - Die Regelungen von KVG und KVV im Kontext des internationalen und europäischen Sozialrechts *in* LAMal-KVG, Recueil de travaux en l'honneur de la société suisse de droit des assurances, Lausanne 1997, p. 43, 47 s.; G. EUGSTER, Krankenversicherung *in* Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Bâle/Genève/Munich 1998, p. 9; MAURER, p. 36).

- b) En l'espèce, la question à résoudre est celle de savoir si les recourants peuvent être mis au bénéfice de l'exception à l'obligation de s'assurer contre le risque maladie en Suisse (art. 2 al. 2 à 5 OAMal).

Ils ne contestent pas qu'ils sont en principe tenus de s'assurer pour les soins en cas de maladie; dès lors, la question de savoir si la base légale déterminante est l'art. 3 al. 1 LAMal ou l'art. 1 al. 2 OAMal peut demeurer ouverte.

Les recourants sont assurés auprès de la compagnie française Axa Courtage, à Paris, laquelle n'est pas un organisme de sécurité sociale régissant l'assurance-maladie obligatoire en France. Ce fait n'est pas contesté, il est même plutôt confirmé par eux dans leurs contre-observations du 14 mars 2000. Il l'est également par l'autorité intimée ainsi que par l'Office fédéral des assurances sociales consulté par cette dernière.

La famille X n'a pas non plus l'obligation de s'assurer en France contre un risque identique. L'assurance conclue par l'employeur de Monsieur X est dès lors facultative.

L'art. 2 al. 2 OAMal ne saurait donc s'appliquer à ce cas, et ce même si la couverture d'assurance proposée par cet assureur devait équivaloir à l'assurance obligatoire suisse. Contrairement à l'opinion des recourants, il n'est donc pas nécessaire d'examiner si Axa Courtage offre une couverture «équivalente» au sens de cette disposition puisqu'il est établi que cette compagnie est privée et que dès lors l'une des conditions cumulative de l'art. 2 al. 2 OAMal n'est pas remplie (cf. RAMA 1999 p. 337 consid. 3).

Il ne ressort en outre aucunement des accords internationaux pertinents (Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République française du 3 juillet 1975 [RS 0.831.109.349.1], Arrangement administratif du 3 décembre 1976 concernant ses modalités d'application [RS 0.831.109.349.12]) que les ressortissants français bénéficieraient, au sens de l'art. 2 al. 3 OAMal, dans le cadre de l'entraide internationale en matière de prestations d'assurance-maladie, d'une couverture d'assurance équivalente pour les traitements en Suisse (cf. RAMA 2000 p. 16 consid. 5).

Enfin, les alinéas 4 et 5 de l'art. 2 OAMal ne sauraient eux non plus trouver application ici. Les recourants ne le prétendent d'ailleurs pas (sur la notion de «détachement» prévue à l'alinéa 5, cf. E.-J. HOLZAPFEL, La réglementation relative au détachement de salariés dans les conventions de sécurité sociale conclues par la Suisse *in* Sécurité sociale 4/1997 p. 226).

Au vu de ce qui précède, les époux X et leur enfant ne peuvent pas bénéficier de l'exception sollicitée à l'obligation de s'assurer sur la base de l'art. 2 OAMal.

(...)

LAMal.3.1,3.2;OAMal.2