

**TRIBUNAL ADMINISTRATIF
DE PARIS**

N° 1901275/6-1

Mme

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

M. Julinet
Rapporteur

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

Mme Pestka
Rapporteur public

Le tribunal administratif de Paris

Le magistrat désigné

Audience du 25 octobre 2019
Lecture du 8 novembre 2019

04-02-05
C

Vu la procédure suivante :

Le 1^{er} janvier 2019, la commission départementale d'aide sociale de Paris a transmis au tribunal la requête présentée pour _____ par le Groupe hospitalier

Par une requête, enregistrée au secrétariat de la commission départementale d'aide sociale de Paris le 11 octobre 2018 sous le n° 2180374, et un mémoire, enregistré au greffe du tribunal le 10 octobre 2019, _____, représentée par le _____, représenté par Me _____, demande au tribunal, dans le dernier état de ses écritures :

1°) d'écarter le mémoire produit en défense par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Paris ;

2°) de prononcer son admission rétroactive au bénéfice de l'aide médicale de l'Etat à compter du 15 février 2018, subsidiairement à compter du 6 mars 2018 ;

3°) de mettre à la charge de l'Etat (préfet de Paris) et de la CPAM de Paris la somme de 3 000 euros à verser au _____ au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- la CPAM de Paris n'a pas qualité pour défendre ;
- la CPAM de Paris a commis une erreur de droit dès lors que les dispositions des articles L. 252-4 du code de l'action sociale et des familles et 44-1 du décret du 28 juillet 2005 permettent l'attribution rétroactive de l'aide médicale de l'Etat pour les soins délivrés jusqu'à trente jours avant la date de réception de la demande et qu'en cas d'hospitalisation, la délivrance des soins s'entend du dernier jour d'hospitalisation, subsidiairement du trentième jours précédant la demande, mais en aucun cas du premier jour d'hospitalisation ;
- à la lumière de l'article 43-2 du décret du 2 septembre 1954 modifié, la circonstance qu'il n'a pas été possible au de recueillir auprès de Mme les éléments relatifs à sa situation sociale et administrative pendant son hospitalisation, sa vulnérabilité et la précarité de sa situation justifient son admission à titre rétroactif à compter du début de son hospitalisation.

Par un mémoire, enregistré au greffe du tribunal le 15 mars 2019, la CPAM de Paris, représentée par son directeur général, conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que les moyens de la requête sont inopérants.

La procédure a été communiquée au préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris, qui n'a pas produit de mémoire en défense.

Vu les autres pièces des dossiers.

Vu :

- le code de l'action sociale et des familles,
- le code de la sécurité sociale,
- le décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 relatif à la réforme des lois d'assistance,
- le décret n° 2005-860 du 28 juillet 2005 relatif aux modalités d'admission des demandes d'aide médicale de l'Etat,
- le code de justice administrative.

Le président du tribunal a désigné M. Julinet pour statuer sur les litiges visés à l'article R. 222-13 du code de justice administrative.

Le magistrat désigné a dispensé le rapporteur public, sur sa proposition, de prononcer des conclusions à l'audience, en application des dispositions de l'article R. 732-1-1 du code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Lors de l'audience publique du 25 octobre 2019, M. Julinet a présenté son rapport et a entendu Me _____ représentant le _____ et M. _____ pour la CPAM de Paris, en leurs observations.

Considérant ce qui suit :

1. Aux termes de l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles : « *Tout étranger résidant en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois, sans remplir la condition de régularité mentionnée à l'article L. 160-1 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 à l'aide médicale de l'Etat (...)* ». Aux termes de l'article L. 252-1 du même code : « *(...) L'organisme auprès duquel la demande a été déposée établit un dossier conforme au modèle fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale et le transmet, dans un délai de huit jours, à la caisse d'assurance maladie qui en assure l'instruction par délégation de l'Etat (...)* ». Aux termes de l'article L. 252-3 du même code dans sa rédaction en vigueur à la date de la décision attaquée : « *L'admission à l'aide médicale de l'Etat des personnes relevant des trois premiers alinéas de l'article L. 251-1 est prononcée, dans des conditions définies par décret, par le représentant de l'Etat dans le département, qui peut déléguer ce pouvoir au directeur de la caisse primaire d'assurance maladie des travailleurs salariés (...)* ».

2. Aux termes du premier alinéa de l'article R. 431-10 du code de justice administrative : « *L'Etat est représenté en défense par le préfet ou le préfet de région lorsque le litige, quelle que soit sa nature, est né de l'activité des administrations civiles de l'Etat dans le département ou la région (...)* ». Aux termes de l'article R. 432-4 du même code : « *L'Etat est dispensé du ministère d'avocat au Conseil d'Etat soit en demande, soit en défense, soit en intervention. / Les recours et les mémoires, lorsqu'ils ne sont pas présentés par le ministère d'un avocat au Conseil d'Etat, doivent être signés par le ministre intéressé ou par le fonctionnaire ayant reçu délégation à cet effet* ».

3. Il résulte des dispositions du code de l'action sociale et des familles citées au point 1 que les décisions par lesquelles les caisses d'assurance maladie statuent sur les demandes d'admission à l'aide médicale de l'Etat sont prises pour le compte de l'Etat. Aucune disposition ne prévoit que ces organismes représentent l'Etat en justice dans les litiges relatifs à ces décisions ni n'habilite le préfet ou le ministre à leur déléguer la compétence qu'ils tiennent des dispositions du code de justice administrative citées au point 2 pour représenter l'Etat, respectivement, devant le tribunal administratif et devant le Conseil d'Etat. Il suit de là, d'une part, que le préfet territorialement compétent a seul qualité pour défendre devant le tribunal administratif sur les demandes tendant à l'annulation des décisions de ces organismes et, d'autre part, que le ministre chargé des affaires sociales, auquel les jugements statuant sur ces demandes doivent être notifiés, a seul qualité pour se pourvoir en cassation contre ces jugements et pour défendre devant le Conseil d'Etat saisi d'un pourvoi. Toutefois, afin de forger sa conviction et d'exercer son office de juge de pleine juridiction, le juge peut recueillir les observations de la caisse d'assurance maladie. Il en résulte que les conclusions de Mme _____ tendant à ce que le tribunal écarte les observations présentées par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de Paris doivent être rejetées.

4. Lorsqu'il statue sur un recours dirigé contre une décision par laquelle l'administration, sans remettre en cause des versements déjà effectués, détermine les droits d'une personne à l'aide médicale de l'Etat, il appartient au juge administratif, eu égard tant à la finalité de son intervention dans la reconnaissance du droit à cette aide qu'à sa qualité de juge de plein contentieux, non de se prononcer sur les éventuels vices propres de la décision attaquée, mais d'examiner les droits de l'intéressé sur lesquels l'administration s'est prononcée, en tenant compte de l'ensemble des circonstances de fait qui résultent de l'instruction et, notamment, du dossier qui lui est communiqué en application de l'article R. 772-8 du code de justice administrative. Au vu de ces éléments, il appartient au juge administratif d'annuler ou de réformer, s'il y a lieu, cette décision en fixant alors lui-même les droits de l'intéressé, pour la période en litige, à la date à laquelle il statue ou, s'il ne peut y procéder, de renvoyer l'intéressé devant l'administration afin qu'elle procède à cette fixation sur la base des motifs de son jugement.

5. Aux termes de l'article L. 252-3 du code de l'action sociale et des familles : *« L'admission à l'aide médicale de l'Etat (...) est accordée pour une période d'un an (...) »*. Aux termes de l'article L. 252-4 du même code : *« Les décisions attribuant une aide sous la forme d'une prise en charge de frais médicaux peuvent prendre effet à compter de la délivrance des soins, à condition que l'aide ait été demandée dans un délai fixé par voie réglementaire »*. Aux termes de l'article 44-1 du décret du 2 septembre 1954 : *« La décision d'admission à l'aide médicale de l'Etat prend effet à la date du dépôt de la demande. / Si la date de délivrance des soins est antérieure à la date du dépôt de la demande, ces soins peuvent être pris en charge dès lors que, à la date à laquelle ils ont été délivrés, le demandeur résidait en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois et que sa demande d'admission a été déposée avant l'expiration d'un délai de trente jours à compter de la délivrance des soins »*. Il résulte de ces dispositions que, lorsque la personne qui demande ou pour le compte de qui est demandée l'aide médicale de l'Etat était hospitalisée et, dès lors, dans l'incapacité de réunir les pièces nécessaires à l'instruction de sa demande en application des articles 44 du décret du 2 septembre 1954 et 4 du décret du 28 juillet 2005, le délai de trente jours avant l'expiration duquel la demande doit être déposée pour bénéficier de la prise en charge des soins délivrés antérieurement court à compter de la fin de l'hospitalisation.

6. Il résulte de l'instruction et n'est pas contesté que Mme [REDACTED] a été hospitalisée en urgence et sous contrainte au centre hospitalier [REDACTED] du 15 février 2018 au 3 avril 2018, qu'elle remplissait alors les conditions, en particulier de résidence et de ressources, lui ouvrant droit à l'aide médicale de l'Etat, et qu'elle a déposé sa demande par l'intermédiaire du centre hospitalier le 6 avril 2018, soit avant l'expiration d'un délai de trente jours à compter de la fin de son hospitalisation. Dès lors, en application des dispositions précitées, son admission à l'AME devait prendre effet à compter du début de son hospitalisation le 15 février 2018. Par suite, la décision de la CPAM de Paris du 6 avril 2018 refusant son admission rétroactive à l'AME à compter du 15 février 2018 et celle rejetant son recours gracieux doivent être annulées.

7. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce et en tout état de cause, de faire droit aux conclusions du [REDACTED] présentées sur le fondement des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

DECIDE :

Article 1^{er} : La décision du 18 avril 2018 par laquelle la CPAM de Paris a rejeté la demande de Mme d'admission rétroactive à l'aide médicale de l'Etat à compter du 15 février 2018 et celle par laquelle elle a rejeté son recours gracieux sont annulées.

Article 2 : Mme est admise rétroactivement à l'aide médicale de l'Etat à compter du 15 février 2018.

Article 3 : Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 4 : Le présent jugement sera notifié à

Une copie en sera adressée au préfet de la région d'Ile-de-France, préfet de Paris, et au directeur général de la caisse primaire d'assurance maladie de Paris.

Lu en audience publique le 8 novembre 2019.

Le magistrat désigné,

Le greffier,

S. Julinet

A. Lemieux

La République mande et ordonne à la ministre des solidarités et de la santé en ce qui la concerne ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution du présent jugement.