



Cour III
C-5130/2017

Arrêt du 27 juin 2019

Composition

Caroline Bissegger (présidente du collège),
Christoph Rohrer, Viktoria Helfenstein, juges,
Julien Theubet, greffier.

Parties

A. _____, (Portugal)
représenté par **B.** _____,
recourant,

contre

Institution commune LAMal, Gibelinstrasse 25, Postfach,
4503 Solothurn,
autorité inférieure.

Objet

Assurance maladie obligatoire, libération de l'obligation
d'assujettissement (décision du 14 juillet 2017).

Faits :**A.**

A._____ (ci-après : l'intéressé, le recourant), ressortissant portugais né en 1983, est marié à C._____ et père de deux enfants, D._____, née en 2010, et E._____, née en 2013. La famille s'est établie dans le canton de Vaud en 2011 et l'a quitté définitivement pour le Portugal en janvier 2016 (TAF pce 1 annexes 2 à 6).

B.

Dans une correspondance du 2 février 2016, la Caisse d'assurance-maladie F._____ a accusé réception d'une annonce de départ pour l'étranger formulée par l'assuré (« *nous avons été récemment informés de votre départ à l'étranger et nous vous en remercions* »). Afin de déterminer si ce départ entraîne la fin de l'obligation d'assurance en Suisse, elle a invité ce dernier à compléter certains formulaires (TAF pce 1 annexe 7).

Ainsi, le 29 avril 2016, A._____ a communiqué à sa Caisse d'assurance son intention de résilier son contrat et ceux de sa famille dans le but de s'assurer au Portugal. Dans le même temps, l'intéressé a expliqué être au bénéfice d'une « *rente suisse* » depuis le 1^{er} août 2015 et a précisé ne pas réaliser de revenu à l'étranger (TAF pce 1 annexe 17).

En août 2016, l'intéressé a adressé à l'Institution commune LAMal (ci-après : l'autorité inférieure ; l'autorité précédente) une « *demande d'exemption de l'obligation de s'assurer pour les soins en Suisse en qualité de rentier suisse domicilié au Portugal* », précisant notamment ne pas recevoir de rente en provenance d'un autre Etat que la Suisse (TAF pce 3 annexe 2). Il a joint à cette demande un document du groupe G._____ attestant de sa couverture d'assurance-maladie au Portugal à compter du 20 avril 2016 (TAF pce 3 annexe 2 ; cf. également TAF pce 1 annexes 8 à 16 et 29).

Par décision du 24 mai 2017, l'Institution commune LAMal a expliqué que les rentiers domiciliés au Portugal ont la possibilité de se faire exempter de l'obligation d'assurance en Suisse à condition notamment de formuler une demande en ce sens dans les trois mois qui suivent la prise de domicile au sein de l'UE/AELE. Aussi l'autorité a-t-elle rejeté, en raison de sa tardiveté, la demande déposée en ce sens par l'intéressé (TAF pce 1 annexes 18 et 28 s).

Le 18 juin 2017, A. _____ s'est opposé à cette décision, expliquant avoir informé en février 2016 son assureur-maladie de son départ pour l'étranger, avec la claire intention de résilier son contrat pour s'affilier au Portugal. Cependant, en raison d'un état de santé fragile et compte tenu des démarches liées au déménagement, il n'a pas été en mesure de fournir dans le délai utile les éléments nécessaires à la libération de son obligation d'assurance (TAF pce 3 annexe 4).

Par décision du 14 juillet 2017, l'Institution commune LAMal a rejeté l'opposition à sa décision du 24 mai 2017, répétant que la demande d'exemption formulée en août 2016 par l'intéressé était tardive et ajoutant qu'en dépit de plusieurs rappels, ce-dernier n'a pas apporté la preuve de sa couverture d'assurance à la sécurité sociale portugaise (TAF pce 1 annexe 28).

C.

Le 11 septembre 2017 (timbre postal), l'intéressé a recouru contre la décision sur opposition du 14 juillet 2017, concluant à son annulation et à ce qu'il soit exempté de l'assurance obligatoire en Suisse. En substance, le recourant soutient avoir exercé son droit d'option avant l'échéance du délai de trois mois suivant son départ définitif pour l'étranger. Le 21 janvier 2016 en effet, il a avisé son assureur-maladie de son départ pour le Portugal, puis lui a communiqué le 29 avril 2016 son intention de résilier sa police et celles des membres de sa famille (TAF pce 1).

Par réponse du 11 octobre 2017, l'Institution commune LAMal a conclu au rejet du recours, renvoyant à la motivation de la décision attaquée (TAF pce 3).

Le 29 janvier 2018, le recourant a produit des documents des autorités portugaises attestant que lui et les membres de sa famille sont inscrits auprès du Centre de santé H. _____ depuis le 30 mai 2016 et sont partant « *soumis à la législation portugaise en matière de soins de santé comme bénéficiaire du Service National de Santé* » (TAF pce 7).

Par correspondance du 9 février 2018, l'autorité précédente a renoncé à dupliquer, après quoi la cause a été gardée à juger (TAF pces 9 et 10).

Droit :**1.**

1.1 La procédure devant le Tribunal administratif fédéral est en principe régie par la PA (art. 37 LTAF), sous réserve des dispositions particulières de la LPGA (RS 830.1 ; art. 3 let. d^{bis} PA), de la LTAF (RS 173.32) et de la LAI (RS 831.20). Selon les principes généraux du droit intertemporel, les règles de procédure précitées s'appliquent dans leur version en vigueur ce jour (ATF 130 V 1 consid. 3.2).

1.2 Le Tribunal administratif fédéral examine d'office et avec une pleine cognition sa compétence et les conditions de recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 7 PA ; ATAF 2016/15 consid. 1 ; 2014/4 consid. 1.2).

1.3 Le Tribunal administratif fédéral est compétent pour connaître du présent recours (art. 31, 32 et 33 let. d LTAF ; 18 al. 2bis et 2ter et 90a LAMal). Dans la mesure où le recourant est directement touché par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée, il a qualité pour recourir (art. 59 LPGA et 48 al. 1 PA). Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 50 al. 1 PA ; art. 52 al. 1 PA), le recours est recevable.

2.

Le litige porte sur l'affiliation du recourant à l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie. Singulièrement, il s'agit d'examiner si ce dernier reste tenu de s'assurer en Suisse en dépit de son domicile portugais et, le cas échéant, si l'autorité précédente était fondée à refuser de l'exempter de l'assurance obligatoire.

3.

La cause comprend un élément transnational dans la mesure où la décision attaquée a pour effet de soumettre à l'assurance obligatoire suisse un ressortissant portugais domicilié au Portugal. Il en résulte que l'Accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP ; RS 0.142.112.681) s'applique en l'espèce, avec notamment son annexe II réglant la coordination des systèmes de sécurité sociale par renvoi statique au droit européen (ATF 133 V 265 consid. 4.2.1 ; ATF 128 V 315 consid. 1b/aa). Dans ce contexte, l'ALCP fait référence depuis le 1^{er} avril 2012 au règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du

29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (règlement n° 883/2004 ; RS 0.831.109.268.1).

3.1 Le titre II du règlement n° 883/2004 comprend des règles qui permettent de déterminer la législation nationale applicable en matière de sécurité sociale. Ainsi, l'art. 11 par. 1 énonce le principe de *l'unicité de la législation applicable*, selon lequel les personnes auxquelles le règlement est applicable ne sont soumises qu'à la législation d'un seul Etat membre, définie en fonction des prescriptions contenues aux art. 11 ss (ATF 135 V 339, consid. 4). Selon la règle de l'art. 11 par. 3 let. e du règlement n° 883/2004, les personnes sont en principe soumises à la législation de l'Etat membre de résidence.

La situation peut toutefois être différente, notamment en matière de prestations de maladie, en particulier lorsqu'une pension au sens de l'art. 1 let. w) du règlement n° 883/2004 est servie à la personne concernée. Ainsi, les art. 23 à 26 de ce règlement traitent spécifiquement de la question du régime d'assurance maladie assujettissant le résident d'un Etat membre au bénéficiaire d'une pension octroyée en vertu de la législation d'un autre Etat membre. En particulier, l'art. 23 traite du cas où une personne perçoit une ou des pensions en vertu de la législation de plusieurs Etats membres, dont celui de résidence. Sous la marginale « Absence de droit aux prestations en nature en vertu de la législation de l'Etat membre de résidence », l'art. 24 met ensuite en place un système d'entraide internationale lorsqu'une personne ne bénéficie de prestations en nature ni de son Etat de résidence, ni de celui en vertu de la législation duquel une pension est servie. Quant à l'art. 25, il désigne l'Etat membre qui assumera la charge des prestations en nature lorsque le bénéficiaire d'une pension réside dans un Etat membre selon la législation duquel le droit aux prestations en nature n'est pas subordonné à des conditions d'assurance, d'activité salariée ou non salariée, et selon la législation duquel aucune pension n'est versée. Finalement, l'art. 26 traite du cas où le titulaire de pension réside dans un Etat membre autre que celui où résident les membres de sa famille.

3.2 Le régime ci-dessus peut être écarté lorsque sur la base de l'art. 83 du règlement n° 883/2004, un Etat membre a adopté des dispositions particulières d'application et les a portées à l'Annexe XI du Règlement. Par ce biais, la Suisse a aménagé la possibilité pour les personnes soumises à ses dispositions légales en vertu des art. 24, 25 et 26 du règlement d'être exemptées de l'assurance-maladie obligatoire (LAMal) tant qu'elles résident dans l'un des Etats suivants et peuvent prouver qu'elles y bénéficient

d'une couverture en cas de maladie: Allemagne, Autriche, France, Italie et Portugal (Annexe XI du règlement, dispositions particulières suisses, par. 3). Communément appelée « *droit d'option* », cette faculté doit être exercée en formulant une demande « *dans les trois mois qui suivent la survenance de l'obligation de s'assurer en Suisse* » ; dans les cas justifiés, la demande peut être déposée après ce délai (Annexe XI au règlement, section Suisse, par. 3, let b)aa) ; cf. également : ATF 135 V 339, consid. 4 et réf. cit.).

3.4 Lorsqu'en vertu de ce qui précède, la charge des prestations en nature de l'assurance-maladie revient à la Suisse, la personne concernée est affiliée à l'assurance obligatoire des soins sur la base des art. 3 al. 3 et 95a LAMal, ainsi que de l'art. 1 al. 2 let d OAMal.

4.

La procédure dans le domaine des assurances sociales fait prévaloir la maxime inquisitoire (art. 43 LPGA ; ATF 138 V 218 consid. 6). Ainsi, le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA ; MOOR/POLTIER, Droit administratif, vol. II, 3^e éd. 2011, ch. 2.2.6.3). Ce faisant, il ne tient pour existants que les faits qui sont prouvés, cas échéant au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 139 V 176 consid. 5.2 ; 138 V 218 consid. 6). Par ailleurs, il applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués par les parties (art. 62 al. 4 PA ; ATAF 2013/46 consid. 3.2), ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (MOOR/POLTIER, op. cit., ch. 2.2.6.5 ; BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, 2^e éd. 2015, p. 243).

5.

En l'occurrence, l'autorité précédente est d'avis que le recourant est tenu de s'assurer en Suisse pour les soins en cas de maladie, ce en vertu des art. 23 ss du règlement n° 883/2004. Elle semble en particulier considérer que le cas d'espèce tombe sous le coup de l'art. 24 par. 1 du règlement n° 883/2004, dans la mesure où l'intéressé n'aurait pas prouvé bénéficiaire de prestations en nature selon la législation portugaise (TAF pce 3). Toujours selon l'autorité précédente, la demande d'exemption formulée en août 2016 par le recourant serait par ailleurs tardive, dès lors que celui-ci a pris domicile au Portugal en février 2016 déjà, soit plus de trois mois avant le dépôt de sa demande.

5.1 Cette position ne saurait être suivie. S'agissant de l'assujettissement à l'assurance obligatoire suisse, on doit exclure d'emblée l'application au cas d'espèce de l'art. 24 du règlement n° 883/2004. En effet, au moment où la

décision litigieuse a été rendue, l'intéressé avait versé en cause plusieurs pièces établissant l'existence d'une couverture d'assurance-maladie au Portugal (TAF pce 3 annexe 2). En procédure de recours ensuite, il a produit des documents des autorités portugaises attestant de son inscription au Centre de santé H. _____ dès mai 2016 et de son assujettissement à la législation portugaise en matière de soins de santé (TAF pce 1 annexes 8 à 16 et 29 et pce 7). Dans ces conditions, il faut bel et bien retenir que l'intéressé bénéficie de prestations en nature selon la législation de son Etat membre de résidence, de sorte que l'application de l'art. 24 du règlement n° 883/2004 doit être exclue. Cela étant, en l'état actuel du dossier, il n'est pas possible de trancher si la charge des prestations en nature de l'assurance maladie incombe à la Suisse en vertu des autres dispositions du règlement n° 883/2004. En effet, l'instruction mise en œuvre par l'autorité précédente établit tout au plus que le recourant est domicilié au Portugal, qu'il est au bénéfice « *d'une rente suisse* » et qu'il ne touche pas de pension en vertu de la législation portugaise (TAF pce 1 annexe 17 et pce 3 annexe 2). Or, pour déterminer si, par exception au principe de l'art. 11 par. 3 let. e) du règlement n° 883/2004, l'intéressé reste assujéti à l'assurance-maladie suisse en vertu de l'art. 25 de ce règlement – qui est seul susceptible d'entrer ici en considération –, il faudrait à tout le moins que l'on connaisse la nature de la rente dont il bénéficie, de manière à ce que l'on puisse la qualifier au regard de l'art. 1 let. w) *cum* 3 par. 1 du règlement n° 883/2004. En sus, les éléments au dossier ne permettent pas non plus de déterminer si le Portugal constitue un Etat « *selon la législation duquel le droit aux prestations en nature n'est pas subordonné à des conditions d'assurance, d'activité salariée ou non salariée* » (art. 25 du règlement n° 883/2004).

5.2 Cela étant, même à admettre un assujettissement à l'assurance maladie suisse fondé sur l'art. 25 du règlement n°883/2004, on ne serait pas en mesure de déterminer si l'autorité précédente était fondée à refuser d'en exempter le recourant. En effet, le dossier ne contient pas la correspondance adressée par ce dernier à la Caisse d'assurance-maladie F. _____ et ayant donné lieu à la réponse de celle-ci du 2 février 2016 (TAF pce 1 annexe 7). Or, vu notamment les art. 29 al. 3 LPGA et 2 par. 3 du règlement n° 987/2009 du Parlement européen et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 (règlement n° 987/2009 ; RS 0.831.109.268.11), on ne peut exclure que cette correspondance initiale de l'assuré – à l'instar d'ailleurs de ses correspondances du 19 avril 2016 (TAF pce 1 annexe 17) - ait sauvegardé le délai de trois mois pour exercer le droit d'option. Le dossier ne permet pas davantage de dire si l'intéressé a été informé de ses incombances au sens

de l'annexe XI au règlement n° 883/2004 (art. 6a al. 1 lit. c LAMal en relation avec l'art. 10 OAMal ; cf. également : FF 1999 I 5440, 5638). A supposer enfin que le délai pour exercer le droit d'option n'ait effectivement pas été respecté par le recourant, il s'agirait d'examiner si une exemption devrait néanmoins être ordonnée sur la base de l'art. 3, let b) aa) deuxième phrase des dispositions suisses à l'annexe XI du règlement n° 883/2004. En l'état, le dossier ne fournit toutefois pas les faits nécessaires pour procéder à cet examen, soit ne permet en particulier pas d'identifier les causes à la base de l'éventuel manquement du recourant.

5.3 En définitive, le Tribunal n'est pas en mesure de dire si le recourant reste tenu de s'assurer en Suisse en dépit de son domicile portugais et, le cas échéant, si sa demande d'exemption a à bon droit été refusée. Aussi, en violation de l'art. 43 LPGA qui soumet le procès à la maxime inquisitoire, l'autorité précédente a constaté les faits à la base de la décision attaquée de façon excessivement sommaire. Vu le dossier produit en procédure judiciaire, force est de constater que celle-ci s'est en réalité bornée à réceptionner les quelques documents transmis par le recourant ou la Caisse d'assurance-maladie Mutuel. Cela étant, il se justifie de lui renvoyer la cause pour instruction complémentaire (art. 61 al. 1 PA ; TF 9C_891/2010 du 31 décembre 2010, consid. 2.2 et I 232/03 du 22 janvier 2004, consid. 4). Dans ce contexte, l'Institution commune LAMal aura notamment pour tâche de déterminer si les conditions de l'art. 25 du règlement n° 883/2004 sont réalisées en l'espèce (consid. 5.1 ci-avant). Le cas échéant, elle se prononcera sur le respect du délai en matière de droit d'option au regard des développements figurant au consid. 5.2 ci-avant. A cette fin, il s'agira pour l'autorité précédente de mettre en œuvre toute mesure d'instruction utile, soit notamment d'ordonner l'édition du dossier du recourant auprès de l'assurance-maladie F. _____, ainsi qu'auprès de l'assureur lui servant la rente évoquée au dossier. En outre, il pourra s'agir pour l'Institution commune LAMal d'interpeller l'intéressé et les Institutions concernées de sécurité sociale afin de déterminer les conditions d'assurance à la sécurité sociale portugaise, les formalités nécessaires à sa mise en œuvre ainsi que les démarches dans ce contexte entreprises par le recourant.

6.

Vu ce qui précède, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée, le dossier étant renvoyée à l'Institution commune LAMal pour instruction complémentaire dans le sens des considérants.

7.

Il n'est pas perçu de frais de procédure, celle-ci étant gratuite (art. 18 al. 8 LAMal en relation avec l'art. 85^{bis} al. 2 LAVS). En outre, le Tribunal renoncera à allouer des dépens. Conformément aux art. 64 al. 1 PA et 7 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral (FITAF, RS 173.320.2), une indemnité peut en effet être allouée seulement pour les frais indispensables et relativement élevés qui ont été occasionnés à la partie ayant obtenu gain de cause. Cette éventualité n'apparaît toutefois pas réalisée au cas d'espèce, dans la mesure où le recourant – qui ne réclame d'ailleurs pas de dépens – s'est fait représenter par un membre de sa famille (art. 7 al. 4 FITAF).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis et la décision du 14 juillet 2017 est annulée.

2.

La cause est renvoyée à l'autorité précédente pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- au recourant (acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (recommandé)
- à l'Office fédéral des assurances sociales (recommandé)

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

La présidente du collège :

Le greffier :

Caroline Bissegger

Julien Theubet

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition :