

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 8 septembre 2009

---

Présidence de M. ABRECHT  
Juges : Mme Di Ferro Demierre et M. Berthoud, assesseur  
Greffière : Mme de Quattro Pfeiffer

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

F. \_\_\_\_\_, à Lausanne, recourant,

et

**ORGANE CANTONAL DE CONTRÔLE DE L'ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENTS** (ci-après : OCC), à Lausanne, intimé.

---

**Art. 3 al. 1 LAMal et 1 al. 1 OAMal**

**E n f a i t :**

**A.** F.\_\_\_\_\_, ressortissant belge né en 1960, est de son propre aveu domicilié sur le territoire de la commune de Lausanne depuis le 3 juin 2008. Il n'exerce pas d'activité lucrative en Suisse.

Le 7 août 2008, l'agence communale d'assurance sociales de Lausanne a signalé à l'OCC que l'assuré avait été enregistré au contrôle des habitants le 3 juin 2008, en provenance d'Allemagne, en tant que résident sans activité lucrative.

Par courrier du 15 août 2008, l'OCC a rendu l'assuré attentif au fait que toute personne domiciliée sur le territoire suisse était soumise à l'obligation d'assurance et le priait par conséquent de produire une attestation d'assurance d'ici au 15 septembre 2008, précisant qu'à défaut, il devrait procéder d'office à son affiliation.

Sans nouvelles de l'assuré, l'OCC a procédé, par décision du 12 janvier 2009, à son affiliation d'office, avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2009, auprès de la caisse-maladie [...].

L'assuré s'est opposé à cette décision par courriel du 14 février 2009, faisant valoir que la caisse cantonale de chômage avait considéré qu'il n'était pas domicilié en Suisse à défaut d'autorisation de séjour, de sorte que le même raisonnement devait s'appliquer s'agissant de la soumission à l'assurance-maladie obligatoire, même s'il habitait de fait en Suisse.

Par décision sur opposition du 20 mars 2009, l'OCC a confirmé sa décision du 12 janvier précédent. Il rappelait que la notion de domicile en matière d'assurance-chômage divergeait de celle du droit civil, applicable en l'espèce, et considérait donc que, dans la mesure où l'assuré avait lui-même admis qu'il habitait de fait en Suisse et qu'il avait fait de son domicile vaudois son « centre de vie », il était dès lors soumis à

l'obligation de s'assurer telle qu'elle découlait de la législation fédérale en matière d'assurance-maladie.

**B.** F.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision sur opposition par acte du 21 avril 2009, faisant valoir que, même si l'OCC a « entièrement raison », il doit faire recours aussi longtemps que son droit de s'établir en Suisse n'est pas reconnu selon l'Accord sur la libre circulation des personnes. Il produit une décision du Service de la population, division étrangers (ci-après : SPOP), du 13 mars 2009, lui refusant l'octroi d'une autorisation de séjour sans activité lucrative, au motif qu'il n'est pas en mesure de justifier des ressources financières propres et qu'il n'a pas de domicile fixe dans le canton de Vaud, son lieu exact de résidence restant peu déterminé. A l'appui de son recours, l'assuré affirme également que la condition de la résidence, comprise comme un séjour plus que passager en un endroit déterminé, n'est pas remplie, le SPOP considérant – à tort selon lui – le [...] comme une boîte aux lettres seulement.

Dans sa réponse du 4 juin 2009, l'OCC conclut au rejet du recours. Il relève que le recourant reconnaît lui-même qu'il habite en Suisse et a fait de son domicile vaudois son centre de vie, rappelant au surplus que selon la jurisprudence fédérale, les personnes séjournant en Suisse sans titre de séjour valable sont soumises à l'obligation de s'assurer si les conditions de l'existence d'un domicile en Suisse sont réunies.

Dans son écriture du 4 juin 2009, le recourant se réfère au recours pendant devant la Cour des assurances sociales (ACH 17/09) contre la décision sur opposition du 10 février 2009 de la Caisse cantonale de chômage lui niant le droit à l'indemnité de chômage à partir du 3 juin 2008, pour le motif qu'il n'est pas au bénéfice d'une autorisation de séjour et n'est donc pas domicilié en Suisse au sens de la législation applicable en la matière. Il relève que les deux dossiers ont un point litigieux commun, à savoir le fait qu'il soit domicilié à Lausanne, et demande dès lors à la Cour des assurances sociales de trancher la question en reconnaissant le fait qu'il est domicilié en Suisse depuis le 3 juin 2008 et

que la possession d'un permis de séjour n'est pas déterminante. Par courrier du 1<sup>er</sup> juillet 2009, le recourant a réitéré ses griefs.

### **E n d r o i t :**

**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. 2<sup>bis</sup> 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.

**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

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.

**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).

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

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. 14<sup>quater</sup>).

**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, 2<sup>e</sup> 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).

**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,

le domicile d'une personne est au lieu où elle réside avec l'intention de s'y établir, ce qui suppose qu'elle fasse du lieu en question 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.

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

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).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision attaquée est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- F. \_\_\_\_\_
- Organe cantonal de contrôle de l'assurance maladie et accidents

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004

Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :