

Cour Administrative d'Appel de Paris

N° 09PA03095

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Inédit au recueil Lebon

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

M. ROTH, président
M. Jean-Claude PRIVESSE, rapporteur
Mme SEULIN, rapporteur public

SCP BACHELLIER - POTIER DE LA VARDE,
avocat

8ème chambre

lecture du lundi 27 septembre 2010

Vu la requête sommaire et le mémoire ampliatif, enregistrés respectivement les 18 mai et 21 septembre 2009, présentés pour M. Christian A, demeurant ... par la SCP d'avocats Bachellier-Potier de la Varde ; M. A demande à la cour :

1°) d'annuler le jugement n° 08348 en date du 12 février 2009 du Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie qui a rejeté sa demande visant à :

- l'annulation de la décision du 4 juillet 2002 du président du Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie mettant fin à son régime d'assurance volontaire ;
- et à ce qu'il soit déclaré que la délibération n° 427 du 3 juin 1982 n'a pas été abrogée et que les dispositions spécifiques à l'assurance volontaire sont toujours en vigueur ;

2°) de condamner le Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie à lui payer la somme de 200 000 francs CFP au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu la loi organique n° 99-209 et la loi n° 99-210 du 19 mars 1999, relatives à la Nouvelle-Calédonie ;

Vu la loi du pays n° 2001-16 du 11 janvier 2002 ensemble la délibération du congrès n° 280 du 19 décembre 2001 relatives à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie ;

Vu la délibération n° 427 du 3 juin 1982 ;

Vu le code de justice administrative dans sa version applicable en Nouvelle-Calédonie ;
Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 13 septembre 2010 :

- le rapport de M. Privesse, rapporteur,
- et les conclusions de Mme Seulin, rapporteur public ;

Considérant qu'en raison de l'instauration d'un régime unifié d'assurance maladie-maternité (RUAMM) par la loi du pays n° 2001-016 du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie, complétée par la délibération n° 280 du congrès de la Nouvelle-Calédonie, le directeur de la CAFAT (caisse de compensation de prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance) a sollicité par lettre du 26 février 2002 l'avis du Gouvernement de la Nouvelle-Calédonie sur les conditions d'application du nouveau régime particulièrement au regard des droits acquis résultant de la délibération n° 427 du 3 juin 1982 instituant un régime d'assurance volontaire couvrant le risque maladie dans le cadre de la CAFAT ; que par un courrier en date du 4 juillet 2002, le président du Gouvernement du territoire a répondu à cette demande en précisant notamment que le régime d'assurance obligatoire maladie maternité crée par la loi susmentionnée avait eu pour effet, implicitement mais nécessairement d'abroger le régime d'assurance volontaire tel qu'institué par la délibération de 1982 ; que M. A qui, en qualité de travailleur indépendant, avait souscrit antérieurement à l'entrée en vigueur du nouveau régime, une assurance volontaire, relève régulièrement appel du jugement susmentionné du 12 février 2009, ayant rejeté ses conclusions dirigées à l'encontre du courrier litigieux qui revêtait, selon les premiers juges, le caractère d'un simple avis, tandis qu'ils estimaient irrecevables ses conclusions en interprétation ;

Sur le caractère décisore du courrier du 4 juillet 2002 :

Considérant d'une part qu'aux termes de l'article 99 de la loi organique n° 99-209 susvisée du 19 mars 1999 : " Les délibérations par lesquelles le congrès adopte des dispositions portant sur les matières définies à l'alinéa suivant sont dénommées : " lois du pays ". Les lois du pays interviennent dans les matières suivantes correspondant aux compétences exercées par la Nouvelle-Calédonie ou à compter de la date de leur transfert par application de la présente loi : (...) 3° Principes fondamentaux du droit du travail, du droit syndical et du droit de la sécurité sociale (...) ; qu'aux termes de l'article 107 de la même loi organique : " Les lois du pays ont force de loi dans le domaine défini à l'article 99. Elles ne sont susceptibles d'aucun recours après leur promulgation. Les dispositions d'une loi du pays intervenues en dehors du domaine défini à l'article 99 ont un caractère réglementaire. Lorsqu'au cours d'une procédure devant une juridiction de l'ordre administratif ou de l'ordre judiciaire, la nature juridique d'une disposition d'une loi du pays fait l'objet d'une contestation sérieuse, la juridiction saisit, par un jugement qui n'est susceptible d'aucun recours, le Conseil d'Etat qui statue dans les trois mois. Il est sursis à toute décision sur le fond jusqu'à ce que le Conseil d'Etat se soit prononcé sur la nature de la disposition en cause " ;

Considérant d'autre part, qu'aux termes des articles Lp 1, 23 et 24, 26 et 30, 50 et 142 de la loi n° 2001-016 du 11 janvier 2002 : / Lp 1 " le régime général de sécurité sociale de Nouvelle-Calédonie comprend cinq branches : 1) maladie, maternité, invalidité et décès ; 2) accidents du travail et maladies professionnelles ; 3) vieillesse et veuvage ; 4) famille ; 5) chômage. Ces cinq branches sont gérées par la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie (...) / Lp 23 et 24 : " les risques et charges de la branche maladie, maternité, invalidité et décès du régime général de sécurité sociale sont garantis par un régime unifié d'assurance maladie-maternité géré par la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des

travailleurs de la Nouvelle-Calédonie. (...) Le régime unifié d'assurance maladie-maternité comprend une assurance obligatoire et une assurance volontaire. Son organisation est fondée sur le principe de solidarité. " / Lp 26 et 30 : " Sont affiliés conformément aux dispositions du présent titre pour les prestations en nature de l'assurance maladie-maternité dans les conditions prévues aux articles suivants : (...) 9° les travailleurs indépendants, actifs et retraités ; (...) Sont affiliés obligatoirement au régime unifié d'assurance maladie-maternité pour les prestations en nature les travailleurs non salariés relevant des groupes de professions artisanales, industrielles, commerciales, libérales et agricoles, les retraités de ces différents groupes ainsi que leurs conjoints ou concubins survivants.(...) " / Lp 50 : " les travailleurs indépendants ont droit et ouvrent droit aux prestations en nature et, le cas échéant, aux prestations en espèces du régime unifié d'assurance maladie-maternité, dès lors qu'ils sont à jour du paiement de leurs cotisations. (...) Les travailleurs indépendants peuvent également, sur demande, souscrire dans des conditions déterminées par délibération du congrès de la Nouvelle-Calédonie, l'option prestations en espèces. (...) " / Lp 142 : " Sont abrogés toutes les dispositions contraires aux dispositions de la présente loi du pays et notamment celles figurant dans les textes suivants : (...) - délibérations modifiées n° 300 du 17 juin 1961, n° 145 du 29 janvier 1969, n° 360 du 11 décembre 1981, n° 533 du 2 février 1983, n° 116 des 7 et 21 août 1990, ainsi que n° 364 du 11 décembre 1981 (...) " ;

Considérant enfin qu'aux termes de l'article Lp 99 de la même loi du pays du 11 janvier 2002 : " Sauf refus de leur part, les personnes qui, à la date du 30 juin 2002, bénéficient d'une assurance volontaire gérée par la caisse et couvrant les risques ou charges de maladie et maternité, sont à compter du 1er juillet 2002, affiliés à l'assurance volontaire du régime unifié d'assurance maladie-maternité dès lors qu'ils ne relèvent pas d'un régime obligatoire d'assurance maladie-maternité. Elles bénéficient dans ce cas d'une dispense du versement de la première cotisation. " ;

Considérant que les dispositions d'ordre public contenues dans la loi du pays susvisée du 11 janvier 2002 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie s'imposent aux intéressés et notamment aux travailleurs indépendants, tels que M. A, exerçant la profession d'artisan menuisier, lequel relevait, conformément aux dispositions susrappelées de l'article Lp 26, d'un régime obligatoire ; que l'institution de ce nouveau régime a eu pour conséquence, ainsi que cela ressort du rapport de présentation de cette même loi du pays visant à unifier les régimes de sécurité sociale sur le territoire, d'abroger selon les termes sus-rappelés de l'article Lp 142 de celle-ci, les dispositions des textes antérieurs qui leur seraient contraires, et notamment celles ayant cet effet des dispositions de la délibération, ayant valeur réglementaire, n° 427 du 3 juin 1982, laquelle ne prévoyait qu'un régime d'assurance volontaire ; qu'ainsi, M. A ne pouvait plus prétendre depuis le 1er juillet 2002 au bénéfice de l'assurance volontaire couvrant le risque maladie-maternité et conclue au titre du texte réglementaire antérieur ; que dès lors, le courrier litigieux du 4 juillet 2002 en ce qu'il rappelait les éléments précédents et leurs conséquences à la CAFAT, laquelle intervenait dans le souci de préserver la situation de 19 assurés volontaires ayant souscrit au régime issu de la délibération du 3 juin 1982, ne pouvait revêtir que la valeur d'un avis ne constituant pas une décision faisant grief ;

Considérant par ailleurs, que nul ne détient de droit acquis au maintien d'une réglementation antérieure et qu'aucun principe général du droit ne fait obstacle à ce que cette réglementation soit modifiée ; que par suite, le président du Gouvernement du territoire ne donnait pas davantage valeur décisive à son courrier en rappelant l'existence de ce principe juridique, alors même que les conditions de souscription au régime antérieur auraient été plus favorables que celles résultant du nouveau régime ; qu'il en résulte que le courrier dont il s'agit n'était pas susceptible de faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir ;

Sur les conclusions tendant à ce que la cour déclare que la délibération n° 427 du 3 juin 1982 n'a pas été abrogée et que les dispositions spécifiques à l'assurance volontaire sont toujours en vigueur :

Considérant que les litiges auxquels peuvent donner lieu les décisions prises par la CAFAT, organisme de droit privé chargé d'assurer les missions de sécurité sociale en Nouvelle Calédonie, dans la gestion des prestations prévues tant par le régime d'assurance volontaire d'assurance maladie régi par les dispositions de la délibération du 3 juin 1982, que par le régime obligatoire institué par la loi du pays du 11 janvier 2002, ressortissent à la compétence du juge judiciaire ; qu'il n'appartient au juge administratif d'interpréter les dispositions légales et réglementaires à la base de ces régimes, à la demande d'un assuré social, que lorsque son intervention constitue une question préjudicielle à la solution d'un litige pendant devant l'autorité judiciaire et sur laquelle celle-ci aura sursis à statuer ;

Considérant qu'il est constant qu'il n'est intervenu aucune décision de l'autorité judiciaire renvoyant à la juridiction administrative la solution d'une question préjudicielle d'interprétation des dispositions légales et réglementaires susvisées ; que dès lors, M. A n'est pas fondé à soutenir que c'est à tort que le tribunal administratif a rejeté comme irrecevables ses conclusions à fin d'interprétation ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que M. A n'est pas fondé à se plaindre de ce que, par le jugement attaqué, le Tribunal administratif de Nouvelle-Calédonie a rejeté ses demandes ;

Sur les conclusions tendant au versement de frais irrépétibles :

Considérant qu'aux termes de l'article L. 761-1 du code de justice administrative : " Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation." ;

Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, il n'y a pas lieu en application des dispositions sus-rappelées de mettre à la charge de l'une ou de l'autre des parties les sommes qu'elles demandent au titre des frais qu'elles ont exposés et non compris dans les dépens ;

D E C I D E :

Article 1er : La requête de M. A est rejetée.

Article 2 : Les conclusions du Gouvernement de la Nouvelle Calédonie tendant à l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative sont rejetées.