

Texte de la décision

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Sur le moyen unique :

Vu les articles L. 165-1 et R. 165-23 du code de la sécurité sociale ;

Attendu que lorsque les formalités de l'entente préalable ne sont pas respectées par l'assuré, aucune prise en charge ne peut être imposée à la caisse ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que la caisse du Régime social des indépendants des Alpes (la caisse) a refusé de prendre en charge la prolongation d'assistance respiratoire prescrite à M. X... en raison d'un syndrome d'apnée du sommeil, au motif que cette prescription avait été effectuée sans que son accord préalable ait été sollicité ;

Attendu que pour condamner la caisse à prendre en charge cette prolongation de traitement prescrite pour la période du 1er novembre 2008 au 31 octobre 2009, l'arrêt retient que la caisse, qui reconnaît avoir reçu la demande d'entente de M. X..., le 17 novembre 2008, lui a notifié, le 30 décembre 2008, son refus de prise en charge de l'appareil d'assistance respiratoire, sans s'être prévalu du caractère tardif de l'envoi de la demande de M. X..., auquel elle a renoncé et sans avoir avisé ce dernier, avant l'expiration du délai de quinze jours prévu à l'article R. 165-23 du code de la sécurité sociale, du caractère incomplet de son dossier et de la nécessité de lui adresser des pièces complémentaires, ce qui aurait entraîné la suspension de ce délai ;

Qu'en statuant ainsi, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

Et vu l'article 627 du code de procédure civile ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, en toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 12 octobre 2010, entre les parties, par la cour d'appel de Chambéry ;

DIT n'y avoir lieu à renvoi ;

REJETTE le recours de M. X... ;

Condamne M. X... et l'association Agir à Dom aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du treize octobre deux mille onze.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Lesourd, avocat aux Conseils, pour la caisse régionale du Régime social des indépendants (RSI) des Alpes

Il est fait grief à la décision confirmative attaquée d'AVOIR constaté que l'accord sur la prise en charge de l'appareillage en cause était intervenu depuis le 3 décembre 2008 et, en conséquence, d'avoir infirmé la décision de la commission de recours amiable du RSI en date du 18 mars 2009 refusant la prise en charge ;

AUX MOTIFS QUE «l'article R.165-23 du Code de la sécurité sociale qui prévoit qu'un arrêté d'inscription peut subordonner la prise en charge de certains produits ou prestations mentionnés à l'article L.165-1 à une entente préalable de l'organisme de prise en charge, donnée après avis du médecin-conseil, dispose que l'accord de l'organisme est acquis à défaut de réponse dans le délai de quinze jours qui suit la réception de la demande d'entente préalable ; qu'il s'ensuit qu'un refus de prise en charge doit impérativement être notifié à l'assuré avant l'expiration de ce délai de quinze jours; qu'en l'espèce, la caisse RSI, qui reconnaît avoir reçu la demande d'entente de M. X... le 17 novembre 2008, lui a signifié le 30 décembre suivant le refus de prise en charge, sans s'être prévalu du caractère tardif de l'envoi de sa demande auquel elle a donc renoncé, et sans l'avoir avisé avant expiration du délai de quinzaine précité du caractère incomplet de son dossier et de la nécessité de lui adresser des pièces complémentaires, ce qui aurait entraîné la suspension du délai précité ; que le premier juge en a justement déduit que faute de réponse dans ce délai, l'accord de prise en charge était acquis implicitement à la date du 3 décembre 2008» ;

ALORS QU'à défaut de respect par l'assuré des formalités de l'entente préalable, aucune prise en charge des frais ne peut être imposée à la caisse ; qu'en considérant qu'à défaut de s'être prévalu, dès son premier courrier de refus, du caractère tardif de l'envoi de la demande de prise en charge, la caisse de sécurité sociale aurait renoncé à invoquer un tel moyen, la Cour d'appel a violé les articles L.165-1 et R.165-23 du Code de la sécurité sociale.