

CONTENTIEUX DE LA SECURITE SOCIALE
ET DE LA MUTUALITE SOCIALE
TITRE IV du Livre 3. - Chapitre 2 -
du Code de 7.a Sécurité Social

TRIBUNAL DES AFFAIRES DE SECURITE SOCIALE

Recours: G 208/97

Le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale de LAON siégeant en audience publique au Palais de justice de LAON le dix sept septembre mil neuf cent quatre vingt dix neuf à neuf heures.

Sous la présidence de madame [P. D. R.]
Juge au Tribunal de Grande Instance

Assisté de Monsieur [M. L.]
Assesseur représentant les travailleurs non salariés du Régime Général

et de Monsieur [J. V.]
Assesseur représentant les travailleurs salariés du Régime Général

En présence de Madame [B.], Secrétaire

Vidant son délibéré prononcé à l'audience au: 18 JUIN 1999

ENTRE: Monsieur [Prénom NOM]
[adresse]

Demandeur comparant plaidant et concluant par
Maitre ALIZARD avocat au barreau de LAON d'une part

ET: CAISSE PRIMAIRE D' ASSURANCE MALADIE
[adresse]

Défenderesse comparant et concluant par
Monsieur DATCHY dûment mandaté d'autre part

Par lettre recommandée en date du 18 juin 1997, Monsieur [Prénom NOM] a formé un recours contre la décision de la commission de recours amiable de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de LAON notifiée le 11 juin 1997, refusant la prise en charge d'une hospitalisation à la clinique [NOM] à [VILLE].

[Prénom NOM] expose qu'à la suite d'interventions chirurgicales de conversion sexuelle, il a vu son état civil modifié par décision de la Cour d'Appel de [VILLE] en date du [jour mois] 1983, étant désormais de sexe masculin.

Il soutient que l'opération litigieuse n'a pas été effectuée dans le cadre du transsexualisme, puisqu'elle n'a eu lieu qu'en septembre 1996, mais avait trait à un problème d'impuissance.

Il fait valoir en effet que les opérations de 1993 à 1995 n'avaient pour but qu'une reconstruction anatomique urinaire masculine, reconstruction qui a entraîné une impuissance.

Il affirme qu'il pouvait donc aller dans l'établissement de son choix, et notamment dans une clinique privée.

Il demande à ce que la Caisse Primaire d'Assurance Maladie soit à l'avenir tenue de prendre en charge les opérations dont il pourrait être l'objet.

En conséquence, [Prénom NOM] sollicite:

- de dire que la Caisse Primaire d'Assurance Maladie devra prendre en charge les frais de l'opération qu'il a subie en 1996 à la clinique de [VILLE].

- de dire que la Caisse Primaire d'Assurance Maladie sera tenue à l'avenir de prendre en charge les frais des hospitalisations et d'opérations dont il pourrait avoir besoin et qui seraient effectués en clinique conventionnée.

La **Caisse Primaire d'Assurance Maladie de LAON** expose que la lettre ministérielle du 4 juillet 1989 et les instructions relatives à la prise en charge des interventions liées au transsexualisme prévoient que ces interventions ne peuvent être prises en charge que lorsqu'elles sont réalisées en secteur hospitalier public.

Elle indique que, pour les interventions qui ne sont pas prévues à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels, le remboursement est conditionné par l'établissement d'un protocole préalable.

Elle soutient que l'intervention du 11 septembre 1996 concernant un problème d'impuissance, il ne fait aucun doute qu'il s'agit d'une conséquence de l'intervention liée au transsexualisme.

Elle affirme que, l'opération ayant été effectuée dans une clinique privée, elle ne peut prendre en charge les frais afférents.

Elle fait valoir que le tribunal ne peut la condamner par avance à prendre en charge les hospitalisations à venir.

En conséquence, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie sollicite:

- de dire qu'elle a fait une juste application des textes.
- de débouter [Prénom NOM] de ses prétentions.

MOTIVATION

Sur la demande de prise en charge par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'intervention du 11 septembre 1996.

Attendu qu'il ressort des éléments versés aux débats et qu'il est constant que [Prénom NOM] a été opéré à de nombreuses reprises tant dans les années 1970 que de 1993 à 1995;

Que dans ses conclusions, [Prénom NOM] indique:

«Or les interventions de 1993 à 1995 n'avaient pour but qu'une reconstruction anatomique urinaire masculine qui était techniquement impossible lors des opérations chirurgicales subies dans les années 1970. Cette reconstruction a entraîné une impuissance.»;

Que celui-ci fournit une attestation du Docteur [NOM-A] qui indique:

«En avril 1993, j'ai contacté à plusieurs reprises le Docteur [NOM-B], médecin conseil national de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à PARIS pour les premières interventions réparatrices concernant [Prénom NOM].

Ce médecin a admis que compte-tenu de l'ancienneté de la toute première intervention chirurgicale et du changement d'état civil depuis 1983, le transsexualisme n'était plus opposable, mais que l'on rentrait dans le cadre d'une chirurgie reconstructrice et a donc donné son accord pour les nouvelles interventions.

Par ailleurs, les nouveaux textes sur le transsexualisme sont postérieurs au changement d'état civil.»;

Que cependant une lettre du Docteur [NOM-C] en date du 30 octobre 1996 énonce:

«Il [Prénom NOM] a bénéficié d'une chirurgie de transsexualisme par mes soins dans le service du Professeur [NOM-D] au C.H.U. de [VILLE] il y a deux ans et souhaitait bénéficier de la mise en place d'une prothèse pénienne, intervention non réalisée dans le service dans lequel j'étais Chef de clinique.»;

Que dans le même sens une lettre du Professeur [NOM-E] en date du 16 octobre 1997 indique:

«Cet homme a 48 ans. Il a bénéficié en 1995-1996 de la mise en place d'une prothèse pénienne pour trans-sexualité par le Docteur [NOM-C] à [VILLE]. Celle-ci a nécessité bien évidemment la confection de 2 anastomoses, une artérielle et une

veineuse sur le pédicule épigastrique rétro-musculaire.»;

Qu'il apparaît donc, au regard de ces éléments que, malgré l'ancienneté des premières opérations et du changement d'état civil, il faut qualifier d'interventions directement liées au transsexualisme celles dont [Prénom NOM] a, grâce aux progrès technologiques, pu bénéficier à compter de 1993;

Que l'opération du 11 septembre 1996, apparaît être dans la lignée de celles de 1993 à 1995;

Que [Prénom NOM] n'apporte pas la preuve contraire;

Que cette intervention doit donc être qualifiée d'intervention liée au transsexualisme;

Qu'en conséquence il convient de constater que, n'ayant pas été réalisée dans le secteur public hospitalier, l'intervention du 11 septembre 1996 ne peut être prise en charge par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, de débouter [Prénom NOM] de sa demande en ce sens et de confirmer la décision de la Commission de Recours Amiable de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du 24 avril 1997 refusant la prise en charge de l'intervention.

Sur la demande de prise en charge des interventions futures nécessitées par l'état de santé de [Prénom NOM].

Attendu que le Tribunal des Affaires de la Sécurité Sociale est saisi par le recours initial, portant en l'espèce sur le refus de prise en charge par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'intervention du 11 septembre 1996;

Que le Tribunal des Affaires de la Sécurité Sociale ne peut être saisi d'une demande future et indéterminée;

Qu'il ne saurait être imposé à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de prendre en charge des interventions dont la date, la nature et l'utilité ne sont pas connues aujourd'hui;

Qu'il y a lieu de débouter [Prénom NOM] de sa demande sur ce fondement;

PAR CES MOTIFS:

Le Tribunal statuant publiquement, contradictoirement par jugement en premier ressort,

Confirme la décision de la Commission de Recours Amiable de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du 24 avril 1997 refusant la prise en charge de l'intervention subie par [Prénom NOM] le 11 septembre 1996;

Déboute [Prénom NOM] de sa demande de prise en charge future des interventions nécessitées par son état de santé;

Ajoute que tout partie intéressée dispose d'un délais d'UN MOIS à compter de la réception de la notification de la présente POUR EN INTERTEJETER APPEL.

LA SECRETAIRE

LE PRESIDENT

EXTRAIT des MINUTES du GREFF
de la COUR d'APPEL d'AMIENS

ARRET
du 07 Mars 2002
N°

ROB/St.F

COUR D'APPEL D'AMIENS

[NOM]

5ème chambre sociale cabinet A

C/

SECURITE SOCIALE

CPAM DE LAON

ARRET DU 07 MARS 2002

RG: 99/03742

**JUGEMENT DU TRIBUNAL DES AFFAIRES DE SECURITE
SOCIALE de LAON en date da 17 septembre 1999**

PARTIES EN CAUSE:

APPELANT

Monsieur [Prénom NOM]
[adresse]

NON COMPARANT -
Représenté, concluant et plaidant par Me LOIZEAUX de la SCP
ALIZARD LOIZEAUX, avocats au barreau de LAON

ET:

INTIMEE

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE LAON
(N° SECURITE SOCIALE [numéro de sécurité sociale])
[adresse]

NON COMPARANTE -
Représentée, concluant par Mme DEBRUN, munie d'un pouvoir en
date du 9 janvier 2002

DEBATS:

A l'audience publique du 10 Janvier 2002, ont été entendus l'avocat en ses conclusions et plaidoirie et l'intimé en ses conclusions et observations devant Mme [R.], Conseiller, siégeant en vertu des articles 786 et 945-1 du nouveau Code de procédure civile et sans opposition des parties, qui a renvoyé l'affaire à l'audience publique du 07 Mars 2002 pour prononcer l'arrêt.

GREFFIER LORS DES DÉBATS: Mme [C.]

COMPOSITION DE LA COUR DU DELIBERE:

Mme [R.] en a rendu compte à la formation de la 5ème chambre sociale, cabinet A de la Cour composée en outre de:

**Mme [S.], Président de chambre
Mme [Z.], Conseiller:
qui en a délibéré conformément à la Loi.**

PRONONCE:

A l'audience publique du 07 Mars 2002, l'arrêt a été rendu par Mme [S.], Président de chambre qui a signé la minute avec Mme [C.], Greffier.

*
* *

DÉCISION:

Par arrêt du 23 janvier 2001, auquel la présente décision se réfère pour l'exposé des faits, prétentions et moyens des parties, la Cour a reçu M. [NOM] en son appel, a confirmé le jugement en ce qu'il a rejeté la demande de prise en charge de futures hospitalisations et opérations, a sursis à statuer sur la demande de prise en charge de l'intervention subie le 11 septembre 1996 par M. [NOM], a ordonné une expertise technique, la question posée à l'expert étant la suivante: *«préciser au vu du dossier médical de M. [NOM] et des documents médicaux relatifs à l'intervention subie par l'assuré le 11 septembre 1996 et après avoir entendu les parties si l'opération réalisée le 11 septembre 1996 est liée au transsexualisme de M. [NOM] ou est la conséquence d'une maladie urinaire».*

Le Dr [NOM-F] a déposé son rapport le 6 juillet 2001.

Par conclusions déposées le 13 décembre 2001 et soutenues à l'audience du 10 janvier 2002 la CPAM de LAON a demandé la confirmation du jugement au vu du rapport d'expertise médicale du Dr [NOM-G].

Par conclusions déposées le 8 janvier 2002 et soutenues à l'audience du 10 janvier 2002, M. [NOM] demande l'infirmité du jugement, la prise en charge tant de l'intervention du 11 septembre 1996 que des frais d'hospitalisation et opérations ultérieures et la condamnation de la Caisse aux dépens et au paiement d'une somme de 4.000 francs sur le fondement de l'article 700 du nouveau Code de procédure civile.

Il soutient que la Caisse se retranche derrière une lettre ministérielle de 1989 précisant que les cas de transsexualisme ne peuvent être traités qu'en secteur public et que le transsexualisme ne pouvait plus compte tenu de son ancienneté lui être opposable.

SUR CE:

Attendu que la Cour a déjà statué sur les opérations et hospitalisations futures par son arrêt du 23 janvier 2001;

Attendu que, en ce qui concerne l'intervention du 11 septembre 1996 et compte tenu du problème médical posé une expertise a été ordonnée, que l'expert qui a reçu M. [NOM], étudié les documents médicaux produits a affirmé que l'urethroplastie, pour sténose anastomose, est en rapport avec l'intervention de janvier 1995 ayant consisté en un transfert de lambeau brachial avec micro anastomose inguinale diocite avec suture de l'urètre féminin avec la néo urètre, que l'intervention du 11 septembre 1996 avec mise en place d'une prothèse pénienne est liée au transsexualisme de M. [NOM], que la nomenclature générale des actes professionnels n'inclut pas les actes liés au transsexualisme, que cependant par dérogation une lettre ministérielle du 4 juillet 1989 préconise la prise en charge desdits soins lorsque ceux-ci sont

effectués dans le cadre du service public hospitalier à l'exception des actes de chirurgie plastique de confort, que M. [NOM], opéré en secteur privé, ne peut bénéficier de cette prise en charge, que l'intervention en cause est bien lié au transsexualisme de l'intéressé peu important le changement d'état civil de M. [NOM] ou l'ancienneté de son opération initiale;

Attendu que l'équité ne commande pas qu'il soit fait application des dispositions de l'article 700 du nouveau Code de procédure civile;

Attendu que la procédure est gratuite est sans frais, que la demande de condamnation aux dépens est sans objet;

Attendu que M. [NOM] sera dispensé du paiement du droit prévu à l'article R.144-6 du Code de sécurité sociale.

*
* *

PAR CES MOTIFS:

La Cour:

Statuant publiquement et contradictoirement,

Vu l'arrêt du 23 janvier 2001,

Confirme le jugement en ce qui concerne la prise en charge de l'hospitalisation du 11 septembre 1996,

Déboute M. [NOM] de sa demande d'indemnité sur le fondement de l'article 700 du nouveau Code de procédure civile,

Dit que la demande de condamnation aux dépens est sans objet,

Dispense M. [NOM] du paiement du droit prévu à l'article R.144-6 du Code de la sécurité sociale.

LE GREFFIER

LE PRESIDENT

CIV. 2

SECURITE SOCIALE

LM

COUR DE CASSATION

Audience publique du **27 janvier 2004**

Cassation

M. OLLIER conseiller le plus ancien
faisant fonction de Président

Arrêt n° 112-F-P+B

Pourvoi n°: S 02-30613

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

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

Sur le pourvoi formé par M. [Prénom NOM], demeurant [adresse],

en cassation d'un arrêt rendu le 7 mars 2002 par la cours d'appel d'AMIENS
(5e chambre sociale, cabinet A), au profit de la Caisse primaire d'assurance
maladie (CPAM) de LAON, dont le siège est [adresse]

défenderesse à la cassation;

Le demandeur invoque, à l'appui de son pourvoi, le moyen unique de
cassation annexé au présent arrêt;

Vu la communication faite au Procureur général;

LA COUR, en l'audience publique du 16 décembre 2003, étaient présents: [composition de la cour];

Sur le rapport de Mme [NOM membre de la cour], conseiller référendaire, les observations de la SCP PARMENTIER et DIDIER, avocat de M [NOM], et après en avoir délibéré conformément à la loi;

Sur le moyen unique, pris en sa première branche:

Vu les dispositions de la Nomenclature générale des actes professionnels annexée à l'arrêté du 27 mars 1972 et les articles L.321-1 et R.162-52 du Code de la sécurité sociale;

Attendu que la caisse primaire d'assurance maladie a refusé de prendre en charge l'intervention subie le 11 septembre 1996 par [prénom nom] dans un établissement privé, et consistant en une uréthroplastie, pour sténose urinaire, avec mise en place d'une prothèse pénienne;

Attendu que pour rejeter le recours de l'intéressé, la cour d'appel énonce essentiellement que la nomenclature générale des actes professionnels n'inclut pas les actes liés au transsexualisme et que si, par dérogation, une lettre ministérielle du 4 juillet 1989 autorise la prise en charge desdits actes lorsque ceux ci sont effectués dans le cadre du service public hospitalier, M. [NOM], opéré en secteur privé, ne peut bénéficier de cette prise en charge, l'intervention en cause étant liée au transsexualisme;

Qu'en statuant ainsi, alors qu'aucune disposition légale ou réglementaire n'interdit la prise en charge d'actes médicaux pour la raison qu'ils sont liés au transsexualisme, sans rechercher si les actes pratiqués sur M. [NOM] figuraient en tout ou en partie à la nomenclature générale des actes professionnels, la cour d'appel a violé les textes susvisés;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il soit besoin de statuer sur les deux autres branches du moyen:

CASSE ET ANNULE, dans toutes ses dispositions, l'arrêt rendu le 7 mars 2002, entre les parties, par la cour d'appel d'Amiens; remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Reims;

Condamne la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de LAON aux dépens;

Vu l'article 700 du nouveau Code de procédure civile, condamne la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de LAON à payer à M. [NOM] la somme de 2 200 euros;

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 vingt-sept janvier deux mille quatre.

Décision attaquée: cour d'appel d'AMIENS (5e chambre sociale, cabinet A)
2002-03-07

Moyen produit par la SCP Parmentier et Didier, avocat aux Conseils pour M. [NOM].

MOYEN ANNEXE à l'arrêt n° 112-F-P+B (Deuxième chambre civile).

MOYEN DE CASSATION

Le moyen reproche à l'arrêt attaqué d'**AVOIR** confirmé le jugement entrepris en ce qu'il a refusé la prise en charge de l'intervention subie par Monsieur [NOM] le 11 septembre 1996;

AUX MOTIFS QU'en ce qui concerne l'intervention du 11 septembre 1996 et compte tenu du problème médical posé, une expertise a été ordonnée; que l'expert qui a reçu M. [NOM], étudié les documents médicaux produits a affirmé que l'urethroplastie, pour sténose anastomose, est en rapport avec l'intervention de janvier 1995 ayant consisté en un transfert de lambeau brachial avec micro anastomose inguinale diocite avec suture de l'urètre féminin avec la néo urètre, que l'intervention du 11 septembre 1996 avec mise en place d'une prothèse pénienne est liée au transsexualisme de M. [NOM], que la nomenclature générale des actes professionnels n'inclut pas les actes liés au transsexualisme, que cependant par dérogation une lettre ministérielle du 4 juillet 1989 autorise la, prise en charge desdits actes lorsque ceux-ci sont effectués dans le cadre du service public hospitalier à l'exception des actes de chirurgie plastique de confort; que M. [NOM], opéré en secteur privé, ne peut bénéficier de cette prise en charge; que l'intervention en cause est bien liée au transsexualisme de l'intéressé peu important le changement d'état civil de M. [NOM] ou l'ancienneté de son opération initiale;

1°) **ALORS QUE** l'opération consistant à mettre en place une prothèse pénienne sur un homme ne peut être considérée comme étant liée au transsexualisme; qu'il résulte de l'acte de naissance de Monsieur [NOM] qu'il est de sexe masculin; qu'en jugeant, pour refuser la prise en charge de l'intervention subie le 11 septembre 1996 par Monsieur [NOM], que la nomenclature générale des actes professionnels n'inclut pas les actes liés au transsexualisme tout en constatant que l'état civil de Monsieur [NOM] indique qu'il est de sexe masculin, la Cour d'appel a violé l'article L. 321-1 du Code de la sécurité sociale, ensemble les articles 225-1 et suivants du Code pénal et 3, 8§1 et 14 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme;

2°) **ALORS QUE** les lettres ministérielles sont dépourvues de caractère réglementaire; qu'en se fondant dès lors, pour refuser la prise en charge de l'intervention subie le 11 septembre 1996 par Monsieur [NOM], sur la circonstance qu'une lettre ministérielle du 4 juillet 1989 n'autorise la prise en charge des actes liés au transsexualisme que lorsqu'ils sont effectués dans le cadre du service public hospitalier, la Cour d'appel a, derechef, violé l'article L.321-1 du Code de la sécurité sociale;

3°) **ALORS, SUBSIDIAIREMENT, QUE** dans son rapport, le Docteur [NOM-F] concluait d'une part, que *«l'uréthroplastie, pour sténose anastomotique, est en rapport avec l'intervention de janvier 1995 (néo urèthre par transfert de lambeau anté brachial)»* et, d'autre part, que *«la mise en place d'une prothèse pénienne est liée au transsexualisme de M. [Prénom NOM]»* (rapport p.4); qu'en jugeant que l'expert avait affirmé que *«l'intervention du 11 septembre 1996 avec mise en place d'une prothèse pénienne est liée au transsexualisme de M. [NOM]»*, cependant que l'expert ne liait au transsexualisme que la seule mise en place d'une prothèse pénienne, la Cour d'appel a dénaturé le rapport d'expertise technique, en violation de l'article 1134 du Code civil;

4°) **ALORS, SUBSIDIAIREMENT, QUE** pour refuser la prise en charge de l'opération subie par Monsieur [NOM] le 11 septembre 1996, la Cour d'appel s'est bornée à retranscrire les conclusions de l'expertise technique selon lesquelles l'uréthroplastie, pour sténose anastomose, était en rapport avec l'intervention du mois de janvier 1995; qu'en s'abstenant de rechercher si cette uréthroplastie pratiquée sur Monsieur [NOM] était un acte lié au transsexualisme, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard de l'article L.321-1 du, Code de la sécurité sociale.