

BGer 9C 686/2014 vom 17. März 2015

Bundesgericht, 2015-03-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_686_2014

FR: TF 9C 686/2014 du 17 mars 2015

IT: TF 9C 686/2014 del 17 marzo 2015

Regeste

Assurance-maladie (non-paiement des primes et des participations aux coûts) | Assurance-maladie

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé notamment pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF), que le Tribunal fédéral applique d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF , et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). La partie recourante qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées, sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération. Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente (art. 99 al. 1 LTF).

E. 2

A travers la question du sens et de la portée à donner à la circulaire n° 51 de la Caisse de compensation du Jura, est implicitement litigieuse en l'espèce la question de l'autonomie laissée aux assureurs, dans le contexte de la prise en charge par les cantons des arriérés de primes et de participations aux coûts, pour recouvrer par la voie de la poursuite pour dettes les créances qu'ils ont à l'encontre de leurs assurés bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de l'aide sociale.

E. 2.1

Partant du constat que la prise en charge par le canton des primes et participations aux coûts impayées dépendait de la preuve de l'insolvabilité de l'assuré, la juridiction cantonale a constaté qu'il n'était pas nécessaire de prouver par le biais d'une procédure d'exécution forcée l'insolvabilité d'un bénéficiaire de prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de l'aide sociale et d'engager inutilement des frais de recouvrement, dès lors qu'il y a lieu de présumer l'insolvabilité de ces personnes. C'est d'ailleurs dans ce sens que le législateur avait confié le soin au Conseil fédéral de désigner les titres équivalents à un acte de défaut de biens, à savoir les titres constatant l'insolvabilité de l'assuré et permettant aux cantons d'effectuer le versement de leur part sur une base digne de foi. La notion de titres assimilés à un acte de défaut de biens au sens de la LAMal n'avait cependant aucun lien avec la

poursuite pour dettes au sens de la loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP; RS 281.1). Ces titres ne conféraient en aucun cas les mêmes effets qu'un acte de défaut de biens; ils devaient uniquement servir à déterminer si une personne était insolvable sans qu'il fût nécessaire de passer par la procédure de poursuite pour dettes. Concernant plus particulièrement la circulaire n° 51 de la Caisse de compensation du Jura, elle ne pouvait pas, en tant qu'ordonnance administrative, contenir de règles de droit et ne liait ni les administrés ni les tribunaux ni l'administration elle-même. Elle ne pouvait donc comporter une interdiction faite aux assureurs d'engager des poursuites contre des débiteurs en demeure, si bien que lesdits assureurs restaient libres de faire usage de cette possibilité s'ils le jugeaient utile. La circulaire ne devait pas être comprise comme une interdiction adressée aux assureurs d'engager des poursuites, mais plutôt comme une dispense de le faire, dans le sens que l'existence de poursuites ne constituait pas une condition au remboursement des primes et participations aux coûts non réglées par les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de l'aide sociale. En tant que les assureurs demandaient l'autorisation de pouvoir mettre en poursuite les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de l'aide sociale pour le 100 % des primes et participations aux coûts, cette conclusion était par conséquent sans objet. Il convenait néanmoins de préciser que l'assureur qui engageait des poursuites sans que cela ne fût nécessaire pour obtenir le remboursement par le canton des primes et participations aux coûts, ne pouvait réclamer les frais y relatifs au canton. Quant à la conclusion tendant au remboursement du 100 % des créances irrécouvrables, elle était sans fondement, compte tenu de la teneur de l'art. 64a al. 4 LAMal fixant à 85 % la part de la prise en charge par le canton.

E. 2.2

Les recourantes allèguent que l'art. 105i OAMal et la circulaire n° 51 de la Caisse de compensation du Jura violeraient le droit fédéral en assimilant les décisions d'octroi de prestations complémentaires à l'AVS/AI ou des titres équivalents (tels que les annonces de bénéficiaires de l'aide sociale) à des actes de défaut de biens. L'art. 64a LAMal parlerait uniquement de titres équivalents à des actes de défaut de biens, sans apporter plus de précision. Il ne pourrait donc servir de base pour une délégation violant une autre loi fédérale, à savoir la LP. L'art. 105i OAMal et la circulaire n° 51 entraveraient de façon importante les intérêts financiers des assureurs-maladie et, plus grave encore, les intérêts de tous les assurés payant correctement leurs primes et participations aux coûts. Les documents dont il est fait mention à l'art. 105i OAMal et dans la circulaire n° 51 ne confèrent pas à l'assureur les mêmes droits qu'un acte de défaut de biens: ils ne valent en effet pas titre de mainlevée et laissent les assureurs dans l'impossibilité de recouvrer leurs créances. Dans la mesure où le droit à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devrait être payée (art. 24 LPGA), les assureurs n'auraient plus la possibilité, faute d'actes de défaut de biens, de recouvrer leur créance, même si un bénéficiaire d'aide sociale revenait par exemple à meilleure fortune. Accepter la manière de faire proposée par la Caisse de compensation du Jura aboutirait à un système de rabais pour les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de l'aide sociale, puisque le canton du Jura ne prendrait en charge, de façon généralisée, que les 85 % des primes et participations aux coûts arriérées, violant ainsi le principe de l'égalité de traitement. Dans la mesure où l'octroi de prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de prestations de l'aide sociale ne valait pas titre équivalant à un acte de défaut de biens, la République et canton du Jura était tenue de prendre en charge le 100 % des primes et participations aux coûts arriérées des bénéficiaires de ces prestations.

E. 3

En vertu de l' art. 64a al. 4 LAMal , les cantons sont tenus de prendre en charge 85 % des créances relevant de l'assurance obligatoire des soins (primes et participations aux coûts arriérées, intérêts moratoires et frais de poursuite) pour lesquelles un acte de défaut de biens ou un titre équivalent a été délivré durant la période considérée. Pour obtenir le versement de ces montants, les assureurs doivent, conformément à l' art. 64a al. 3 LAMal , annoncer à l'autorité cantonale compétente les débiteurs concernés et, pour chacun, le montant total des créances impayées, après avoir demandé à l'organe de contrôle désigné par le canton d'attester l'exactitude des données communiquées. Selon l' art. 64a al. 8 LAMal , le Conseil fédéral désigne les titres jugés équivalents à un acte de défaut de biens. Faisant application de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l' art. 105i OAMal , aux termes duquel sont assimilés à des actes de défaut de biens au sens de l' art. 64a al. 3 LAMal les décisions d'octroi de prestations complémentaires ou des titres équivalents qui constatent l'absence de ressources financières propres de l'assuré, mandat étant donné aux cantons de désigner les décisions et titres concernés.

E. 4.1

En tant que les recourantes reprochent à la circulaire n° 51 de la Caisse de compensation du Jura de ne pas reposer sur une base légale, le grief est dénué de portée. Comme l'a relevé à juste titre la juridiction cantonale, les directives de l'administration, dans la mesure où elles sont destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales, n'ont pas force de loi et, par voie de conséquence, ne lient ni les administrés ni les tribunaux; elles ne constituent pas des normes de droit fédéral au sens de l' art. 95 let. a LTF et n'ont pas à être suivies par le juge. Elles servent tout au plus à créer une pratique administrative uniforme et présentent à ce titre une certaine utilité; elles ne peuvent en revanche sortir du cadre fixé par la norme supérieure qu'elles sont censées concrétiser. En d'autres termes, à défaut de lacune, les directives ne peuvent prévoir autre chose que ce qui découle de la législation ou de la jurisprudence (ATF 133 V 346 consid. 5.4.2 p. 352 et les références).

E. 4.2

Contrairement à ce que soutiennent les recourantes, l' art. 105i OAMal constitue une base légale suffisante pour permettre d'assimiler les décisions d'octroi de prestations complémentaires à l'AVS/AI et de l'aide sociale à des actes de défaut de biens, dès lors qu'il est notoire que l'octroi de telles prestations résultent de l'absence de ressources financières suffisantes chez la personne bénéficiaire. Même si la République et canton du Jura n'a pas concrétisé dans son ordre juridique les décisions et titres concernés par cette disposition, cela ne saurait porter à conséquence. Au demeurant, on ne voit pas quel est l'intérêt pour les assureurs de faire examiner la légalité de l' art. 105i OAMal , puisque l'extension de la prise en charge à d'autres catégories d'assurés que ceux contre lesquels un acte de défaut de biens a été délivré leur permet de diminuer d'autant plus les pertes liées au non-paiement des primes et des participations aux coûts. A l'instar de la juridiction cantonale, on précisera afin d'être exhaustif que l'assimilation dans le contexte précis de l' art. 64a LAMal des décisions d'octroi de prestations complémentaires à l'AVS/AI et de l'aide sociale à des actes de défaut de biens ne modifie d'aucune manière la notion d'acte de défaut de biens au sens de la LP.

E. 4.3

Cela étant, il convient de constater que l'extension de la prise en charge cantonale aux bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI et de l'aide sociale n'a, dans les faits, qu'une portée marginale.

E. 4.3.1

En vertu de l'art. 10 al. 1 de l'ordonnance [de la République et canton du Jura] du 25 octobre 2011 concernant la réduction des primes dans l'assurance-maladie (RSJU 832.115), les bénéficiaires de prestations d'aide sociale, y compris ceux qui pourraient obtenir de l'aide sociale s'ils ne bénéficiaient pas de la réduction de prime, obtiennent une réduction totale de leur prime jusqu'à concurrence de la prime moyenne cantonale fixée chaque année dans l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (DFI) relative aux primes moyennes de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires (RS 831.309.1; voir également l'art. 8 de l'arrêté [de la République et canton du Jura] du 8 novembre 2005 fixant les normes applicables en matière d'aide sociale [RSJU 850.111.1]). D'après l'art. 10 al. 2 de la même ordonnance, les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI obtiennent également une réduction de leur prime correspondant à la prime moyenne cantonale fixée dans l'ordonnance du DFI.

E. 4.3.2

En vertu des art. 10 et 11 al. 1 de l'ordonnance [de la République et canton du Jura] du 23 novembre 2010 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (RSJU 831.301), en corrélation avec l'art. 14 al. 1 let. g et al. 2 de la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC; RS 831.30), la participation prévue par l'art. 64 LAMal aux coûts des prestations remboursées par l'assurance obligatoire des soins en vertu de l'art. 24 LAMal est remboursée dans la limite des montants maximaux prévus à l'art. 14 al. 3 LPC.

E. 4.3.3

En vertu de l'art. 9 de l'arrêté [de la République et canton du Jura] du 8 novembre 2005 fixant les normes applicables en matière d'aide sociale, la franchise et les participations à charge de l'assuré sont prises en charge par l'aide sociale.

E. 4.3.4

Ainsi qu'il découle des dispositions précitées, s'agissant de bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI et de l'aide sociale, ce n'est que dans un nombre de cas restreint qu'une prise en charge par la République et canton du Jura au titre de l'art. 64a LAMal peut entrer en ligne de compte, soit lorsque la prime d'assurance de l'assuré dépasse le montant de la prime moyenne cantonale ou lorsque les frais payés au titre de la participation aux coûts ne sont plus couverts par les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI.

E. 4.4

Comme l'a souligné la juridiction cantonale, les art. 64a LAMal et 105i OAMal n'interfèrent en tout état de cause pas dans la relation contractuelle entre assureur et assuré. Même si le canton prend en charge 85 % des créances relevant de l'assurance obligatoire des soins pour lesquelles un acte de défaut de biens ou un titre équivalent a été délivré, l'assureur reste le seul et unique créancier de l'assuré. L'art. 64a LAMal ne prévoit pas une subrogation du canton dans les droits de l'assureur à concurrence du montant pris en charge. D'après la volonté claire du législateur, l'assureur demeure seul habilité à obtenir le paiement des

créances impayées, que ce soit par le biais de la poursuite pour dettes au sens de la LP ou d'une convention de remboursement. Conformément à l'art. 64a al. 5 LAMal, l'assureur est ainsi tenu de garder les actes de défaut de biens et les titres équivalents afin de pouvoir faire valoir ces titres au-delà et indépendamment de la prise en charge par le canton jusqu'au paiement intégral des créances arriérées. Afin d'inciter l'assureur à obtenir ce paiement, l'art. 64a al. 5 LAMal prévoit expressément que celui-ci puisse conserver la moitié des montants récupérés (voir le Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national du 28 août 2009 sur l'initiative parlementaire "Article 64a LAMal et primes non payées", FF 2009 5977 s.).

E. 4.5

Nonobstant son caractère non contraignant, la circulaire n° 51 de la Caisse de compensation du Jura, singulièrement la formulation quelque peu confuse de celle-ci, appelle un certain nombre de commentaires de la part du Tribunal fédéral.

E. 4.5.1

A l'instar de la juridiction cantonale, on relèvera d'une part que la Caisse de compensation du Jura n'a pas le pouvoir d'empêcher un assureur de mettre en poursuite un assuré pour le montant des primes et des participations aux coûts qui ne seraient pas couvertes par les réductions de prime ou les prestations complémentaires allouées par la République et canton du Jura (cf. supra consid. 4.4). Une telle interdiction reviendrait à rendre illusoire, eu égard aux règles de la prescription (art. 24 al. 1 LPGA), la possibilité de pouvoir récupérer un jour ces montants, ce qui ne serait dans l'intérêt ni de l'assureur ni du canton tenu de prendre en charge les créances impayées, dès lors que ce dernier a droit à la restitution de 50 % des montants récupérés par l'assureur.

E. 4.5.2

La circulaire n° 51 ne saurait d'autre part être comprise en ce sens que la prise en charge par la République et canton du Jura des primes et participations aux coûts dues par les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI et de l'aide sociale serait limitée, toutes prestations comprises, à 85 % du montant total desdites primes et participations aux coûts. Il convient en effet de bien dissocier ce qui relève de la prise en charge, conformément à la législation fédérale et cantonale applicable, au titre de mécanismes tels que la réduction des primes d'assurance-maladie, les prestations complémentaires ou l'aide sociale (cf. supra consid. 4.3) de ce qui relève de l'art. 64a LAMal. La prise en charge par le canton au titre de cette disposition, par nature subsidiaire, n'intervient qu'en présence de créances irrécouvrables, ce qui n'est pas le cas de prestations prises en charge par des mécanismes fédéraux et cantonaux de financement (réduction des primes d'assurance-maladie, prestations complémentaires ou aide sociale).

E. 4.6

Cela étant précisé, il convient de constater que la Caisse de compensation du Jura n'a pas violé le droit fédéral, en fixant à 85 % la part prise en charge par la République et canton du Jura concernant les primes et les participations aux coûts des bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI et de l'aide sociale ayant fait l'objet d'une communication par les recourantes et, partant, en corrigeant les décomptes remis par les recourantes. Contrairement à ce que soutiennent les recourantes, l'ordre légal ne laisse aucune place pour une prise en charge complète des primes et participations aux coûts impayées de bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI et de l'aide sociale.

E. 5

Mal fondé, le recours doit être rejeté. Les recourantes, qui succombent, supporteront les frais judiciaires afférents à la présente procédure (art. 66 al. 1, 1^{ère} phrase, LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.