

GE_GERICHTE ATAS/1079/2017 vom 4. Dezember 2017

GE Cour de justice, 2017-12-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1079_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/1079/2017 du 4 décembre 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/1079/2017 del 4 dicembre 2017

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Les dispositions de la LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, sont applicables à l'assurance-maladie, à moins que la LAMal n'y déroge expressément. Interjeté en temps utile devant le tribunal compétent, le recours est recevable (art. 56, 58 et 60 LPGA).

E. 3

Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 229 consid. 1.1 et les références).

A/3853/2016 - 5/9 - En l'espèce, la décision litigieuse concerne le subsidie de l'assurance-maladie pour l'année 2015, de sorte que sont notamment applicables les modifications du 25 janvier 2008 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal ; RS GE J 3 05) entrées en vigueur le 1er janvier 2009, et celles du règlement d'exécution de la LaLAMal du 1er janvier 1998 (RaLAMal ; RS GE J 3 05.01), entrées en vigueur à la même date.

E. 4

L'objet du litige porte sur le droit du recourant à pouvoir bénéficier d'un subsidie d'assurance-maladie rétroactif pour l'année 2015, singulièrement s'il y a droit en dépit du fait qu'il en ait fait la demande à une date postérieure au 31 décembre 2015.

E. 5

Aux termes de l'art. 65 LAMal, les cantons accordent des réductions de primes aux assurés de condition économique modeste (al. 1); les réductions sont fixées de telle manière que les subsides annuels de la Confédération et des cantons au sens de l'art. 66 LAMal soient en principe versés intégralement (al. 2). L'octroi, par le canton de Genève, de subsides au titre de la réduction des primes de l'assurance-maladie obligatoire est prévu aux art. 19 à 34 de la LaLAMal. Les art. 19 ss LaLAMal sont des dispositions d'application des art. 65 et 65a LAMal (ATF 131 V 202 consid. 3.2.1). La jurisprudence considère que les cantons jouissent d'une grande liberté dans l'aménagement de la réduction des primes, dans la

mesure où ils peuvent définir de manière autonome ce qu'il faut entendre par « condition économique modeste ». En effet, les conditions auxquelles sont soumises les réductions des primes ne sont pas réglées par le droit fédéral du moment que le législateur a renoncé à préciser la notion d'« assurés de condition économique modeste ». Aussi, le Tribunal fédéral des assurances a-t-il jugé que les règles édictées par les cantons en matière de réduction des primes dans l'assurance-maladie constituent du droit cantonal autonome (ATF 131 V 202 consid. 3.2.2, 124 V 19 consid. 2). Selon l'art. 19 al. 1 LaLAMal, l'État de Genève accorde aux assurés de condition économique modeste des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie. Le montant des subsides dépend du revenu au sens de l'art. 21 et des charges de famille assumées par l'assuré (art. 22 al. 2 LaLAMal). Selon l'art. 20 LaLAMal sous réserve des exceptions prévues par l'article 27, les subsides sont destinés: a) aux assurés de condition économique modeste; b) aux assurés bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de prestations complémentaires familiales accordées par le service des prestations complémentaires (ci-après : service) (al.1). Les assurés qui disposent d'une fortune brute ou d'un revenu annuel brut importants sont présumés n'étant pas de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides. Le Conseil d'Etat détermine les montants considérés comme importants. (al.2). Sont également présumés ne pas être de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides :

A/3853/2016 - 6/9 - a) les assurés majeurs dont le revenu déterminant n'atteint pas la limite fixée par le Conseil d'Etat, mais qui ne sont pas au bénéfice de prestations d'aide sociale; b) les assurés ayant atteint leur majorité avant le 1er janvier de l'année civile et jusqu'à 25 ans révolus (al.3). Le Conseil d'Etat détermine les conditions d'application des alinéas 2 et 3 (al.4). Le Conseil d'Etat a précisé à l'art. 10 du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 15 décembre 1997 (RaLAMal - J 3 05.01) ce que l'on doit comprendre - par "assurés présumés ne pas être de condition économique modeste"; il distingue: les assurés disposant d'une fortune brute ou d'un revenu annuel brut importants (al.1 à 3); les assurés dont le revenu déterminant est inférieur à la limite fixée (al. 4 à 6); les jeunes assurés majeurs visés par l'article 20, alinéa 3, lettre b, de la loi. S'agissant de ces derniers, le droit aux subsides se détermine de la manière suivante, en application de l'article 23, alinéa 5, de la loi : a) lorsque l'assuré a un domicile commun avec ses parents : 1° le revenu déterminant des parents est ajouté au revenu déterminant de l'assuré, 2° si les parents disposent d'une fortune brute ou d'un revenu annuel brut importants au sens des alinéas 1 ou 2 du présent article, leur revenu déterminant se calcule en application de l'alinéa 3, 3° les limites de revenu fixées à l'article 10B s'appliquent, l'assuré étant considéré comme une charge légale supplémentaire. L'alinéa 9 du présent article est réservé; b) lorsque l'assuré n'a pas de domicile commun avec ses parents et que son revenu déterminant est inférieur à CHF 15'000.-, son droit aux subsides est calculé conformément à la lettre a; c) lorsque les parents de l'assuré visé par la lettre b sont domiciliés à l'étranger et n'exercent pas d'activité lucrative en Suisse ou sont décédés, son droit au subside est déterminé conformément à l'alinéa 6 du présent article; d) lorsque les parents de l'assuré visé par la lettre b sont domiciliés à l'étranger et exercent une activité lucrative en Suisse, son droit au subside est calculé conformément à la lettre a. (al.7). Pour l'application de l'alinéa 7, est déterminant l'âge de l'assuré le 1er janvier de l'année d'ouverture du droit aux subsides (al.8). Aux termes de l'art. 21 LaLAMal sous réserve des assurés visés par l'article 20, alinéas 2 et 3, le droit aux subsides est ouvert lorsque le revenu déterminant ne dépasse pas les limites fixées par le Conseil d'Etat (al.1). Le revenu déterminant est celui résultant de la

loi sur le revenu déterminant unifié, du 19 mai 2005 (al.2). Le droit aux subsides s'étend au conjoint, au partenaire enregistré et aux enfants à charge de l'ayant droit. Une personne assumant une charge légale est assimilée à un couple (al.3). Le Conseil d'Etat peut prévoir des limites de revenus permettant aux assurés n'ayant pas droit aux subsides en application de l'alinéa 1 de bénéficier de subsides pour réduire la prime de leurs enfants à charge (al.4). En relation avec l'art. 21 al.4 LaLAMal susmentionné, l'art. 10B al. 4 RaLAMal prévoit que des subsides destinés à la réduction des primes des enfants majeurs à charge jusqu'à 25 ans révolus sont accordés si le revenu déterminant ne dépasse pas les montants figurant à l'alinéa 5. Dans ce cas, le revenu déterminant est composé

A/3853/2016 - 7/9 - du revenu déterminant des parents, additionné à celui du jeune adulte. Est considéré comme étant une charge le jeune adulte qui vit avec ses parents ou celui dont le revenu déterminant est inférieur à CHF 15'000.-. Quant à la procédure d'attribution des subsides, l'art. 23 LaLAMal prévoit notamment : ... al.2: Le droit aux subsides est ouvert pour l'année civile à venir; ... al. 5: S'agissant des assurés visés par l'article 20, alinéas 2 et 3, lorsque leur situation économique justifie l'octroi de subsides, ils peuvent présenter une demande dûment motivée, accompagnée des pièces justificatives, au service de l'assurance-maladie; ... al.7 : Le non-respect des délais fixés par le Conseil d'Etat entraîne la péremption du droit aux subsides pour l'année concernée. Jusqu'au 31 décembre 2016, l'art. 10A aRaLAMal prévoyait que pour les assurés visés par l'art.10 RaLAMal des subsides ne peuvent être octroyés que pour les demandes adressées au service avant le 31 décembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides. Le service n'entre pas en matière sur des demandes présentées hors délai. Dès le 1er janvier 2017, cette disposition prévoit que les demandes doivent être adressées au service avant le 30 novembre et non plus avant le 31 décembre.

E. 6

Dans le cas d'espèce, force est de constater - ce que le recourant ne conteste pas -, que la demande de subside pour 2015, qu'il a déposée au SAM le 22 avril 2016, l'a été postérieurement à la date limite du 31 décembre 2015, prévue à l'art. 10A aRaLAMal. Le recourant ne conteste pas non plus entrer dans la catégorie des jeunes adultes nés entre 1991 et 1997. Le système légal tel que décrit ci-dessus est on ne peut plus clair, l'art. 20 LaLAMal énonçant clairement le cercle des destinataires des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie. L'alinéa 2 (lettre b) de cette disposition - pour ce qui concerne plus spécifiquement de la situation du recourant- pose clairement le principe selon lequel les assurés ayant atteint leur majorité avant le 1er janvier de l'année civile et jusqu'à qu'à 25 ans révolus sont présumés ne pas être de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides. Cette présomption légale (réfragable) pose dès lors clairement la règle selon laquelle sauf à démontrer le contraire, cette catégorie d'assurés n'entre pas dans le cercle des bénéficiaires de subsides. Cette disposition est complétée de manière détaillée par l'art. 10 RaLAMal, et plus particulièrement, pour ce qui est du cas d'espèce, par l'alinéa 7 de cette disposition, précédé par le titre mis en exergue en italique et en caractères gras « jeunes assurés majeurs »; cet alinéa vise les diverses situations de vie possibles dans lesquelles le jeune assuré majeur concerné peut se trouver (s'il a un domicile commun avec ses parents, si l'assuré n'a pas de domicile commun avec ses parents, si ces derniers sont domiciliés à l'étranger et n'exercent pas d'activité lucrative en Suisse ou sont décédés, ou au contraire si ceux-ci, domiciliés à l'étranger et exercent une activité lucrative en Suisse); et pour chacune

de ces hypothèses, la manière dont le subside sera calculé. Ainsi, il tombe sous le sens que chaque cas doit être examiné en fonction de ses propres caractéristiques, par le biais d'une demande « dûment

A/3853/2016 - 8/9 - motivée, accompagnée des pièces justificatives » au service de l'assurance-maladie (art. 23 al. 5 LaLAMal). Ainsi, l'argument du recourant selon lequel le subside aurait dû lui être accordé automatiquement, dès lors que sa mère s'en était vu accorder un pour l'année 2015, en mars de cette année-là, ne résiste pas à l'examen.

E. 7

Le recourant fait encore valoir que si cette demande de subside 2015 n'a pas dûment été faite avant le 31 décembre 2015, ceci ne devrait pas pour autant primer sur le fait que selon l'art. 21 al. 3 et 4 LaLAMal le droit aux subsides s'étend au conjoint, au partenaire enregistré et aux enfants à charge de l'ayant droit, une personne assumant une charge légale étant assimilée à un couple (al. 3), et que le Conseil d'Etat peut prévoir des limites de revenus permettant aux assurés n'ayant pas droit aux subsides en application de l'alinéa 1 de bénéficiaire de subsides pour réduire la prime de leurs enfants à charge. (al.4). Or, il perd de vue qu'en tout état, selon son statut de jeune assuré majeur âgé de moins de 25 ans, il n'aura droit aux subsides que si les conditions en sont réunies, au terme de l'examen d'une demande déposée dans le délai prévu par l'art. 10 A RaLAMal, le fait qu'il soit considéré comme une charge légale pour ses parents n'y changeant rien: en effet, cette situation est précisément visée à l'art.10 al.7 lettre a ch. 3 RaLAMal réglant le mode de détermination du droit au subside lorsque le jeune assuré majeur a un domicile commun avec ses parents. Or, si la demande n'est pas déposée dans le respect des délais fixés par le Conseil d'Etat, la conséquence en est la péremption du droit pour l'année concernée (art. 23 al 7 LaLAMal), raison pour laquelle le règlement d'exécution de la loi précise que dans cette hypothèse le service (SAM) n'entre pas en matière (art. 10A RaLAMal).

E. 8

Le recourant fait encore valoir qu'il aurait compris d'un document RDU émanant du SPBE où figurait la mention du subside 2015, qu'il lui aurait été accordé automatiquement, puisque le SPBE en était informé. Cet argument ne résiste pas non plus l'examen : en effet, non seulement le document en question, daté du 21 janvier 2015, mentionne précisément que la période prise en compte des revenus pour le RDU socle s'étendait du 1er septembre 2014 au 31 août 2015; il ne pouvait pas s'agir du subside pour l'ensemble de l'année 2015, et en tout état, le SPBE n'étant pas compétent pour se prononcer sur l'octroi du subside, si, comme l'allègue le recourant, le SPBE avait été informé de l'octroi du subside 2015 en faveur de l'intéressé, il ne lui aurait pas réclamé en complément à la documentation nécessaire pour l'examen de sa demande de bourse d'études une attestation d'octroi ou non dudit subside pour l'année 2015. Ainsi ne saurait-on suivre le recourant dans cette argumentation qui, au demeurant, ne change en rien l'issue du litige.

E. 9

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimé n'est pas entré en matière, et l'on ne saurait lui en faire grief. Entièrement mal fondé le recours sera rejeté. Pour le surplus la procédure est gratuite (art. 89H LPA).

A/3853/2016 - 9/9 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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