

# **GE\_GERICHTE ATAS/1228/2009 vom 28. September 2009**

GE Cour de justice, 2009-09-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1228\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1228_2009)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1228/2009 du 28 septembre 2009

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1228/2009 del 28 settembre 2009

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 et let. c de la Loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique tant 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) qui sont relatives à la Loi fédérale sur l'assurance- maladie, du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.10) que des contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale prévue par la LAMal, et à l'assurance-accidents obligatoire prévue par la Loi fédérale sur l'assurance- accidents, du 20 mars 1981 (LAA ; RS 832.20), relevant de la Loi fédérale sur la contrat d'assurance, du 2 avril 1908 (Loi sur le contrat d'assurance, LCA ; RS 221.229.1). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.

### **E. 3**

Interjeté dans les forme et délai légaux, le présent recours est recevable (art. 60 LPGA).

### **E. 4**

Est litigieuse la question de savoir si les prestations versées par la caisse en faveur de l'assurée doivent lui être restituées.

### **E. 5**

À teneur de l'art. 25 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile (al. 1er). Le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit un délai de prescription plus long, celui-ci est déterminant (al. 2).

A/2106/2009 - 6/8 - Conformément à l'art. 3 de l'ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA), l'étendue de l'obligation de restituer est fixée par une décision (al. 1er), dans laquelle l'assureur indique la possibilité d'une remise (al. 2). L'assureur est tenu de renoncer à la restitution lorsqu'il est manifeste que les conditions d'une remise sont réunies (al. 3). Le Tribunal fédéral a estimé que les délais prévus par l'art. 25 LPGA constituent des délais de péremption (ATF 119 V 433, consid. 3a.) Selon la jurisprudence - développée sous le régime de l'ancien art. 47 al. 2 LAVS et demeurée applicable depuis l'entrée en vigueur au 1er janvier 2003 de l'art. 25 al. 2 LPGA au regard du contenu analogue de ces dispositions - , lorsque la restitution est

imputable à une faute de l'administration (par exemple une erreur de calcul d'une prestation), on ne saurait considérer comme point de départ du délai le moment où la faute a été commise. En effet, si l'on plaçait le moment de la connaissance du dommage à la date du versement indu, cela rendrait souvent illusoire la possibilité pour une administration de réclamer le remboursement de prestations versées à tort en cas de faute de sa part (ATF 110 V 304). Par contre, le délai commence à courir dès le moment où l'administration, dans un deuxième temps (par exemple à l'occasion d'un contrôle comptable), aurait dû se rendre compte de son erreur en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Cette jurisprudence vise un double but, à savoir obliger l'administration à faire preuve de diligence, d'une part, et protéger l'assuré au cas où celle-ci manquerait à ce devoir de diligence, d'autre part (ATF 122 V 270 consid. 5a p. 275). Enfin, dans un arrêt du 3 octobre 2007 (K 71/2006), le Tribunal fédéral a indiqué qu'une simple écriture, dans le cadre de laquelle la caisse demandait le remboursement d'indemnités journalières, ne saurait être assimilée à une décision au sens de l'art. 49 LPGA et qu'ainsi, le droit de demander le remboursement des prestations était périmé, faute d'avoir été fait par une décision dans le délai d'un an prévu par l'art. 25 LPGA.

#### **E. 6**

Dans le cas particulier, la caisse a eu connaissance de son dommage au plus tard lorsqu'elle a avisé l'assurée, par courrier du 11 septembre 2007, que les prestations versées ne relevaient pas de l'assurance obligatoire des soins. Par ailleurs, il ressort de la jurisprudence susmentionnée que les courriers adressés par la caisse à l'assurée, respectivement les 11 septembre 2007 et 3 juillet 2008 ne constituent pas des décisions et n'emportent pas le respect du délai de péremption d'un an prévu par l'art. 25 LPGA. Enfin, la décision du 23 février 2009, a été rendue plus d'un an après la connaissance du dommage de la part de la caisse.

A/2106/2009 - 7/8 - A noter qu'il n'est pas nécessaire d'examiner la question de savoir si les sommations adressées à l'assurée le 9 octobre 2008, ainsi que le commandement de payer notifié à cette dernière le 9 février 2009 constituent des décisions au sens de l'art. 49 LPGA, dès lors qu'ils sont également intervenus après le délai d'un an prévu par l'art. 25 LPGA.

#### **E. 7**

Il résulte de ce qui précède que la caisse n'était pas en droit de réclamer le remboursement des prestations versées durant les années 2006 et 2007 relatives à la fécondation in vitro dont a bénéficié la recourante. Dans ces circonstances, les allégations de l'assurée selon lesquelles la restitution des prestations ne peut être exigée dès lors qu'elle était de bonne foi et qu'une telle restitution la mettrait dans une situation difficile n'ont pas besoin d'être examinées.

#### **E. 8**

Par conséquent, le recours sera admis et la décision attaquée du 23 février 2009 annulée dans le sens des considérants.

A/2106/2009 - 8/8 -