

GE_GERICHTE ATAS/143/2011 vom 27. Januar 2011

GE Cour de justice, 2011-01-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_143_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/143/2011 du 27 janvier 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/143/2011 del 27 gennaio 2011

Erwägungen

E. 4

et lettre c de la Loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941.

La compétence de la Chambre de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

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 déterminant se sont produits (ATF 130 V 229 consid. 1.1 et les références).

En l'espèce, la décision sur opposition du 14 mai 2009 porte sur la restitution de subsides perçus par l'intéressée du SAM du 1er janvier 2004 au 30 novembre 2004, de sorte qu'il y aura notamment lieu de tenir compte, dans la mesure de leur pertinence, des modifications de la LaMal entrée en vigueur dès le 1er janvier 2003 (RO 2002 3453), des modifications de la loi d'application de la LaMal du 29 mai 1997 (J 3 05-LaLAMal) entrée en vigueur le 1er août 2003, ainsi que du règlement d'exécution de la LaLAMal du 15 décembre 1997 (J 3 05.01-Ra LAMal), dans sa teneur en 2004.

Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente et dans la forme requise par la loi, le recours est recevable (art. 35 LaLAMal et art. 89 B de la Loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 – E 5 10, LPA).

L'objet du litige est la question de savoir si l'intimée est fondée à réclamer la restitution d'un montant de 4'389,-- fr. concernant des subsides d'assurance maladie touchés pour la période du 1er janvier 2004 au 30 novembre 2004 par la recourante.

En vertu des art. 65 et 66 LaMal, l'Etat de Genève accorde des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance maladie des assurés de condition économique modeste (art. 19 al. 1 LaLAMal). A cet effet, l'OCPA communique régulièrement au Service de l'assurance maladie le nom des bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI, la date d'ouverture du droit aux subsides, et cas échéant, la date de fin du droit aux subsides (art. 23A al. 1 LaLAMal) ainsi qu'une liste des contribuables dont les ressources sont comprises dans les limites de revenus fixées conformément à l'art. 21. Cette liste est établie sur la base de la dernière taxation (art. 23 al. 1 LaLAMal).

A/2207/2009 - 12/16 -

Sous réserve des exceptions prévues par l'art. 27 LaLAMal, les subsides sont destinés aux assurés de condition économique modeste et aux assurés bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI accordées par l'OCPA (art. 20 al. 1 LaLAMal).

Conformément à l'art. 22 al. 6 LaLAMal, les bénéficiaires des prestations de l'Office cantonal des personnes âgées ont droit à un subside égal au montant de leurs primes

d'assurance obligatoire des soins, mais au maximum au montant correspondant à la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur. Il en va de même pour les bénéficiaires des prestations d'assistance ou d'aide sociale de l'Hospice général. Selon une décision de restitution rendue par l'OCPA le 28 avril 2005, PC n° 1069787 et 1069790, communiquée au Service de l'assurance maladie le 9 mai 2005, Madame D_____ n'a plus droit à la prise en charge de ses primes d'assurance maladie par le subsidé de l'Etat pour la période du 1er janvier 2004 au 30 novembre 2004.

En effet, n'ayant plus droit à l'octroi de prestations complémentaires à l'AVS/AI, accordées par l'OCPA, elle ne remplit plus les conditions de la prise en charge par le SAM de ses primes d'assurance maladie.

En application de l'art. 33 LaLAMal, lorsque des subsides ont été indûment touchés, ils doivent être restitués.

En application des dispositions légales précitées, le SAM a rendu une décision de restitution le 14 juillet 2005, portant sur les subsides indûment touchés, pour la période du 1er janvier 2004 au 30 novembre 2004, à hauteur de 4'389.-- fr.

Cette décision fait suite aux décisions rendues par l'OCPA précitées, le 28 avril 2005, entrées en vigueur 30 jours plus tard, faute d'opposition formée en temps utile par l'intéressée.

Le fait que la recourante ait sollicité des explications quant auxdites décisions rendues par l'OCPA, ne constitue en rien une opposition permettant de les remettre en question.

A l'échéance du délai de 30 jours à compter de leur notification, ces dernières sont entrées en force et sont par conséquent exécutoires.

Le SAM ne pouvait dès lors pas déroger à l'application de la loi et se devait de demander la restitution des subsides d'assurance maladie indûment touchés, en fonction des décisions rendues par l'OCPA, précitées.

Lorsqu'elle s'est adressée le 28 juillet 2005 au SAM, la recourante ne s'est pas opposée au principe de la restitution.

A/2207/2009 - 13/16 -

Elle a uniquement indiqué avoir sollicité des explications dues de l'OCPA, sans avoir reçu aucune réponse, concernant les décisions du 28 avril 2005.

Elle n'a présenté aucun argument permettant au SAM de revenir sur sa décision de restitution, ce que ce dernier aurait dû faire le cas échéant, bien que la recourante n'ait pas expressément fait mention de l'utilisation de la voie d'opposition, en application du principe de l'interdiction du formalisme excessif, pleinement applicable en matière de droit des assurances sociales et ce d'autant plus lorsqu'un assuré n'est pas représenté par un mandataire professionnellement qualifié.

Quand bien même la recourante eût-elle présenté des arguments permettant de remettre en question les calculs effectués par l'OCPA à l'appui de ses décisions du 28 avril 2005, le SAM n'aurait pas pu lui-même revenir sur ces calculs.

Cette faculté dérogeait à son pouvoir d'examen dans le cas présent, puisqu'il lui appartenait uniquement de faire application des décisions entrées en force, précédemment rendues par l'OCPA.

Si la recourante avait voulu remettre en question ce calcul, elle aurait dû utiliser la voie de l'opposition à l'encontre des décisions du 28 avril 2005, rendues par l'OCPA.

Au vu de ce qui précède, la jurisprudence rendue par le Tribunal cantonal des assurances sociales dans la cause A/2904/2008 (ATAS/86/2009) n'est d'aucun secours à la recourante.

Partant, le SAM était fondé à réclamer la restitution de la somme de 4'389.-- fr. perçue à tort par la recourante à titre de subsides d'assurance maladie pour la période du 1er janvier 2004 au 30 novembre 2004.

Reste maintenant à décider si cette dernière était en droit d'obtenir la remise de cette restitution.

D'après l'art. 33 LaLAMal dans sa teneur en 2004, les subsides indûment touchés doivent être restitués. Toutefois, ceux-ci ne peuvent pas être exigés lorsque l'intéressé est de bonne foi et serait mis, du fait de cette restitution, dans une situation difficile (al. 1). Le droit de demander la restitution se prescrit par une année à compter du jour où le Service de l'assurance maladie a eu connaissance de l'irrégularité, mais au plus tard 5 ans après le versement (al. 2).

Comme on l'a vu, les décisions du 28 avril 2005, de l'OCPA, supprimant le droit de la recourante aux subsides d'assurance maladie avec effet rétroactif au 1er janvier 2004, n'ont pas été contestées et sont ainsi entrées en force de choses jugées.

L'intimée en a eu connaissance le 9 mai 2005.

A/2207/2009 - 14/16 -

En notifiant sa décision de restitution des prestations versées à tort le 14 juillet 2005, l'intimée a respecté le délai d'un an et de 5 ans prescrit par l'art. 33 al. 2 LaLAMal.

Il convient maintenant d'examiner si l'intimée était en droit de refuser la remise sollicitée le 28 juillet 2005 par la recourante.

La remise de l'obligation précitée est soumise à deux conditions cumulatives : la bonne foi de l'assurée et sa situation financière difficile.

La bonne foi doit faire l'objet d'un examen minutieux dans chaque cas particulier. Elle doit notamment être niée lorsque le versement indu de la prestation a pour origine le comportement intentionnel ou la négligence grave de la personne tenue à restitution. Tel est le cas lorsque des faits ont été tus ou des indications inexactes données intentionnellement ou à la suite d'une négligence grave. Il y a ainsi faute grave chaque fois que la nécessité d'annoncer un changement survenu est évidente (RCC 1986 p. 668), en d'autres termes, chaque fois que l'intéressé ne se conforme pas à ce qui peut être raisonnablement exigé d'une personne capable de discernement, se trouvant dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (cf. ATF 112 V 103 consid. 2c, 110 V 180 consid. 3c ; Arrêt non publié du TFA du 20 janvier 2007, C 93/2005).

A cet égard, la jurisprudence développée à propos de l'art. 47 al. 1 de la Loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants (LAVS) ou par analogie. C'est ainsi que l'ignorance, par le bénéficiaire, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations versées ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt qu'il ne se soit rendu coupable non seulement d'aucune intention malicieuse, mais encore d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi en tant que condition de la remise est exclue d'emblée lorsque les

faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche l'intéressée peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (DTA 2001 p. 160 ; DTA 1998 p. 70 ; ATF A du 23 janvier 2002 en la cause C/110/01).

En l'espèce, la recourante a communiqué à l'OCPA son changement de situation à compter du 1er janvier 2004 qu'en date du 25 février 2005, alors que ce changement de situation était intervenue par décision de l'Office cantonal AI du 16 janvier 2004, ce que la recourante ne conteste d'ailleurs pas.

Force est de constater que son changement de situation sur le plan financier au 1er janvier 2004 augmentait son revenu mensuel relatif aux seules prestations de l'assurance invalidité de 279,85 fr. par mois en moyenne en comparaison de celles qu'elle recevait jusqu'au 31 décembre 2003.

A/2207/2009 - 15/16 -

Elle ne peut dès lors se cacher derrière le fait qu'elle était déjà bénéficiaire d'indemnités journalières AI précédemment, lorsqu'une tentative de reclassement avait eu lieu, de sorte que sa situation n'avait pas changé.

De même, la recourante ne peut pas faire valoir rétroactivement les prestations totales perçues en 2003 et 2004, pour réfuter le fait que sa situation financière s'est améliorée dès le 1er janvier 2004, sur le plan des prestations perçues de l'assurance invalidité, pour justifier avoir omis de transmettre son changement de situation à l'office compétent.

Par ailleurs, les prestations reçues à titre de subsides d'assurance maladie en 2004 se sont élevées à 4'788.-- fr. , alors qu'elles s'étaient élevées à 4'500.-- fr. pour l'année 2003.

La violation du devoir de renseigner doit donc être considérée comme établie.

Reste à qualifier de la gravité de cette faute. En effet, ainsi que cela a été rappelé supra, selon la jurisprudence, la bonne foi d'un assuré peut être reconnue lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner.

En l'espèce, il convient donc d'examiner si la nécessité d'annoncer l'augmentation de ses prestations AI devait ou non apparaître évidente à la recourante. Tel est manifestement le cas, vu le changement de revenu mensuel évoqué plus haut et dans la mesure où son omission de l'avancée a eu pour conséquence un versement indu de 4'389.-- fr. On ne saurait donc qualifier sa faute de légère.

Il suit de ce qui précède que la recourante ne peut exciper, dans le cas d'espèce, de sa bonne foi. Partant, il est superfétatoire d'examiner si la condition de la charge trop lourde est réalisée. Le recours sera donc rejeté, étant précisé que l'intimée a d'ores et déjà annoncé que la mise sur pied d'un plan de paiement sur 36 mois est envisageable.

A/2207/2009 - 16/16 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :