

GE_GERICHTE ATAS/173/2020 vom 2. März 2020

GE Cour de justice, 2020-03-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_173_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/173/2020 du 2 mars 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/173/2020 del 2 marzo 2020

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), dont les dispositions d'application dans le canton de Genève sont régies par la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05) et le 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Le délai de recours est de trente jours (art. 36 al. 1 LaLAMal). Par conséquent, le recours du 11 juin 2019 (date du timbre postal), contre la décision du 9 mai 2019 a été formé en temps utile, et il répond aux conditions de forme requise par la loi, de sorte qu'il est recevable (art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10).

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/2244/2019 - 5/10 - En l'espèce, la décision litigieuse concerne le subside de l'assurance-maladie pour l'année 2018 selon demande du 29 juillet 2018, 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, ainsi que les modifications tant de la loi d'application que du règlement d'exécution susmentionnés entrées en vigueur respectivement le 1er janvier 2017 et ultérieurement (soit les modifications de ces textes légaux - 23/11/2017 entrées en vigueur le 27/01/2018 - et réglementaires (du 14/12/2016 entrées en vigueur le 1/1/2017; des 01/11 et 29/11/2017 entrées en vigueur le 01/01/2018 et du 24/01/2018 entrées en vigueur le 27/01/2018). En revanche, les modifications de la loi d'application et du règlement d'exécution entrées en vigueur le 1er janvier 2020 ne sont pas applicables au cas d'espèce, puisqu'intervenues postérieurement à la demande de subside pour 2018. Elles n'auraient quoi qu'il en soit pas d'incidence sur la solution du litige. Ainsi, les dispositions légales et réglementaires concernées seront celles qui étaient applicables dans leur teneur au moment du dépôt de la

demande de subside, en l'espèce au 29 juillet 2018. Ainsi, les dispositions visées dans le présent arrêt le seront dans leur teneur valable jusqu'au 31/12/2019.

E. 4

Le litige porte sur le droit de la recourante à un subside de l'assurance-maladie pour l'année 2018.

E. 5

Aux termes de l'art. 65 LAMal les cantons accordent une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste (al.1). Les cantons veillent, lors de l'examen des conditions d'octroi, à ce que les circonstances économiques et familiales les plus récentes soient prises en considération, notamment à la demande de l'assuré (al.3). 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).

E. 6

La définition des assurés de condition économique modeste et la détermination du montant des subsides accordés à ces assurés relève de la compétence du Conseil d'État (art. 3 al. 2 let. i LaLAMal). La jurisprudence considère que les cantons jouissent d'une grande liberté dans l'aménagement des réductions de 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 de primes ne sont pas réglées par le droit fédéral, du moment que le législateur a renoncé à préciser la notion d' "assuré de condition économique modeste". Dès lors le Tribunal fédéral des assurances a 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, confirmée par des arrêts postérieurs, notamment 2P.122/2005).

A/2244/2019 - 6/10 - 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 (al. 1) : a) aux assurés de condition économique modeste; b) aux assurés bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI accordées par le service des prestations complémentaires. 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) 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). Selon 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) (ci-après: LRDU).

E. 7

La LRDU a notamment pour but de définir le champ d'application du RDU au plan cantonal, les éléments entrant dans le calcul de celui-ci et son processus d'actualisation, ainsi que la hiérarchie des prestations sociales sous condition de ressources. Elle vise à faciliter les relations avec l'administration par la mise en place d'un système transparent et équitable, qui simplifie l'accès aux prestations sociales cantonales et allège les procédures (art.1 LRDU).

E. 8

L'art. 10 RaLAMal définit ce que l'on doit comprendre par assurés présumés ne pas être de condition économique modeste. Il distingue plusieurs situations : 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 (al. 7 à 9): Selon l'art.10 al. 7 RaLAMal le droit aux subsides des assurés visés par l'article 20, alinéa 3, lettre b, de la loi 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, ... 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

A/2244/2019 - 7/10 - réservé; le RDU est calculé sur la base de la situation économique de l'assuré deux ans avant l'année d'ouverture du droit [N-2] (en l'espèce, pour 2018: situation en 2016).

E. 9

En cas d'aggravation de la situation, l'art. 13B RaLAMal précise que les assurés non bénéficiaires de subsides et les assurés bénéficiant de subsides en application de l'article 10B, alinéa 3, du présent règlement dont la situation économique s'est durablement et notablement aggravée entre l'année de référence pour l'octroi des subsides et l'année d'ouverture du droit aux subsides peuvent solliciter l'octroi de ces derniers par une demande écrite adressée au service. Est considérée comme durable l'aggravation intervenue depuis plus de 6 mois. Est considérée comme notable l'aggravation qui engendre une diminution de 20% ou plus du revenu déterminant calculé en application de l'alinéa 4 par rapport au revenu déterminant calculé en application de la loi sur le revenu déterminant unifié, du 19 mai 2005. Dans ce cas, le droit aux subsides est calculé sur la base du revenu déterminant actualisé du groupe familial, établi conformément à la loi sur le revenu déterminant unifié, du 19 mai 2005. Il naît le 1er janvier de l'année d'ouverture du droit aux prestations (N). Les limites de revenus fixées à l'article 10B du présent règlement s'appliquent.

E. 10

En l'espèce, force est de constater que le SAM a scrupuleusement appliqué les principes légaux et réglementaires rappelés ci-dessus. Dans la règle en effet, et conformément au système légal et réglementaire décrit ci-dessus, le droit aux subsides pour une année déterminée est fonction du RDU calculé sur la base de la situation économique de l'assuré deux ans avant l'année d'ouverture du droit (en l'espèce, pour 2018: situation en 2016), sauf si l'intéressé peut démontrer que sa situation économique s'est aggravée durablement entre l'année de référence et celle ouvrant le droit au subside. Pour qu'une telle aggravation soit admise, elle doit avoir engendré une diminution de 20 % au moins du revenu déterminant

calculé selon la LRDU, et pour qu'elle soit considérée comme durable, elle doit être intervenue depuis plus de 6 mois. La recourante faisant partie de la catégorie des jeunes adultes faisant ménage commun avec leurs parents ou l'un d'eux, - en l'espèce elle vit avec sa mère - le RDU des parents est ajouté à celui de l'assuré, et dans la situation de la recourante, les RDU cumulés ne pouvaient dépasser CHF 82'000.- (ce que la recourante ne conteste d'ailleurs pas). Il faut encore rappeler que le SAM est lié par le RDU déterminé par l'autorité compétente, sur la base des éléments fiscaux des intéressés, le RDU ne se confondant pas avec la situation fiscale telle qu'elle ressort du bordereau d'impôt des intéressés. En l'occurrence, la décision initiale de refus du subside par l'intimé tenait au fait que le revenu déterminant du groupe familial constitué du revenu RDU 2016 de la mère (CHF 80'817.-) additionné au propre RDU de l'assurée (CHF 9'886.-); totalisant CHF 90'703.-, il dépassait le revenu déterminant (CHF 82'000.-) pour avoir droit aux subsides. a. Sur opposition, l'intéressée a d'abord fait valoir que l'essentiel du revenu qu'elle avait acquis pendant l'année de référence, alors qu'elle était aux études, avait été

A/2244/2019 - 8/10 - consacré à hauteur d'environ CHF 7'000.- pour pouvoir participer à ses propres frais d'écolage voire pour divers frais de repas ou autres dépenses liées à des taxes administratives notamment. L'intimé lui a répondu, dans la décision entreprise, d'une part que son propre RDU 2016 comprenait la prise en compte de frais professionnels, mais d'autre part que même si l'on déduisait le montant de CHF 7'000.- de son propre RDU (CHF 9'886.- - CHF 7'000.- = CHF 2'886.-) - ce que le système légal et réglementaire n'autorise pas le SAM à faire - le RDU cumulé resterait supérieur à CHF 82'000.- (CHF 2'886.- + CHF 80'817.- = CHF 83'703.-). b. Complétant son argumentation, à l'occasion d'un courrier spontané par lequel elle relançait le SAM car elle n'avait pas reçu de décision sur opposition (courrier daté du 6 février 2019), elle a encore fait valoir que sa mère avait reçu son certificat de salaire 2018 dont il ressortait un revenu inférieur de CHF 10'000.- à celui de l'année précédente. Le SAM lui a répondu de façon convaincante, dans le cadre de la décision entreprise, qu'il ne pouvait pas retenir l'aggravation de la situation de sa mère entre l'année de référence (2016) et l'année pour laquelle le subside était demandé (2018), car elle était inférieure à 20 % : pour qu'une telle aggravation puisse être prise en compte, le RDU de sa mère devrait être au moins inférieur à CHF 64'153.- (CHF 80'817.- x 0.8). Or, si l'on retranche CHF 10'000.- du RDU de sa mère (CHF 80'817.- - CHF 10'000.- = CHF 70'817.-), - étant rappelé que ce mode de procéder ne serait de toute manière pas conforme au mode de calcul déterminé par la LRDU, comme on le verra ci-dessous concrètement, en comparant les chiffres déterminant le RDU 2020 (année de référence 2018) de la mère - la diminution ne pourrait être considérée comme notable et ainsi ne pouvait-elle bénéficier d'une réduction de prime pour l'année 2018. c. Sur recours, l'assurée a repris son argumentation précédente, étayant celle-ci par la production du bordereau d'impôt de sa mère, pour l'année 2018, dont il ressortait un revenu total imposable de CHF 49'188.-; Elle expose, en ce qui la concerne personnellement, qu'elle n'avait pu, à raison de ses études, réaliser cette année-là qu'un revenu de l'ordre de CHF 3'200.- bruts. Dans sa réponse, l'intimé a produit les RDU 2020 (basé sur l'année 2018 précisément) et déjà disponibles, de la recourante et de sa mère, s'élevant à CHF 2'404.- pour la recourante, et à CHF 73'956.- pour sa mère. S'agissant ainsi de déterminer concrètement, sur la base du RDU calculé pour l'année de référence 2018, si c'était bien à juste titre que l'intimé avait nié, dans la décision entreprise, l'existence d'une aggravation notable de la situation économique de la mère au sens de la législation applicable, force est de constater que ce RDU - de CHF 73'956.- est effectivement supérieur à celui, théorique, qu'avait retenu l'intimé dans sa décision sur

opposition (CHF 70'817.-) et par conséquent toujours supérieur au seuil de CHF 64'153.- (100% - 20% = 80 % du RDU de l'année de référence 2016 pour 2018). Ainsi c'est bien à juste titre que l'intimé ne pouvait pas retenir une aggravation notable de la situation de la mère. Ceci a dès lors pour conséquence que dans le calcul du RDU à prendre en compte, pour déterminer si la recourante avait droit à un subside en 2018, c'est bien le

A/2244/2019 - 9/10 - montant de RDU de CHF 80'817.- que l'on doit retenir en ce qui concerne la mère. Quant à l'examen de l'éventuelle aggravation notable de la situation de l'assurée, à titre personnel, l'intimé a constaté qu'en effet, le RDU 2018 (année de référence pour la détermination du RDU 2020) de la recourante (CHF 2'404.-) répondait, quant à lui à la condition de diminution en 2018 de plus de 20 % par rapport à 2016 (CHF 9'886.- x 0.8 = CHF 7'908.80). Ainsi, pouvait-on considérer, cette fois-ci de façon effective, alors que, dans la décision entreprise, l'intimé, pour démontrer (à titre purement théorique) que même en déduisant le chiffre de CHF 7'000.- du RDU 2016 de l'assurée et prenant ainsi en compte un montant de CHF 2'886.- le RDU 2016 (année de référence pour le RDU 2018) cumulé, celui-ci dépasserait toujours CHF 82'000.-; force est de constater qu'en prenant cette fois-ci, pour l'assurée uniquement, le chiffre de CHF 2'404.- pour le RDU 2018 [année de référence pour 2020], compte tenu de l'aggravation notable reconnue pour la recourante personnellement, le montant cumulé du RDU à prendre en considération, soit celui de la mère (CHF 80'817.-) augmenté de celui de la fille - corrigé compte tenu de l'aggravation notable établie, de la situation économique de la recourante elle-même (CHF 2'404.-), force est de constater que le montant ainsi déterminé (CHF 80'817.- + CHF 2'404.- = CHF 83'221.-) reste supérieur à CHF 82'000.-, de sorte que c'est à juste titre que le droit au subside 2018 de l'assurée, devait être nié.

E. 11

Ainsi, le recours, mal fondé, doit être rejeté.

E. 12

Pour le surplus, la procédure est gratuite.

A/2244/2019 - 10/10 - 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.