

GE_GERICHTE ATAS/365/2015 vom 19. Mai 2015

GE Cour de justice, 2015-05-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_365_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/365/2015 du 19 mai 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/365/2015 del 19 maggio 2015

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

A/1536/2014 - 5/8 - 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

L'assuré a expliqué qu'il avait écrit à la chambre de céans le 28 mai 2014 pour contester la sommation de paiement à lui notifiée par l'assureur le 16 mai 2014. A cet égard, le courrier du 28 mai 2014 vaut recours interjeté contre la sommation et est en tant que tel, recevable (art. 56, 58 et 60 LPGA). Il y a lieu de constater que lors de l'audience du 9 décembre 2014, l'assureur a proposé d'annuler ce courrier et déclaré que le paiement de ce montant de CHF 130.90 ne serait plus réclamé. Il a, par courrier du 27 février 2015, confirmé que plus aucun acte de défaut de biens n'existait. Le recours sur ce point est, en conséquence, devenu sans objet.

E. 3

L'assuré reproche également à l'assureur de ne pas avoir recherché le responsable lorsqu'il avait été victime d'un accident en 2012. Cette question a été réglée par un jugement rendu par le Tribunal cantonal des assurances sociales, alors compétent, le 31 juillet 2012 (ATAS/940/2012). Ce jugement étant entré en force, la chambre de céans n'y reviendra pas.

E. 4

L'assuré a déclaré lors de l'audience du 9 décembre 2014 que, par son acte du 28 mai 2014, il entendait recourir pour déni de justice.

E. 5

Conformément à l'art. 56 al. 2 LPGA, un recours peut également être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. Le retard injustifié à statuer est une forme particulière du déni de justice prohibé par l'art. 29 al. 1 Cst et l'art. 6 § 1 CEDH (qui n'offre à cet égard pas une protection plus étendue [ATF 103 V 190 consid. 2 p. 192]). Il y a retard injustifié à statuer lorsque l'autorité administrative ou judiciaire compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1 p. 409 et les références). Entre autres critères sont notamment déterminants le degré de complexité

de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 130 I 312 consid. 5.2 p. 332; 125 V 188 consid. 2a p. 191). A cet égard, il appartient, d'une part, au justiciable d'entreprendre certaines démarches pour inviter l'autorité à faire diligence, notamment en incitant celle-ci à accélérer la procédure ou en recourant pour retard injustifié. D'autre part, si on ne saurait reprocher à l'autorité quelques "temps morts", qui sont inévitables dans une procédure, elle ne peut invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur excessive de la procédure; il appartient en effet

A/1536/2014 - 6/8 - à l'Etat d'organiser ses juridictions de manière à garantir aux citoyens une administration de la justice conforme aux règles (ATF 130 I 312 consid. 5.2 p. 332 et les références). Peu importe le motif qui est à l'origine du refus de statuer ou du retard injustifié ; ce qui est déterminant, c'est le fait que l'autorité n'ait pas agi ou qu'elle ait agi avec retard (ATF C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2 ; ATF du 23 avril 2003 en la cause I 819/02 consid. 2.1 ; ATF 124 V 133, 117 Ia 117 consid. 3a, 197 consid. 1c, 108 V 20 consid. 4c). En droit des assurances sociales, la procédure de première instance est par ailleurs gouvernée par le principe de célérité. Ce principe est consacré à l'art. 61 let. a LPGA qui exige des cantons que la procédure soit simple et rapide et constitue l'expression d'un principe général du droit des assurances sociales (ATF 110 V 54 consid. 4b p. 61). La sanction du dépassement du délai raisonnable consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, la constatation d'un comportement en soi illicite étant en effet une forme de réparation (H 134/02 Arrêt du 30 janvier 2003 consid. 1.5; ATF 122 IV 111 consid. I/4). Pour le surplus, l'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne saurait se substituer à l'autorité précédente pour statuer au fond. Elle ne peut qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (ATF 130 V 90).

E. 6

L'assuré se plaint de ce que l'assureur n'a pas donné suite aux différents arrêts rendus par les tribunaux, soit ceux du Tribunal administratif des 23 mars 1999 (A/53/1999) et 15 janvier 2002 (A/361/2001), et celui du Tribunal cantonal des assurances sociales du 4 décembre 2007 (A/1106/2007, ATAS/1399/2007).

E. 7

Le recours ayant donné lieu au premier de ces jugements portait sur le refus de l'assureur de rembourser à l'assuré des frais médicaux à l'étranger non urgents. Cet arrêt a été suivi de plusieurs recours au Tribunal fédéral des assurances (TFA), lequel a reconnu que la solution retenue par les premiers juges - consistant à déclarer irrecevable le recours, et à transmettre le dossier à l'assureur pour que celui-ci rende une décision - apparaissait conforme au droit fédéral (arrêts du 4 août 1999, et K 53/99 du 12 octobre 1999). Le 3 avril 2001, constatant, ce nonobstant, que l'assureur ne lui avait toujours pas notifié de décision sur opposition, l'assuré s'était à nouveau adressé au Tribunal administratif. L'assureur avait alors reconnu qu'en effet il avait omis de donner suite à l'arrêt du 23 mars 1999. Aussi le Tribunal administratif, dans son arrêt du 15 janvier 2002, avait-il considéré que le déni de justice était flagrant, imparti à l'assureur un délai au 28 février 2002 pour rendre une décision sur opposition et mis à sa charge un émolument de CHF 1'000.-. En l'occurrence, l'assureur a indiqué qu'il n'avait trouvé aucun document concernant le jugement de 1999, et qu'il ne pouvait dès lors pas dire, vu le temps écoulé, s'il y avait eu ou non versement de la somme de CHF 1'000.- en faveur de l'assuré suite à l'arrêt du 15 janvier 2002.

A/1536/2014 - 7/8 - La chambre de céans considère que le fait que l'assureur n'ait retrouvé aucun document faisant suite au jugement de 1999, permet d'affirmer, au degré de vraisemblance requis par la jurisprudence, qu'il n'a encore rendu aucune décision sur opposition. Force est d'en conclure que l'assureur a commis un déni de justice.

E. 8

L'assureur ne peut par ailleurs pas non plus prouver qu'il a versé à l'assuré la somme de CHF 1'000.-, au paiement de laquelle il avait été condamné par le Tribunal administratif. Or, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 264 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à son adverse partie (ATF 124 V 375 consid. 3). Il y a dès lors lieu d'inviter l'assureur à verser ladite somme à l'assuré.

E. 9

Il ressort de l'arrêt d'accord entre les parties rendu par le Tribunal cantonal des assurances sociales le 4 décembre 2007 enfin, que l'assureur s'était engagé à rendre des décisions sur opposition d'ici au 31 janvier 2008, ce qu'il n'a pas fait. L'assureur ne le conteste pas, mais rappelle que l'OFAS a annoncé le 26 février 2015, que les litiges concernant les primes des années 1996 à 2013 dans le canton de Genève avaient été réglés. Il y a en effet lieu de constater que le litige faisant l'objet de l'arrêt du 4 décembre 2007 concernait précisément les primes d'assurance-maladie dues par l'assuré de 2003 à 2007. L'assureur n'en a toutefois pas informé directement et formellement l'assuré. Aussi le recours pour déni de justice doit-il être admis ici aussi.

A/1536/2014 - 8/8 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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