

## **GE\_GERICHTE ATAS/490/2015 vom 25. Juni 2015**

GE Cour de justice, 2015-06-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_490\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_490_2015)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/490/2015 du 25 juin 2015

IT: GE\_GERICHTE ATAS/490/2015 del 25 giugno 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 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). Conformément à l'art. 78a LAMal, l'institution commune, les assurés et les tiers doivent faire valoir leurs prétentions en réparation au sens de l'art. 78 LPGA auprès de l'assureur, qui statue par voie de décision. Cet article prévoit en son premier alinéa que les corporations de droit public, les organisations fondatrices privées et les assureurs, répondent, en leur qualité de garant de l'activité des organes d'exécution des assurances sociales, des dommages causés illicitement à un assurés ou à des tiers par leur organe d'exécution ou par leur personnel. L'autorité compétente statue sur les demandes en réparation (art. 78 al. 2 LPGA). Il n'y a pas de procédure d'opposition et les art. 3 à 9, 11, 12, 20, al. 1, 21 et 23 de la loi du 14 mars 1958 sur la responsabilité sont applicables par analogie (RS 170.32 ; LRFC ; art. 78 al. 4 LPGA). La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

#### **E. 2**

a. Selon l'art. 20 al. 1 LRFC - auquel renvoie l'art. 78 al. 4 LPGA - la responsabilité de la Confédération s'éteint si le lésé n'introduit pas sa demande de dommages- intérêts ou d'indemnité à titre de réparation du dommage dans l'année à compter du jour où il a eu connaissance de celui-ci. Il s'agit là d'un délai de péremption et non de prescription, de sorte qu'il ne peut être interrompu mais uniquement sauvegardé par le dépôt en temps utile de la demande. Par « connaissance du dommage », il faut entendre une connaissance telle que le demandeur puisse agir utilement, ce qui implique qu'il connaisse non

A/2751/2014 - 6/8 - seulement le dommage au sens strict mais encore les autres conditions permettant de mettre en cause la responsabilité de la Confédération (ATF 108 IB 98 consid. 1b). b. En l'occurrence, il apparaît fort douteux que la demande en réparation de l'assurée, formulée pour la première fois dans son courrier du 2 mars 2014, soit intervenue en temps utile, s'agissant du maintien de son affiliation au-delà du 31 décembre 2012. Quoi qu'il en soit, cette question peut rester ouverte dans la mesure où sa demande apparaît manifestement infondée quant au fond, ainsi que cela ressort des considérations suivantes.

#### **E. 3**

Selon la jurisprudence les conditions de l'action en responsabilité sont : - l'existence d'un dommage, - l'existence d'un acte illicite (transgression par l'administration d'une norme écrite ou non écrite et relation de causalité), - une relation de causalité adéquate entre les

deux (cf. KOLLY, Responsabilité et recours dans la LPGA, in journée des tribunaux cantonaux des assurances sociales consacrée à la LPGA du

## **E. 6**

novembre 2002). L'art. 78 al. 1 LPGA institue une responsabilité causale et ne présuppose donc pas une faute d'un organe de l'institution d'assurance (KIESER, ATSG, Kommentar Zürich 2003, No. 25 ad art. 78). L'assureur social répond donc du dommage causé illicitement à un tiers. L'illicéité au sens de l'art. 3 al. 1 LRFC (auquel renvoi l'art. 78 al. 4 LPGA et dont le contenu correspond en substance à celui de l'art. 2 LREC) suppose la violation par l'Etat au travers de ses organes ou agents d'une norme protectrice des intérêts d'autrui en l'absence de motifs justificatifs (consentement, intérêt public prépondérant, etc.). L'illicéité peut d'emblée être réalisée si le fait dommageable découle de l'atteinte à un droit absolu (vie, santé ou droit de propriété). Elle peut encore résulter de la violation d'une norme de comportement tendant à protéger d'autres intérêts juridiques (patrimoine) si le fait dommageable découle d'une atteinte à un de ces intérêts, voire de la violation d'une prescription importante des devoirs de fonction si l'atteinte procède d'un acte juridique (jugement) ou de la violation de principes généraux du droit. Une omission peut constituer un acte illicite uniquement s'il existe une disposition la sanctionnant ou imposant de prendre la mesure omise. Ce chef de responsabilité suppose que l'Etat se trouve dans une position de garant à l'égard du lésé et que les prescriptions déterminant la nature et l'étendue de ce devoir aient été violées (ATF 137 V 76 consid. 3.2 ; ATF 133 V 14 consid. 8.1 p. 19 et les références; GHISLAINE FRÉSARD- FELLAY, Une responsabilité objective nouvelle: la responsabilité de l'assureur social [art. 78 LPGA], REAS 2007 p. 180).

A/2751/2014 - 7/8 - La réparation prévue en cas de violation des règles relatives au changement d'assureur ne s'étend qu'au dommage matériel subi, en particulier la différence de primes (art. 7 al. 5 LAMal). 4. En l'espèce, ainsi que le fait remarquer l'intimée, aucune des conditions permettant un quelconque dédommagement n'est réalisée. En premier lieu, on ne voit pas en quoi pourrait consister le dommage de la recourante, qui s'est vu rembourser les primes payées à double par l'assurance Concordia. En second lieu, il a d'ores et déjà été confirmé, tant par le SAM que par la Cour de céans, que les primes réclamées à l'assurée par l'intimée étaient bel et bien dues, il n'y a donc pas non plus le moindre acte illicite. Ainsi, c'est en vain et de manière confinante à la témérité que la recourante reproche une nouvelle fois à l'intimée d'avoir intenté des poursuites à son encontre - poursuites dont la Cour de céans a déjà confirmé qu'elles étaient justifiées - et prétend au remboursement des primes versées - alors même que les primes versées à l'autre assureur lui ont été remboursées par compensation avec les primes des autres membres de la famille, ainsi que la recourante en a convenu. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours, manifestement infondé, doit être rejeté.

A/2751/2014 - 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.