

# **GE\_GERICHTE ATAS/914/2022 vom 18. Oktober 2022**

GE Cour de justice, 2022-10-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_914\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_914_2022)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/914/2022 du 18 octobre 2022

IT: GE\_GERICHTE ATAS/914/2022 del 18 ottobre 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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), 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,

A/3340/2021 - 5/9 - 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. 1.2**

Les dispositions de la LPGA sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale, si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient (art. 2 LPGA). L'art. 1 al. 2 LAMal prescrit que les dispositions de la LPGA ne s'appliquent pas à l'octroi de réductions de primes en vertu des art. 65, 65a et 66a (let. c). Par ailleurs, la LaLAMal ne prévoit pas davantage l'application de la LPGA. Le délai de recours est de trente jours (art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10] et art. 36 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 [LaLAMal - J 3 05]). Interjeté en temps utile, le recours est recevable.

### **E. 2**

Le litige porte sur le point de savoir si c'est à bon droit que l'intimé a refusé d'entrer en matière sur la demande rétroactive de subsides du recourant pour les années 2019 et 2020 au motif que celle-ci était tardive.

#### **E. 2.1**

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).

#### **E. 2.2**

En l'espèce, la décision litigieuse porte, d'une part, sur le subside de l'assurance-maladie pour l'année 2019, de sorte que la LaLAMal et son règlement d'application (RaLAMal) sont applicables dans leurs versions en vigueur au 31 décembre 2019. Ainsi la modification des art. 21 et 22 LaLAMal du 19 mai 2019, entrée en vigueur le 1er janvier 2020, n'est pas applicable à cet aspect du litige. Il en va de même de la modification des art. 11C al. 1 et 13B RaLAMal du

#### **E. 2.3**

Selon l'art. 65 al. 1 et 3 LAMal (inchangé), les cantons accordent une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste. Ils versent directement le montant correspondant aux assureurs concernés. Le Conseil fédéral peut faire bénéficier de cette réduction les personnes tenues de s'assurer qui n'ont pas de domicile en Suisse mais qui y séjournent de façon prolongée (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. Après avoir déterminé le cercle des ayants droit, les cantons veillent également à ce que les montants versés au titre de la réduction des primes le soient de manière à ce que les ayants droit

A/3340/2021 - 6/9 - n'aient pas à satisfaire à l'avance à leur obligation de payer les primes (al. 3). Les cantons informent régulièrement les assurés de leur droit à la réduction des primes (al. 4).

#### **E. 2.4**

Selon l'art. 19 al. 1 LaLAMal (inchangé) conformément aux art. 65 et suivants LAMal, l'État de Genève accorde aux assurés de condition économique modeste (ci-après : ayants droit) des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie (al. 1).

#### **E. 2.5**

À teneur de l'art. 13A al. 1 et 5 du RaLAMal (inchangé), les personnes nouvellement assujetties à l'assurance obligatoire des soins dans le canton de Genève, domiciliées à l'étranger ou arrivant dans le canton, peuvent solliciter l'octroi de subsides par une demande écrite adressée au service ; les demandes doivent être adressées au service avant le 30 novembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides.

#### **E. 2.6**

Selon l'art. 13B al. 1 à 4 RALAMal (inchangé), 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 (al. 1). Est considérée comme durable l'aggravation intervenue depuis plus de 6 mois (al. 2). Est considérée comme notable l'aggravation qui engendre une diminution de 20% ou plus du revenu déterminant calculé en application de l'alinéa 4 ci-dessous par rapport au revenu déterminant calculé en application de la loi sur le revenu déterminant unifié, du 19 mai 2005 (al. 3). 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. Les limites de revenus fixées à l'article 10B du présent règlement s'appliquent (al. 4).

#### **E. 2.7**

Selon l'art. 13B RALAMal (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2019), les demandes doivent être adressées au service avant le 31 décembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides. Toutefois, si l'aggravation de la situation financière se produit durant le deuxième semestre de l'année, le délai pour le dépôt d'une demande selon l'alinéa 1 court jusqu'au 30 juin de l'année suivante (al. 5).

#### **E. 2.8**

Selon l'art. 13B RALAMal (en vigueur dès le 1er janvier 2020), les demandes doivent être adressées au service avant le 30 novembre de l'année d'ouverture du droit aux subsides. Toutefois, si l'aggravation de la situation financière se produit durant le deuxième semestre de l'année, le délai pour le dépôt d'une demande selon l'alinéa 1 court jusqu'au 30 juin de l'année suivante (al. 5).

## **E. 2.9**

Selon le principe inquisitoire qui régit la procédure devant le tribunal cantonal des assurances - de même que la procédure administrative (art. 43 al. 1 LPGA) -

A/3340/2021 - 7/9 - dans le domaine des assurances sociales, il appartient au juge d'établir d'office les faits déterminants pour la solution du litige et d'administrer, le cas échéant, les preuves nécessaires (art. 61 let. c LPGA). En principe, les parties ne supportent ni le fardeau de l'allégation ni celui de l'administration des preuves. Cette maxime doit cependant être relativisée par son corollaire, soit le devoir de collaborer des parties, lequel comprend l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela est raisonnablement exigible, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués. Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 p. 185 et les références). 3. En l'occurrence, s'agissant de l'année 2019, le recourant et sa famille sont arrivés dans le canton de Genève en mai 2019 et se sont affiliés, comme ils y étaient tenus, à l'assurance-maladie obligatoire, avant même que le SAM leur indique cette obligation. À teneur de la législation précitée, s'ils entendaient demander un subside, ils devaient s'adresser au SAM le 30 novembre 2019 au plus tard. Le recourant a cependant adressé sa demande en janvier 2021. Il soutient ne pas avoir su qu'il pouvait solliciter un subside et l'avoir appris lors d'une discussion avec un médecin à la fin de l'année 2020, de sorte qu'il demande à ce qu'une exception soit faite. Il appartient au canton de domicile d'informer l'assuré sur son droit au subside. À cet égard, le SAM a adressé au recourant un courrier le 28 août 2019 dans lequel ce dernier était avisé du fait qu'il pouvait solliciter un subside par une demande écrite et dans lequel se trouvait un lien vers un site internet avec des renseignements sur l'octroi de subsides notamment (barème). Bien que le recourant soutienne qu'il n'a pas reçu ce courrier du 28 août 2019, le dossier contient la preuve de l'existence de ce courrier adressé à l'adresse de domicile de l'assuré, ainsi que la preuve d'envoi par le recourant des polices d'assurances que le SAM lui demandait dans ce même courrier (recommandé du 17 septembre 2019). Il apparaît ainsi hautement vraisemblable que le recourant a reçu ledit courrier, mais n'a pas pris en compte les informations sur les subsides. Lui et son épouse pouvaient en outre trouver des informations sur l'assurance-maladie et les subsides sur internet ou s'adresser au SAM. L'on constate en outre que le recourant a déjà séjourné plusieurs années en Suisse par le passé, de sorte

A/3340/2021 - 8/9 - qu'il ne peut être suivi lorsqu'il soutient qu'il n'avait aucune connaissance du système suisse. La demande de subside pour l'année 2019 faite en 2021 était donc bien tardive. La décision de l'intimé doit être confirmée sur ce point.

#### **E. 4**

décembre 2019, entrée en vigueur le 1er janvier 2020. D'autre part, elle porte sur le subsidie 2020, de sorte que ce sont les dispositions subséquentes qui s'appliquent sur ce point.

#### **E. 4.1**

S'agissant de l'année 2020, le recourant soutient qu'il a dû renoncer à son activité lucrative à la fin de l'année 2019 et s'est retrouvé en incapacité de travail dès le mois de mai 2020. Il explique que sa situation financière s'est dès lors péjorée durant le premier semestre de l'année 2020.

#### **E. 4.2**

Le dossier ne contient pas d'élément propre à établir la situation du recourant dans l'année de référence et dans l'année pour laquelle le droit est sollicité, soit 2020. Faute d'information du recourant, dont la collaboration a été expressément sollicitée par la chambre de céans, l'on ne peut établir si la situation financière de ce dernier s'est notablement et durablement aggravée ni, par conséquent, qu'elle aurait justifié l'application de l'art. 13B RALAMal. Cela étant, à teneur des explications que le recourant a lui-même communiquées dans ses écritures, l'aggravation a eu lieu, premièrement, en raison de la cessation de son activité à la fin 2019, voire dès son emménagement en Suisse après avoir perdu un mandat en juin 2019, de sorte qu'elle est intervenue durant le premier semestre 2020 et non pas dans le second semestre. Ainsi, même en appliquant l'art. 13B RALAMal comme le souhaiterait le recourant, le délai à respecter était au 30 novembre 2020. En adressant sa demande de subsidie en janvier 2021, le recourant a agi tardivement. La décision attaquée est exempte de critique sur ce point également.

#### **E. 5**

Eu égard à ce qui précède, le recours, infondé, sera rejeté.

#### **E. 6**

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA-GE par renvoi de l'art. 36 al 2 LaLAMal). \*\*\*

A/3340/2021 - 9/9 - 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.