

GE_GERICHTE A/1613/2012 vom 3. Juli 2012

GE Cour de justice, 2012-07-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1613_2012

FR: GE_GERICHTE A/1613/2012 du 3 juillet 2012

IT: GE_GERICHTE A/1613/2012 del 3 luglio 2012

Erwägungen

E. 1

ère Chambre En la cause Madame P _____, domiciliée à La Roche-sur-Foron (France) recourante contre CSS ASSURANCES, Droit & Compliance, sise Tribschenstrasse 21, case postale 2568, 6002 Lucerne intimée EN FAIT Madame P _____, née en 1949, est assurée auprès de CSS ASSURANCE (ci-après la CSS) pour l'assurance-maladie obligatoire des soins. Par courrier du 14 novembre 2010, l'intéressée a informé la CSS qu'elle entendait résilier l'assurance obligatoire des soins au 31 décembre 2010. Le 15 février 2011, la CSS, constatant que l'intéressée avait encore des arriérés de paiement au 31 décembre 2010, lui a rappelé qu'une résiliation ne pouvait être admise que lorsque les primes ou participations aux coûts arriérés seraient acquittées. L'intéressée a saisi la Cour de céans le 20 octobre 2011 d'une action visant à ce que la résiliation de son assurance au 31 décembre 2010 soit validée et à ce qu'il soit ordonné à la CSS de lui verser toutes les sommes d'argent qui lui sont dues et de lui faire parvenir le détail des sommes réclamées, afin qu'elle puisse soit payer, soit fournir un justificatif de paiement. Par arrêt du 29 novembre 2011, la Cour de céans, constatant que la CSS n'avait rendu aucune décision, a considéré que le "recours" tel que celui déposé par l'intéressée ne pouvait qu'être déclaré irrecevable. Elle a cependant invité la CSS à notifier sans tarder une décision formelle à l'intéressée. Par courrier du 25 février 2012, l'intéressée, s'étonnant de ne pas avoir encore reçu de décision, a prié la CSS de se conformer aux instructions de la Cour de céans. Le même jour, elle a transmis à la CSS une trentaine de factures, dont les dates vont du 6 novembre 2006 au 17 décembre 2010, en vue de leur remboursement. La CSS en a accusé réception le 8 mars 2012, lui rappelant que depuis le 1^{er} janvier 2008, elle était assurée selon les Accords bilatéraux, et qu'elle devait dès lors s'inscrire en France auprès de la Caisse primaire de sécurité sociale de sa région, afin de prétendre aux prestations médicales en France. Le 1^{er} avril 2012, l'intéressée a réclamé à la CSS le paiement de la somme de 6'256 fr. 65, représentant les frais médicaux en attente de remboursement, précisant que si la CSS refusait de s'en acquitter, elle devrait lui notifier une décision formelle. Par courrier du 2 mai 2012, la CSS a indiqué que les factures transmises étaient en traitement au service compétent, et informé l'intéressée que, dans la mesure où elle envisageait un règlement global de cette affaire, elle lui communiquerait sa position concernant son affiliation en même temps que sa détermination sur le remboursement des prestations réclamées. Par courrier du 29 avril 2012, reçu au greffe le 29 mai 2012, l'intéressée a saisi la Cour de céans d'une plainte "pour refus de prendre une décision formelle sujette à opposition concernant la résiliation de mon assurance-maladie au 31 décembre 2010". Invitée à se déterminer, la CSS a indiqué qu'elle avait donné suite à son propre courrier du 2 mai 2012 le 5 juin 2012. S'agissant des trente-six factures, elle avait constaté que dix-neuf d'entre elles avaient déjà été remboursées en 2009 et 2010 ; que trois décomptes établis les 22 et 29 mai 2012 prenant en charge treize factures pour un total de

1'799 fr. 05 avaient été adressés à l'intéressée ; que deux factures lui avaient été retournées le 8 mars 2012, et enfin que les factures des 1^{er} octobre 2009 et 16 octobre 2010 étaient restées introuvables. S'agissant de la résiliation de l'assurance au 31 décembre 2010, la CSS avait confirmé qu'elle refusait la résiliation de l'assurance au 31 décembre 2010. Elle précisait toutefois qu'elle était disposée à l'accepter au 31 décembre 2011, à condition que toutes les primes et participations soient réglées à cette date. Ces primes et participations représentaient un solde dû de 17'468 fr. 95, montant duquel les 1'799 fr. 05 résultant des décomptes des 22 et 29 mai 2012 étaient déduits. Elle avait ainsi imparti à l'intéressée un délai au 29 juin 2012 pour s'acquitter de la somme de 15'669 fr. 90. La CSS souligne que l'intéressée ne s'est à ce jour pas manifestée. La réponse de la CSS a été transmise à l'intéressée et la cause gardée à juger. EN DROIT Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur depuis le 1^{er} 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. La Cour de céans est saisie d'un recours pour déni de justice. Selon 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. L'art. 29 al. 1 Cst. - qui a succédé à l'art. 4 al. 1 aCst. depuis le 1^{er} janvier 2000 - dispose que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable. Cette disposition consacre ainsi le principe de la célérité et prohibe le retard injustifié à statuer. En droit fédéral des assurances sociales plus particulièrement, le principe de célérité figurait à l'art. 85 al. 2 let. a LAVS (en corrélation avec l'art. 69 LAI), dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 (cf. ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Ce principe est désormais consacré par l'art. 61 let. a LPGA, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003; il 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 61 consid. 4b; Ueli KIESER, *Das einfache und rasche Verfahren, insbesondere im Sozialversicherungsrecht*, in: RSAS 1992 p. 272 ainsi que la note no 28, et p. 278 sv.; RÜEDI, *Allgemeine Rechtsgrundsätze des Sozialversicherungsprozesses*, in: *Recht, Staat und Politik am Ende des zweiten Jahrtausends, Festschrift zum 60. Geburtstag von Bundesrat Arnold Koller*, Berne 1993, p. 460ss et les arrêts cités). La procédure judiciaire de première instance est ainsi soumise au principe de célérité, que ce soit devant une autorité cantonale ou devant une autorité fédérale. L'autorité viole le principe de célérité lorsqu'elle ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prescrit par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 119 Ib 311 consid. 5 p. 323; 117 Ia 193 consid. 1b in fine et c p. 197; 107 Ib 160 consid. 3b p. 165; Jörg Paul MÜLLER, *Grundrechte in der Schweiz*, Berne 1999, p. 505 s.; Georg MÜLLER, *Commentaire de la Constitution fédérale*, n. 93 ad art. 4 aCst.; HAEFLIGER / SCHÜRMAN, *Die Europäische Menschenrechtskonvention und die Schweiz*, Berne 1999, p. 200 ss). Selon la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 al. 1 Cst. - mais qui conserve toute sa valeur sous l'angle de l'art. 29 al. 1 Cst. - le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause. Il convient de se fonder à ce propos sur des éléments objectifs. 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 C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2 ; ATF 124 I 142 consid. 2c, 119 Ib 325 consid. 5b et les références citées), mais aussi la difficulté à élucider les questions de fait (expertises, par exemple ; Pierre MOOR, Droit administratif, vol. II « Les actes administratifs et leur contrôle », 2ème éd., Berne 2002, p. 292 et la note n°699 ; ATF C 53/01 du 30 avril 2001). Il appartient par ailleurs au justiciable d'entreprendre ce qui est en son pouvoir pour que l'autorité fasse diligence, que ce soit en l'invitant à accélérer la procédure ou en recourant, le cas échéant, pour retard injustifié (ATF 107 Ib 155 consid. 2b et c p. 158 s.). Cette obligation s'apprécie toutefois avec moins de rigueur en procédure pénale et administrative (HAEFLIGER/SCHÜRMAN, op. cit., p. 203-204; AUER / MALINVERNI / HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, vol. II, n. 1243). La durée du délai raisonnable n'est pas influencée par des circonstances étrangères au problème à résoudre; si on ne saurait reprocher à une autorité quelques temps morts, inévitables dans une procédure (ATF 124 I 142 consid. 2c, 119 Ib 325 consid. 5b et les références citées), une organisation déficiente ou une surcharge structurelle ne peuvent cependant justifier la lenteur excessive d'une procédure car il appartient à l'Etat de donner aux autorités judiciaires les moyens organisationnels et financiers suffisants pour garantir aux citoyens une administration de la justice conforme au droit constitutionnel (ATF 126 V 249 consid. 4a; voir à propos de l'art. 29 al.1 Cst. et de la garantie correspondante déduite auparavant de l'art. 4 al. 1 aCst.: ATF 125 V 191 consid. 2a, 375 consid. 2b/aa, 119 Ib 325 consid. 5b; ATF 122 IV 103 consid. I/4 p. 111; ATF 119 III 1 consid. 3 p. 3; Jörg Paul MÜLLER, op. cit., p. 506 s.; HAEFLIGER/SCHÜRMAN, op. cit., p. 204 s.; AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, op. cit., nos 1244 ss). 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). Dans un arrêt du 15 juin 2006 (I 241/04, consid. 3.2), le Tribunal fédéral a jugé que l'administration n'avait pas commis un déni de justice. Dans ce cas, le Tribunal cantonal des assurances avait admis le recours d'un assuré et renvoyé la cause à l'office cantonal compétent pour nouvelles décisions en matière d'assurance-invalidité ; deux mois plus tard, le recourant avait requis de l'administration qu'elle rende ses nouvelles décisions sans tarder ; moins de six mois plus tard, l'assuré a déposé plainte pour déni de justice ; trois mois plus tard encore, l'administration a rendu ses nouvelles décisions. Dans une autre cause en matière d'assurance-invalidité (ATFA du 23 avril 2003, cause I 819/02), le TFA a jugé que bien que l'on puisse considérer que la limite du tolérable pour un litige de cette nature était proche, un laps de temps de 15 mois entre le recours auprès de la commission de recours AVS/AI et le recours pour déni de justice au TFA n'apparaissait pas excessif au point de constituer un retard injustifié prohibé et cela en dépit de l'exigence de célérité qui ne peut l'emporter sur la nécessité d'une instruction complète et de l'enjeu de la cause pour l'assuré. Le Tribunal cantonal des assurances sociales a pour sa part jugé qu'un déni de justice doit être considéré comme établi quand l'assureur-maladie ne s'est pas formellement prononcé deux ans et demi après une demande de remboursement (ATAS/354/2007). Il en a jugé de même dans le cas d'un recourant qui était sans nouvelle de l'office cantonal de l'assurance-invalidité vingt et un mois après le dépôt d'une demande de révision qui avait été traitée diligemment dans un premier temps (ATAS/860/2006), et dix-huit mois après que la cause ait été renvoyée à l'office pour nouvelle décision suite à l'admission partielle de son recours (ATAS/62/2007). En

l'occurrence, l'intéressée reproche à la CSS de ne pas lui avoir encore notifié une décision formelle s'agissant de la résiliation de son assurance au 31 décembre 2010, ainsi que la Cour de céans l'y avait invité. En refusant de rendre une décision, la CSS commet un déni de justice. Selon la CSS au contraire, un déni de justice n'est nullement avéré, dès lors que le 2 mai 2012, elle a dûment informé l'intéressée que sa demande de remboursement des trente-six factures était en traitement et qu'une réponse sur la question de la résiliation serait apportée en même temps. Elle souligne par ailleurs que le 5 juin 2012, elle s'est déterminée sur l'ensemble de l'affaire, à savoir tant sur la problématique de la résiliation que celle du remboursement des prestations. Elle a proposé un règlement du litige à l'amiable, proposition à laquelle l'intéressée n'a pas répondu. La Cour de céans rappelle que dans son arrêt du 29 novembre 2011, elle invitait expressément la CSS à notifier à l'intéressée une décision formelle quant à la résiliation de son contrat d'assurance-maladie. Sans nouvelles de la CSS trois mois plus tard, l'intéressée lui a écrit le 25 février 2012. S'il est vrai que l'on peut regretter que la CSS ne se soit pas manifestée plus tôt à la suite de l'arrêt de la Cour de céans, il n'en est pas moins vrai qu'un délai de trois mois n'apparaît pas tel qu'il puisse constituer un retard injustifié prohibé. Le 25 février 2012, l'intéressée a transmis trente-six factures à la CSS en vue de leur remboursement. La CSS en a immédiatement accusé réception, et le 2 mai 2012, a expliqué à l'intéressée que l'examen des factures prendrait un peu de temps et qu'elle se déterminerait à la fois sur la résiliation du contrat et sur le remboursement, ce qu'elle a fait le 5 juin 2012, date à laquelle elle a proposé à l'intéressée un règlement à l'amiable sur l'ensemble du litige les opposant. Le délai imparti à l'intéressée par la CSS pour se déterminer sur sa proposition de règlement à l'amiable échoit le 29 juin 2012. On ne saurait ainsi faire grief à la CSS de n'avoir pas rendu une décision formelle jusqu'à cette date. Il se justifie de prolonger ce délai d'un mois afin de permettre à l'intéressée de faire savoir à la CSS si elle entend ou non accepter la proposition qui lui est faite, et le cas échéant, s'acquitter de la somme de 15'669 fr. 90, étant précisé qu'aux termes de l'art. 64a al. 6 LAMAL, "en dérogation à l'art. 7, l'assuré en retard de paiement ne peut pas changer d'assureur tant qu'il n'a pas payé intégralement les primes et les participations aux coûts arriérées ainsi que les intérêts moratoires et les frais de poursuite. L'art. 7, al. 3 et 4, est réservé". Une fois l'intention de l'intéressée connue, il appartient à la CSS de lui notifier, le cas échéant, une décision formelle sujette à opposition. Aucun retard particulier ne peut par ailleurs être reproché à la CSS. Aussi le recours pour déni de justice est-il rejeté.

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours pour déni de justice recevable. Au fond : Le rejette. Fixe un délai au 27 juillet 2012 à l'intéressée pour se déterminer sur la proposition de la CSS ASSURANCE du 5 juin 2012. Ordonne, le cas échéant, à la CSS ASSURANCE de notifier à l'intéressée une décision formelle sujette à opposition, au cas où celle-ci ne se détermine pas dans le délai imparti ou refuse la proposition. Dit que la procédure est gratuite. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Nathalie LOCHER La présidente Doris GALEAZZI Une copie conforme du présent arrêt

est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le

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