

## **GE\_GERICHTE A/2757/2006 vom 1. November 2006**

GE Cour de justice, 2006-11-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_2757\\_2006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2757_2006)

FR: GE\_GERICHTE A/2757/2006 du 1 novembre 2006

IT: GE\_GERICHTE A/2757/2006 del 1 novembre 2006

### **Regeste**

; AM ; ASSURANCE DE BASE ; ALLOCATION SOCIALE ; DOMICILE ; CENTRE DE VIE ; DOMICILE À L'ÉTRANGER ; DOMICILE FICTIF ; DOMICILE FISCAL(DOUBLE IMPOSITION) ; DROIT CONSTITUTIONNEL À LA PROTECTION DE LA BONNE FOI ; ABUS DE DROIT

### **Volltext**

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 01.11.2006 A/2757/2006

A/2757/2006 ATAS/938/2006 (2) du 01.11.2006 ( LAMAL ) , REJETE Recours TF déposé le 22.12.2006, rendu le 20.03.2007, REJETE, 2P.320/2006 Descripteurs : ; AM ; ASSURANCE DE BASE ; ALLOCATION SOCIALE ; DOMICILE ; CENTRE DE VIE ; DOMICILE À L'ÉTRANGER ; DOMICILE FICTIF ; DOMICILE FISCAL(DOUBLE IMPOSITION) ; DROIT CONSTITUTIONNEL À LA PROTECTION DE LA BONNE FOI ; ABUS DE DROIT En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/2757/2006 ATAS/938/2006 ARRÊT DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 2 du 31 octobre 2006 En la cause Monsieur B\_\_\_\_\_, domicilié en France, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître POGGIA Mauro recourant contre SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE, route de Frontenex 62, 1207 GENEVE intimé EN FAIT Monsieur B\_\_\_\_\_, (ci-après le recourant) a déposé auprès du SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE (ci-après SAM) une demande visant à obtenir l'octroi de subsides. Le 4 novembre 2003, le SAM a informé le recourant qu'en sa qualité de travailleur frontalier, il avait la possibilité de choisir le système d'assurance-maladie applicable (affiliation au régime fédéral suisse LAMal ou au système français – CMU, couverture médicale universelle ou assurance privée). Etaient joints à ce courrier une lettre d'information, ainsi qu'un formulaire concernant le droit d'option. Par décision sur opposition du 27 janvier 2004, le SAM a confirmé qu'une demande de subsides ne pouvait être examinée que si l'assuré décidait de maintenir son affiliation au système LAMal. L'intéressé a interjeté recours le 27 février contre ladite décision sur opposition. Le recourant précisait qu'« il est certain qu'après avoir mon épouse et moi-même cotisé toute notre vie aux assurances en Suisse, nous n'allons pas nous présenter à la sécurité sociale en France avec des soins à vie, cancer et infarctus. (...) Mais néanmoins sans les subsides dont tout un chacun a droit à Genève selon les revenus, nous ne pourrions plus payer nos assurances et donc nous faire soigner, droit le plus élémentaire dans un pays civilisé ». Le 21 juin 2004, le SAM a persisté dans ses conclusions. Après avoir instruit la cause, le Tribunal de céans a rendu son arrêt le 19 octobre 2004. Il a rejeté le recours en ce sens qu'il était constaté que le recourant était domicilié à Perrignier en France, et a invité le SAM à

rendre une décision. Par décision du 17 mai 2006, confirmée par décision sur opposition du 27 juin 2006, le SAM a reconnu un droit aux subsides pour le recourant et son épouse, pour la période du 1er juin 2002 jusqu'au 31 décembre 2006. S'agissant de la période précédente, soit du 1er janvier 2001 au 31 mai 2002, le SAM a rejeté la demande de subsides au motif que, jusqu'au mois de juin 2002, date à laquelle est entré en vigueur l'accord bilatéral sur la libre circulation des personnes entre la Suisse et les états membres de la communauté européenne (ci-après ALCP), les personnes non domiciliées en Suisse ne pouvaient pas recevoir de subsides. Dans son recours du 25 juillet 2006, complété en date du 14 août 2006, le recourant conclut à ce qu'un droit aux subsides lui soit reconnu pour la période du 1er janvier 2001 au 31 mai 2002, et qu'il soit dit qu'il n'a pas à être soumis au tarif frontalier, quelle que soit la période, avec suite de dépens. En substance, le recourant fait valoir qu'il a conclu un accord avec l'administration fiscale cantonale, après avoir reçu un bordereau d'impôt pour l'année 1974 le faisant apparaître comme frontalier, de façon que son domicile soit inscrit à Genève, ce qui a été accepté. L'État doit donc être conséquent avec lui-même. Certes, la décision du Tribunal de céans déterminant le domicile du recourant selon les règles du droit civil en France n'est pas mis en cause. Mais le principe de la bonne foi de l'administration impose au SAM de considérer le recourant comme contribuable du canton de Genève, et non comme travailleur frontalier. Il considère par conséquent que les conditions de la bonne foi de l'administré sont remplies en l'espèce. Dans sa réponse du 9 octobre 2006, le SAM conclut préalablement à l'irrecevabilité du recours, principalement à son rejet. Le recours serait irrecevable en ce qui concerne la période de postérieures au 1er juin 2002, dans la mesure où le recourant ne s'est pas opposé à la décision du SAM concernant cette période avant le dépôt du recours. Sur le fond, le SAM constate que la question du domicile a été réglée de manière définitive. De plus, les conditions jurisprudentielles pour que la bonne foi soit retenue ne sont pas remplies ici. Après transmission de ces écritures aux parties, le Tribunal a informé celles-ci en date du 17 octobre 2006 que la cause était gardée à juger. EN DROIT La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ). Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 4 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce. Interjeté en les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 à 60 LPGA). La question litigieuse se résume à celle de savoir si le principe de la bonne foi peut s'appliquer au recourant et générer, par conséquent, un droit de celui-ci vis-à-vis du SAM. Comme le relèvent, en effet, les parties, la question du domicile du recourant a été définitivement tranchée par le Tribunal de céans, dans le sens que son domicile est en France. Il est également établi que le recourant travaille, en qualité d'indépendant, dans le canton de Genève. Il a donc a priori la qualité de frontalier, mais il conteste que cette qualité lui soit appliquée en l'espèce au motif qu'un accord avait

été conclu avec l'administration fiscale cantonale pour qu'un tel statut ne lui soit pas imposé. Selon le principe de la bonne foi de l'administration, que la jurisprudence déduisait de l'art. 4 al. 1 aCst. et qui vaut également sous le régime de l'art. 9 Cst. (ATF 126 II 387 consid. 3a) un renseignement ou une décision erronés peuvent obliger l'administration à consentir à l'administré un avantage contraire à la loi, si certaines conditions - cumulatives - sont réunies. Il faut que l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard d'une personne déterminée, qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de sa compétence, que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu et qu'il se soit fondé sur celui-ci pour prendre des dispositions qu'il ne saurait modifier sans subir un préjudice; il faut enfin que la loi n'ait pas changé depuis le moment où le renseignement a été donné (ATF 121 V 66 consid. 2a et les références ; ATFA non publié du 23 août 2001 en la cause B 49/01; voir aussi GRISEL, Traité de droit administratif, 1984, vol. 1 p. 389). En application de ce principe, le citoyen peut ainsi exiger de l'autorité qu'elle se conforme aux promesses ou assurances qu'elle lui a faites et ne trompe pas la confiance qu'il a légitimement placée dans celles-ci. Une autorité ne peut toutefois pas valablement promettre le fait d'une autre autorité (KNAPP, Précis de droit administratif, 4ème éd., p. 108). On rappellera également que le principe de la bonne foi doit imprégner les relations entre l'Etat et les citoyens (art. 5 al. 3 Cst.; ATF 126 II 104 consid. 4b), dans les deux sens, et leur impose de se comporter l'un vis-à-vis de l'autre de manière loyale. En l'espèce, force est de constater que les conditions susmentionnées ne sont pas remplies. Tout d'abord, l'on ne peut pas retenir que l'administration fiscale cantonale aurait pris une décision relativement au domicile du recourant. Il s'agit plutôt d'une négociation menée par le recourant pour que l'administration fiscale cantonale admette que son domicile se trouve dans le canton, sans enquêter sur la question. L'autorité fiscale ne pouvait d'ailleurs pas s'engager au nom et pour le compte de l'Office cantonal de la population ou de toute autre service de l'État. Par ailleurs, le recourant ne pouvait ignorer qu'une fiction relativement à son domicile était admise sur le plan fiscal, pour des raisons de confort personnel, dont le recourant ne peut cependant tirer aucun droit acquis. Il faut à ce sujet rappeler, à l'instar du Tribunal de céans dans la précédente procédure, que la fixation du domicile ne peut faire l'objet de choix. Vu ce qui précède, il paraît abusif de la part du recourant d'invoquer le principe de la bonne foi de l'administration pour déduire un droit, alors même qu'il est à l'origine de l'irrégularité commise. Car il n'y a aucun doute que déplacer fictivement son domicile pour obtenir un avantage ne respecte pas la législation en vigueur. Vu ce qui précède, le recours sera rejeté. \*\*\* PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant (conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ) A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette. 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 pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable . Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ). La

greffière Yaël BENZ La Présidente : Isabelle DUBOIS 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.