

GE_GERICHTE A/332/2003 vom 21. November 2006

GE Cour de justice, 2006-11-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_332_2003

FR: GE_GERICHTE A/332/2003 du 21 novembre 2006

IT: GE_GERICHTE A/332/2003 del 21 novembre 2006

Erwägungen

E. 2

Dans le courant du mois de décembre 2002, la caisse avait rendu des décisions confirmant les primes qu'elle avait fixées pour l'année 2003 sur la base du tarif approuvé par l'office fédéral des assurances sociales (ci-après : l'OFAS), dont les compétences ont été ultérieurement reprises par l'office fédéral de la santé publique (ci-après : l'OFSP).

E. 3

Durant les mois de décembre 2002 ainsi que janvier 2003 et avril de la même année, les assurés ont fait opposition à la décision rendue par l'assureur.

E. 4

Durant les mois de janvier, février, mars ainsi que juin 2003, la caisse a rendu les décisions sur opposition. La prime qui avait été arrêtée pour chacun des opposants correspondait à celle approuvée par l'OFAS. La « demande » des assurés devait dès lors être rejetée. L'assureur a encore joint à chacune de ses décisions rendues sur opposition copie de la lettre d'approbation de ses propres tarifs par l'OFAS, en date du 30 septembre 2002, ainsi qu'une copie de son tarif pour les primes 2003.

E. 5

Représentés par l'association suisse des assurés (ci-après : Assuas), de siège à Carouge, les assurés ont recouru durant le mois de mars ainsi que le 4 avril, de même que par lettre non datée, mais remise à un office postal le 24 juin 2003 contre les décisions rendues sur opposition par leur assureur auprès du Tribunal administratif, fonctionnant alors comme juridiction compétente en matière d'assurances sociales. Ils concluent à l'annulation de la hausse de leurs cotisations au motif que celles-ci n'étaient pas justifiées par l'évolution des coûts de la santé dans le canton de Genève de l'an 2000 à 2001. L'assureur devait être invité à produire toutes pièces utiles, notamment celles présentées à l'OFAS en vue de l'approbation de ses tarifs.

E. 6

Par lettres des 15 avril et 6 mai 2003 ainsi que 11 et 25 juillet de la même année, les parties ont demandé la suspension de la cause en application de l'article 78 lettre a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10).

E. 7

Par décisions des 8 mai 2003 et 17 septembre 2003 ainsi que 21 mai 2004, le Tribunal administratif a suspendu l'instruction de la cause.

E. 8

Le Tribunal fédéral des assurances ayant rendu, le 1^{er} février 2005, un arrêt K 45/03 fixant les principes applicables aux contestations en matière de cotisations perçues au titre de la LAMal, publié ultérieurement dans la collection officielle (ATF 131 V 66), le tribunal a ordonné le 21 avril 2005 la reprise de l'instruction.

E. 9

Le 27 mai 2005, la caisse a suggéré au Tribunal administratif de s'adresser directement à l'OFAS pour obtenir les pièces demandées par le tribunal, soit les documents comptables pertinents pour les années 2000, 2001 et 2002.

E. 10

Relancée par lettre du Tribunal administratif du 5 août 2005, la caisse a déposé, le 15 septembre de la même année, les documents suivants : - rapport de l'organe de révision au conseil de la fondation et à l'OFAS pour les exercices 2000, 2001 et 2002 ; - formulaires EF1, EF2, EF3 et EF4 établis selon le modèle fourni par l'OFAS ; - divers documents ayant trait à la séparation des activités entre la caisse et la société Intras assurances S.A., de siège à Carouge, avec effet au 1^{er} janvier 2001.

E. 11

Par lettre du 18 juillet 2006 adressée à Assuas et transmise en copie à la caisse, le tribunal de céans a informé les parties qu'il joignait les causes de l'ensemble des personnes assurées auprès de la même caisse. L'assureur intimé avait déposé les rapports de l'organe de révision destinés tant au conseil de fondation qu'à l'OFAS pour les exercices 2000, 2001 et 2002 ainsi que les formulaires requis par cette même autorité. Certaines des pièces déposées étant protégées par le secret des affaires, le tribunal avait procédé aux constatations suivantes : a. L'assureur avait tenu pour les années 2000 à 2002 une comptabilité séparée pour l'assurance ordinaire des soins. b. Il avait tenu pour les mêmes périodes une comptabilité séparée pour différentes formes d'assurance au sens de l'article 62 alinéa 2 LAMal, de même que pour l'assurance des indemnités journalières. c. Il avait encore tenu une comptabilité séparée pour les frais d'administration résultant de ses différentes branches d'assurance. En conséquence, la comptabilité déposée par l'assureur répondait aux conditions fixées par la jurisprudence (ATF 131 V 66 consid. 5.3 p. 75-76). Les recourants étaient dès lors invités à indiquer au tribunal leur volonté de maintenir ou non leurs recours.

E. 12

Le 28 août 2006, Assuas s'est plainte de la violation de son droit d'être entendue au motif que le secret des affaires de la caisse ne pouvait être opposé aux assurés. Le contrôle opéré par le Tribunal administratif était insatisfaisant. L'instruction ne pouvait dès lors être considérée comme terminée, les questions des assurés n'ayant pas trouvé de réponse.

E. 13

Le 29 août 2006, le tribunal de céans a avisé les parties que la cause était gardée à juger, transmettant par le même courrier à l'assureur les déterminations d'Assuas.

E. 14

Le 18 septembre 2006, Assuas a informé le tribunal de céans que l'élection de domicile était révoquée pour certains des recourants. EN DROIT 1. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003. Selon l'article 82 LPGA, les dispositions matérielles de la

présente loi ne sont pas applicables aux prestations en cours et aux créances fixées avant son entrée en vigueur. Les dispositions de procédure contenues dans la LPGA sont similaires à celles de l'ancien droit, de sorte que la question de savoir lesquelles sont applicables est sans pertinence quant à l'issue du litige (cf. par analogie ATF 130 V 318 consid. 5.1 p. 319 et ATA/76/2006 du 7 février 2006). En l'espèce, au cours de l'automne 2002 et au printemps 2003, la décision comportant le montant de la prime réclamée pour l'année 2003 a été notifiée aux recourants au cours de l'automne 2002, de même que les décisions rendues sur opposition par l'assureur. 2. Interjetés en temps utile devant la juridiction cantonale alors compétente, les recours sont recevables en application des articles 86 alinéa premier et 3 aLAMal (dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2002) ainsi que 56 alinéa premier lettre a de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ - E 2 05 dans sa teneur jusqu'au 31 juillet 2002). Invités à déposer les pièces utiles pour vérifier la conformité des primes à la loi, l'assureur s'est exécuté le 15 septembre 2005. Compte tenu des pièces déposées, qui comportent non seulement le rapport de l'organe de révision, mais encore l'ensemble des formulaires EF1 à EF4 ainsi que divers documents ayant trait à la séparation des activités entre l'intimé proprement dit et la société Intrassurances S.A., qu'il n'y avait pas lieu d'interroger un représentant dudit organe de révision. La cause est par ailleurs en état d'être jugée, la position de l'assureur sur le fond du litige ressortant tant des décisions entreprises que de ses courriers aux recourants. 3. Les recourants se plaignent d'une violation de leur droit d'être entendus au motif que le tribunal a procédé à l'examen des pièces comptables déposées par l'intimée en suspendant l'instruction contradictoire. a. Tel qu'il est garanti par l'article 29 alinéa 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. féd. - RS 101), le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes, de prendre connaissance du dossier, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre. Le droit de faire administrer des preuves n'empêche cependant pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves offertes et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, en particulier s'il acquiert la certitude que celles-ci ne pourraient l'amener à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (Arrêts du Tribunal fédéral 2P.200/2003 du 7 octobre 2003, consid. 3.1 ; 2P.77/2003 du 9 juillet 2003 consid. 2.1 et les arrêts cités ; ATA/172/2004 du 2 mars 2004 ; ATA/39/2004 du 13 janvier 2004 consid. 2). Le droit d'être entendu ne contient pas non plus d'obligation de discuter tous les griefs et moyens de preuve du recourant ; il suffit que le juge discute ceux qui lui paraissent pertinents (Arrêts du Tribunal fédéral 1P.32/2004 du 12 février 2004 consid. 6 ; 1P.24/2001 du 30 janvier 2001 consid. 3a et les arrêts cités ; ATA/292/2004 du 6 avril 2004). b. Selon le Tribunal fédéral des assurances, la production des comptes d'un assureur est susceptible d'affecter son droit au secret des affaires (ATF 131 V 66 consid. 5.3 p. 76). Pour ce motif, celui-ci a considéré notamment que le juge pourrait s'appuyer utilement sur le témoignage de l'organe de révision (eodem loco). c. Selon l'article 45 alinéas premier et 2 LPA, le tribunal peut interdire la consultation de certaines pièces qu'il y a lieu de garder secrètes. Elles sont opposables aux parties si leur contenu essentiel a été porté à la connaissance de celles-ci et que l'occasion leur a été donnée de s'exprimer (art. 45 al. 3 LPA). En l'espèce, les recourants ont été informés, le 21 avril 2005, que le tribunal requerrait la production des pièces comptables déjà décrites. Le 18 juillet de la même année, il a rappelé à l'association représentant alors les recourants la portée de l'article 45 LPA. Le

18 juillet 2006, il a communiqué aux recourants le contenu essentiel des pièces gardées secrètes. Si les recourants avaient entendu se plaindre du refus de consulter les pièces comptables, ils auraient dû le faire en recourant immédiatement contre le refus de communication du mois de juillet 2005, comme l'article 45 alinéa 4 LPA le prévoit. La question de savoir s'ils peuvent encore se plaindre d'une violation du droit d'être entendu lorsque le tribunal leur communique le contenu essentiel des pièces gardées secrètes peut demeurer indécidée. En effet, ils ont eu alors à cette occasion tout loisir de s'exprimer. Les questions qu'ils ont posées, outre le fait qu'elles sont sans lien avec le litige les opposant à la caisse intimée, puisqu'elles proviennent d'un questionnaire type, sont en outre superflues pour établir les faits de la cause dans le cadre fixé par le Tribunal fédéral des assurances. Il n'y avait donc pas lieu d'y donner suite.

4. Selon l'article 60 LAMal et la jurisprudence du tribunal de céans (ATA/75/2006 du 7 février 2006 et les arrêts cités), l'assurance obligatoire des soins est financée d'après le système de la répartition des dépenses : les assureurs constituent une réserve suffisante afin de supporter les coûts afférents aux maladies déjà survenues et de garantir leur solvabilité à long terme par un financement autonome. Ils doivent présenter séparément au bilan les provisions et les réserves destinées à cette assurance. Ils doivent tenir également un compte d'exploitation distinct, le Conseil fédéral édictant les dispositions nécessaires notamment sur la tenue de la comptabilité, la présentation et le contrôle des comptes, de même que la constitution des réserves et le placement des capitaux. Selon la jurisprudence arrêtée par le Tribunal fédéral des assurances (ATF 131 V 66 consid. 53 p. 76, précité), le juge des assurances sociales doit examiner si la clause tarifaire litigieuse est conforme au système de la répartition des dépenses et au principe du financement autonome selon l'article 60 LAMal. Il lui incombe également de vérifier si le tarif contesté repose, en ce qui concerne les charges et le produit, sur une comptabilité distincte pour l'assurance maladie sociale et, dans ce cadre, sur une comptabilité séparée pour l'assurance obligatoire ordinaire des soins, pour les formes particulières d'assurance au sens de l'article 62 LAMal et pour l'assurance d'indemnité journalière au sens de l'article 81 alinéa 1^{er} de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 (OAMal - RS 832.102), étant précisé que les frais d'administration doivent également être répartis entre l'assurance obligatoire des soins, l'assurance d'indemnité journalière et les branches complémentaires voire d'autres branches d'assurance (art. 84 OAMal). En l'espèce, la caisse a déposé l'intégralité des documents qui lui avaient été demandés, de telle sorte que le tribunal peut fonder directement sa conviction sur ces pièces. Aucun élément de fait, ni aucune information contenue dans les formulaires officiels soumis à l'examen du tribunal ne permettent de douter de l'exactitude des comptes ainsi produits au titre de preuve. Il n'y a dès lors pas lieu de procéder à d'autres actes d'instruction. Mal fondés, les recours seront rejetés.

5. A teneur de l'article 61 lettre a LPGA, les frais de la procédure peuvent être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire. En l'espèce, la solution à laquelle est parvenue le tribunal de céans est fondée notamment sur sa jurisprudence antérieure (ATA/76/2006 ; ATA/75/2006 et ATA/74/2006, tous du 7 février 2006) et également connue d'Assuas, qui représentait dans ces trois causes les assurés concernés, lesquels n'ont pas contesté ces trois arrêts devant le Tribunal fédéral des assurances. La solution ainsi arrêtée est également conforme à la jurisprudence rendue par le Tribunal cantonal des assurances sociales, compétent pour juger de telles causes depuis le premier août 2003 (ATAS/73872006 du 16 août 2006, ATAS/1091/2005 et ATAS/1090/2005 du 13 décembre 2005), dont les arrêts sont également connus d'Assuas. Dès lors qu'ils avaient en main les renseignements essentiels fournis par la caisse, les

recourants étaient en mesure de considérer qu'ils agissaient avec témérité en persistant dans leur recours, ce d'autant plus que le tribunal avait attiré leur attention sur cette éventualité. Il convient de mettre à la charge de l'ensemble des assurés, pris conjointement et solidairement, un émolument d'un montant total de CHF 1'000.-, car ils succombent. * * * *

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