

NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2009.36 vom 19. März 2010

Ne Jurisprudence Adm, 2010-03-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_jurisprudence_adm_REC.2009.36

FR: NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2009.36 du 19 mars 2010

IT: NE_JURISPRUDENCE_ADM REC.2009.36 del 19 marzo 2010

Regeste

Selon l'article 32 alinéa 1 LILAMal, les assureurs conventionnés peuvent, après épuisement des voies judiciaires et d'exécution forcée, obtenir de l'Etat le remboursement des primes, sous déduction des éventuels subsides versés, et des participations aux coûts échues, y compris les intérêts moratoires et les frais de poursuites, qui ne peuvent plus être recouverts. Aux termes de l'article 61 RALILAMal, l'Etat est subrogé aux droits de l'assureur conventionné jusqu'à concurrence des montants payés en faveur de l'assuré. Il s'agit-là d'un cas de subrogation légale au sens de l'article 166 CO. Ainsi, dans un cas semblable, l'Etat est subrogé de par la loi dans les droits de l'assureur, jusqu'à concurrence des montants payés. Aucune décision ne doit être rendue à cet effet. En l'occurrence, une décision a été rendue à cet égard par l'Office de l'assurance-maladie, à tort. Une telle décision rendue à tort ne peut pas faire l'objet d'un recours. En effet, selon l'article 3 LPJA, pour être recevable, un recours doit être interjeté contre une décision, à savoir " toute mesure prise par les autorités dans des cas d'espèce, fondée sur le droit public fédéral, cantonal ou communal, ayant pour objet : a) de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations ; b) de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits ou d'obligations ; c) de rejeter ou de déclarer irrecevables les demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits ou des obligations ". Le présent recours doit donc être déclaré irrecevable. _____ Par arrêt du 19 août 2010 (Réf.: TA.2010.125-AMAL), le Tribunal cantonal a rejeté le recours déposé contre la présente décision. Par arrêt du 30 septembre 2010 (Réf.: 8C_698/2010), le Tribunal fédéral a déclaré irrecevable le recours déposé contre la décision du Tribunal cantonal.

Volltext

Arrêt du Tribunal cantonal

Arrêt du 19.08.2010 [TA.2010.125-AMAL]

Arrêt du Tribunal fédéral

Arrêt du 30.09.2010 [8C_698/2010]

A.

Le 26 septembre 2005, M. A. (ci-après : le recourant, respectivement l'intéressé) a sollicité l'octroi du subside, en faisant valoir qu'il n'avait plus droit au chômage depuis le 7 novembre 2004, et en ne donnant aucune indication concernant ses moyens d'existence.

B.

Après avoir en vain sollicité, à plusieurs reprises, des renseignements quant à la situation financière de l'intéressé, le service de l'assurance-maladie (actuellement l'office, ci-après : l'office) a, par décision du 18 janvier 2006, rejeté la demande de subside de

M. A..

C.

Par demande datée du 24 février 2006, réceptionnée le 25 avril 2006, le recourant a formulé une nouvelle demande de subside, en indiquant qu'il était séparé depuis le 18 février 2004, et qu'il recevait une aide de tiers d'un montant de Fr. 1'000.- par mois.

D.

Par décision du 7 avril 2006, l'office de l'aide sociale de la Ville de Neuchâtel a refusé d'entrer en matière sur la demande de l'intéressé, celui-ci refusant de fournir les indications quant à sa situation financière, alors que son loyer était régulièrement payé.

E.

Le 17 mai 2006, l'office, constatant que le recourant ne disposait d'aucun revenu et qu'il ne pouvait prétendre à aucun subside, l'a invité à s'adresser aux services sociaux, afin que sa situation soit examinée.

F.

Le 4 septembre 2006, le recours de M. A. en matière d'aide sociale a été déclaré irrecevable et, au surplus, mal fondé sur le fond.

G.

Par « lettre-recours » du 8 novembre 2006, M. A. a exposé à l'office qu'il était dans une situation financière catastrophique, et qu'il bénéficiait de l'aide d'une tierce personne de condition modeste.

Ce courrier a été considéré comme un recours à l'encontre de la décision de refus d'accorder l'aide sociale, et a été transmis à l'office cantonal de l'aide sociale pour observations.

H.

Le 16 novembre 2006, l'office a informé l'intéressé qu'il n'avait pas été possible de traiter sa demande de subside du 25 avril 2006, raison pour laquelle il l'invitait à établir la liste de ses charges courantes, et de lui indiquer de quelle manière elles étaient financées.

I.

Le 20 novembre 2006, les observations de l'office cantonal de l'aide sociale ont été transmises à l'intéressé pour information.

J.

Suite à la demande de l'office de l'assurance-maladie, M. A. a établi le 22 novembre 2006 une liste de ses dépenses mensuelles, d'un montant de Fr. 2'156.-, en indiquant qu'elles étaient provisoirement couvertes par l'aide d'un tiers, sous réserve des primes d'assurance-maladie.

K.

Par décision du 6 décembre 2006, l'office de l'assurance-maladie a rejeté la demande de subside de M. A., considérant que s'il était totalement pris en charge par une tierce personne, il devait en aller de même pour ce qui est des primes maladie.

L.

Par décision du 30 novembre 2006, le Département de la santé et des affaires sociales a déclaré irrecevable le recours de l'intéressé, lui refusant l'aide sociale.

M.

Le 11 décembre 2006, l'intéressé s'est opposé à la décision de l'office de l'assurance-maladie rejetant sa demande de subside, en faisant valoir qu'il était dans une situation financière des plus précaire, l'office des poursuites ayant même constaté son insolvabilité.

N.

Le 20 décembre 2006, l'office de l'assurance-maladie a rejeté l'opposition, en se référant à son argumentation précédemment exposée, étant donné que s'il bénéficiait de l'aide intégrale d'une tierce personne, il en allait de même pour ses primes d'assurance-maladie.

O.

Selon une communication du 20 décembre 2006, émanant du service social de la ville de Neuchâtel à l'attention de l'office de l'assurance-maladie, M. A. a été mis au bénéfice de l'aide sociale à compter du 1er décembre 2006.

P.

Le 14 mai 2007, le service social en question a informé l'office de l'assurance-maladie que l'intéressé ne bénéficiait plus de l'aide matérielle, depuis le 1er mai 2007.

Q.

Le 23 mai 2007, M. A. a été classifié, en raison de la fin de l'intervention du service social, dans la catégorie des personnes non-bénéficiaires de l'aide de l'Etat pour le paiement des primes maladie. Néanmoins il a été informé qu'il lui était loisible de déposer une nouvelle demande, si sa situation le justifiait.

R.

Par courrier du 8 janvier 2008, M. A., par son mandataire, a sollicité l'octroi du subside avec effet rétroactif, de manière à se mettre à jour avec ses primes maladie, en indiquant qu'il avait bénéficié de l'aide matérielle pendant les périodes de janvier à août 2005, et de décembre 2006 à fin avril 2007.

S.

Par décision du 19 mars 2008, la demande de subside avec effet rétroactif, à titre exceptionnel, a été rejetée par l'office de l'assurance-maladie, en raison du manque de collaboration dont avait preuve l'intéressé, et du fait que le découvert en matière d'assurance-maladie se résumait à quelques mensualités et n'était pas insurmontable pour lui.

T.

Suite à la demande du recourant, l'office lui a fourni, le 29 avril 2008, la liste des périodes pendant lesquelles il avait perçu le subside, au sujet de laquelle il s'est exprimé le 26 juin suivant.

U.

Par décision du 17 juillet 2009, l'office a informé M. A. que la caisse-maladie Group Mutuel Assurances lui avait cédé une créance, correspondant aux primes impayées afférentes aux mois d'octobre et de novembre 2006, ainsi que divers frais.

V.

Après avoir vainement saisi l'office de l'assurance-maladie le 17 août 2009, M. A. soumet le différend au Département de la santé et des affaires sociales en faisant valoir, en substance, ce qui suit.

Tout d'abord il allègue que la preuve de la volonté du débiteur d'acheter un bien ou un service fait défaut, de sorte que la nature de la créance est illégale et incessible.

Par ailleurs, il se prévaut du fait que le service social savait qu'il était sans ressources pendant la période d'octobre et de novembre 2006, de sorte qu'il aurait dû bénéficier automatiquement de la prise en charge des primes maladie, sans compter qu'il affirme avoir dû subir la lenteur de l'administration pour l'octroi de l'aide sociale.

En définitive, il estime que la cession de la créance, si elle est valable quant à la forme, n'en demeure pas moins illégale quant au fond, dans la mesure où il aurait dû bénéficier de l'aide matérielle bien avant le mois de décembre 2006.

Il conclut à l'annulation de la décision attaquée et implicitement à la prise en charge des primes maladie, pendant la période en question, par l'office habilité ou par le service social.

W.

Dans ses observations du 8 février 2010, l'office conclut implicitement au rejet du recours.

Considérant en droit:

1.

Pour être recevable, un recours doit, au sens de l'article 3 de la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA), du 27 juin 1979, être interjeté contre une décision, à savoir « toute mesure prise par les autorités dans des cas d'espèce, fondée sur le droit public fédéral, cantonal ou communal, ayant pour objet : a) de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations ; b) de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits ou d'obligations ; c) de rejeter ou de déclarer irrecevables les demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits ou des obligations ».

2.

En l'espèce, la décision querellée de l'office de l'assurance-maladie, du 17 juillet 2009 et confirmée sur opposition le 17 août suivant, a été rendue sur la base de l'article 164 du Code des obligations, qui traite de la cession volontaire, et prévoit que le créancier peut céder son droit à un tiers sans le consentement du débiteur, à moins que la cession n'en soit interdite par la loi, la convention ou la nature de l'affaire (al. 1).

Cependant l'article 166 CO, lequel régit la cession légale ou judiciaire, stipule que lorsque la cession s'opère en vertu de la loi ou d'un jugement, elle est opposable aux tiers sans aucune formalité et même indépendamment de toute manifestation de volonté de la part du précédent créancier.

Selon l'article 32, alinéa 1 de la loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LILAMal), du 4 octobre 1995, pour autant qu'ils aient fait preuve de toute la diligence requise, les assureurs conventionnés peuvent, après épuisement des voies judiciaires et d'exécution forcée, obtenir de l'Etat le remboursement des primes, sous déduction des éventuels subsides versés, et des participations aux coûts échues, y compris les intérêts moratoires et les frais de poursuites, qui ne peuvent plus être recouvrés.

Aux termes de l'article 61 du règlement d'application de la loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (RALILAMal), du 31 janvier 1996, l'Etat est subrogé aux droits de l'assureur conventionné jusqu'à concurrence des montants payés en faveur de l'assuré.

En l'occurrence, il s'agit-là d'un cas de subrogation légale, valable, comme le précise l'article 166 CO, sans aucune formalité, soit ex lege, opposable au débiteur sans que celui-ci ne puisse se prononcer au sujet de la cession légale.

Par conséquent, c'est à tort que l'office de l'assurance-maladie a rendu une décision quant à la cession en faveur de l'Etat de Neuchâtel, lequel est de toute façon subrogé de par la loi dans les droits de l'assureur, jusqu'à concurrence des montants payés.

Dès lors, le recours doit être déclaré irrecevable, en tant qu'il conteste une décision qui n'aurait pas dû être rendue, ne remplissant pas les conditions de l'article 3 LPJA.

3.

Il est statué sans frais, la procédure étant en principe gratuite (art. 2, al. 3 de l'arrêté fixant la procédure en matière de contestations relative à l'assurance-maladie sociale et aux assurances complémentaires).

Par ces motifs, la conseillère d'Etat, cheffe du Département de la santé et des affaires sociales

décide:

1. Le recours du 25 août 2009 de M. A. est déclaré irrecevable.

2. Il n'est pas perçu de frais.

Neuchâtel, le 19 mars 2010

Gisèle Ory

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