

2ème section

_____ du 25 novembre 2003

dans la cause

Monsieur T. M.

_____ contre

ASSURA, CAISSE-MALADIE ET ACCIDENT

EN FAIT

1. Monsieur T. M., domicilié à Genève est assuré, en matière d'assurance-maladie obligatoire auprès d'Assura, caisse-maladie et accident (ci-après : Assura) depuis le 18 juillet 2001. Auparavant, il n'était affilié à aucune caisse-maladie, bien que domicilié à Genève.
2. Par courrier du 13 août 2001, Assura a informé M. M. qu'il devait s'acquitter d'une surprime pour affiliation tardive de CHF 9'616.-. Ce montant était calculé sur la base du double de la durée du retard dans l'affiliation, à raison de 50% de la prime.

Cette décision ayant été contestée par M. M., le Tribunal administratif l'a annulée par arrêt du 16 avril 2002.

L'assureur devait rendre une nouvelle décision après avoir offert à l'assuré l'occasion de se déterminer sur sa situation financière, au besoin en l'invitant à déposer des pièces pertinentes. Le service de l'assurance-maladie (ci-après : SAM) et les autres autorités cantonales compétentes pouvaient aussi être approchées, ainsi que l'Hospice général, M. M. soutenant avoir dû faire appel aux prestations de cette institution.

3. Le Tribunal fédéral, saisi d'un recours a confirmé l'arrêt du Tribunal administratif le 25 février 2003.

Le montant de la surprime devait être déterminé en pourcentage de la prime courante et additionné à cette dernière. La surprime devait être versée pendant un délai maximal de cinq ans.

Le taux de la surprime devait être fixé entre 30 et 50% de la prime courante, dans une situation normale, en tenant compte des motifs du retard et de la situation financière de l'assuré. Si le versement de la surprime mettait l'assuré dans la gêne, le taux pouvait être fixé entre 0 et 30%.

L'assureur devait compléter son instruction avant de rendre une nouvelle décision.

4. A teneur du dossier, Assura a derechef rendu une nouvelle décision le 2 avril 2003. M. M. bénéficiait d'un

subside partiel de CHF 60.- par mois sur une prime totale de CHF 218.-. L'assureur se fondait sur le rapport entre ces deux chiffres pour établir le calcul du supplément de prime et réduisait le taux maximum de 50% dans la même proportion, le fixant à 36%. La surprime serait adaptée chaque année selon le montant de la prime et facturée pendant soixante mois.

5. M. M. a fait opposition à cette décision le 22 avril 2003. La sanction était disproportionnée et dénuée de sens. L'affaire devait être instruite d'une manière objective.
6. Assura a rendu une décision sur opposition le 1er mai 2003, confirmant la décision de base. Quant aux motifs du retard, il ressortait des écritures échangées au cours de la procédure que M. M. s'était volontairement soustrait à son obligation. La réduction du taux tenait compte de sa situation financière, puisqu'elle reprenait le rapport entre la prime et les subsides déterminés par l'autorité compétente, qui avait des renseignements complets sur la situation de l'intéressé.
7. M. M. a saisi le Tribunal administratif d'un recours le 18 mai 2003, reprenant et développant son argumentation antérieure. La cause n'avait pas été instruite, contrairement à ce qu'avaient indiqué le Tribunal administratif et le Tribunal fédéral. Cette décision violait l'article 8 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. féd. - RS 101).
8. Assura s'est opposée au recours le 20 juin 2003.

M. M. n'avait pas été affilié pendant des années, volontairement. Les motifs financiers qu'il avançait ne justifiaient pas ce retard d'affiliation. La surprime avait été calculée en tenant compte de sa situation personnelle.
9. Le juge délégué à l'instruction de la cause a appointé une audience de comparution personnelle des parties le 22 septembre 2003 à laquelle l'assureur s'est excusé.

M. M. a souligné qu'il n'y avait pas eu de volonté de la part de l'assureur d'instruire sa situation personnelle. Ses revenus avaient toujours été très faibles, sans qu'il n'ait les moyens de s'assurer. Il avait

dû faire face à une longue période de chômage, puis s'était mis à son compte dans le domaine de l'électroménager. Il n'avait pas pris conscience de l'obligation de s'assurer en matière d'assurance-maladie. Peu de temps après s'être mis à son compte, il avait été victime d'accidents successifs, qui avaient encore entraîné la baisse de ses revenus. En 1998, il avait gagné CHF 28'000.-, en 1999, CHF 13'000.- et en 2000, il avait touché des indemnités d'accident en CHF 2'600.-. Il attendait une décision de l'AI et survivait avec les CHF 1'100.- de l'assurance-chômage et les CHF 235.- de l'Hospice général. Il était marié et son épouse réalisait un revenu d'environ CHF 2'500.- par mois, instable. Elle avait dû arrêter ses études universitaires pour des raisons financières. M. M. n'avait pas de fortune et versait un loyer pour son appartement de CHF 450.- par mois.

M. M. a versé au dossier une copie de documents justifiant sa situation financière :

- Un courrier de l'administration fiscale cantonale (ci-après : AFC) indiquant qu'il n'était pas taxable pour l'année fiscale 2002. L'AFC avait retenu un revenu brut, pour le recourant et son épouse, de CHF 37'290.-, composé d'un salaire brut pour M. M. de CHF 5'092.- et pour Mme M. de CHF 7'429.-, d'indemnités pour perte de gain pour M. M. de CHF 8'533.- et pour Mme M. de CHF 15'279.-, ainsi que de subsides en CHF 480.- pour chacun des époux.

- Un courrier du service social de la Ville de Genève, indiquant que le revenu déterminant des deux époux, en CHF 2'117.- par mois, leur donnait droit à une allocation mensuelle de CHF 235.-.

- Un courrier de la CNA concernant la rechute d'un accident du 20 novembre 1999. M. M. devait entreprendre seul ou avec le concours de l'AI des démarches pour trouver un poste de travail adapté. Il percevrait une indemnité journalière jusqu'au 30 juin 2003, sur la base d'une incapacité de travail à 50%.

- Les décomptes de la caisse cantonale genevoise de chômage pour les mois de juin, juillet et août 2003, faisant état de versements bruts de CHF 1'219,05, CHF 1'335,15 et CHF 1'219,05.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56C litt. a de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 86 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 - LAMal - RS 832.10).
2. Les principes juridiques applicables au cas d'espèce ayant été largement développés dans le premier arrêt rendu par le Tribunal administratif et précisé dans celui du Tribunal fédéral, il n'y a pas lieu, par économie d'écriture, d'y revenir.
3. Le Tribunal administratif relèvera en premier lieu que la décision litigieuse prête le flanc à la critique : tant le Tribunal fédéral que le Tribunal administratif ont critiqué la première décision de l'assureur, reprochant à ce dernier de ne pas avoir instruit la cause correctement. Des indications claires lui avaient pourtant été données sur les démarches à entreprendre. Malgré cela, Assura a rendu une nouvelle décision, et une nouvelle décision sur opposition sans procéder au moindre acte d'instruction.

Lors de l'audience de comparution personnelle des parties, M. M. a fourni un certain nombre d'informations sur sa situation et il a versé à la procédure des pièces permettant de la justifier. C'est pourquoi le Tribunal administratif se dispensera de renvoyer à nouveau le dossier à l'assureur pour que ce dernier fasse le travail qui devait normalement lui échoir.
4. S'agissant du principe même de la surprime, le recourant a admis, en audience de comparution personnelle, qu'il n'avait pas vraiment eu conscience de l'existence de l'obligation d'assurance. Il a de plus mis en avant des difficultés financières et professionnelles ainsi qu'une période de chômage. Ces éléments, certes difficiles à affronter, ne sauraient toutefois l'excuser d'avoir tardé à s'affilier. Le principe de la surprime sera confirmé.
5. Il ressort clairement des pièces produites et de l'audience de comparution personnelle que la situation de M. M. est financièrement très précaire. Les revenus de son couple proviennent principalement d'assurances sociales et il doit non seulement rechercher un autre emploi, mais encore un autre métier, à la suite d'un accident. Cette précarité est reconnue tant par les services

sociaux de la Ville de Genève que par le SAM, qui lui accordent des subsides.

Dans ces circonstances, le Tribunal administratif admettra que la perception des surprimes en question ne peuvent que mettre M. M. dans la gêne, cas échéant amener les organismes d'aide sociale à augmenter les subsides qu'ils lui allouent.

Il apparaît dès lors que le taux de la surprime doit être fixé à 0%, ce qui dispense évidemment de déterminer la durée de la perception.

6. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis, et les décisions d'Assura des 2 avril 2003 et 22 avril 2003 annulées.

Vu la nature du litige, aucun émolument ne sera perçu.

PAR CES MOTIFS
le Tribunal administratif
à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 18 mai 2003 par Monsieur T. M. contre les décisions d'Assura, caisse-maladie et accident des 2 avril et 1er mai 2003;

au fond :

admet le recours;

confirme le principe de la surprime;

en fixe le taux à 0%;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument;

dit que, conformément aux articles 97 et suivants de la loi fédérale d'organisation judiciaire, le présent arrêt peut être porté, par voie de recours de droit administratif, dans les trente jours dès sa notification, auprès du Tribunal fédéral des assurances. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal

