RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1080/2023 **ATAS/487/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 22 juin 2023

Chambre 3

En la cause

Monsieur A_____ recourant

contre

SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE intimé

Siégeant : Karine STECK, Présidente ; Claudiane CORTHAY et Michael BIOT, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré) a sollicité l'octroi de subsides d'assurance-maladie pour l'année 2017.

b. Sur la base des informations transmises par l'intéressé, le service de l'assurance-maladie (ci-après : le SAM) a fixé le revenu déterminant provisoire pour 2017 à CHF 63'671.- et, par décision du 29 août 2017, a reconnu au groupe familial de l'assuré le droit à des subsides mensuels provisoires pour 2017 (CHF 30.- par mois pour l'intéressé et la même chose pour son épouse). Il était précisé que si le revenu déterminant unifié (ci-après : RDU) 2019 dépassait le revenu provisoire de CHF 10'000.- au moins, les subsides accordés seraient considérés comme indûment touchés et feraient l'objet d'une demande de restitution, conformément aux dispositions légales.

B. **a.** Ayant constaté que le RDU 2019, fixé à CHF 116'109.- sur la base des éléments retenus par l'administration fiscale cantonale (AFC), était de CHF 52'438.- supérieur au revenu provisoire retenu, le SAM, par décision du 9 septembre 2020, a réclamé à l'assuré la restitution du montant de CHF 720.- correspondant aux subsides versés à tort pour son épouse et lui en 2017.

b. Par courrier du 15 septembre 2020, l'assuré a fait valoir que sa situation personnelle ne lui permettait pas de rembourser la somme réclamée : il était désormais à la retraite et son épouse sans travail.

c. Par décision du 6 septembre 2021, le SAM a rejeté cette demande de remise de l'obligation de restituer. Il a considéré que la condition relative à la bonne foi n'était pas remplie, l'assuré ne l'ayant pas tenu informé de tous ses revenus ; en particulier, il avait omis d'annoncer un montant de CHF 47'476.-, violant ainsi son devoir d'information. Cette décision a été notifiée à l'assuré par courrier recommandé distribué le 7 septembre 2021.

d. Par courriel au SAM du 20 octobre 2021, l'assuré a répété qu'il était dans l'impossibilité de rembourser la somme réclamée et a protesté de sa bonne foi.

e. Par décision du 3 mars 2023, le SAM a déclaré cette opposition irrecevable pour cause de tardiveté. Pour le surplus, il a confirmé le bien-fondé de sa décision de refus de remise, rappelant que l'assuré avait omis de lui annoncer tous les revenus de l'année 2017 et notamment un montant de CHF 47'476.- représentant le versement de capitaux de prévoyance.

C. **a.** Par courrier daté du 17 mars 2023, mais posté le 24 mars 2023, l'assuré a interjeté recours auprès de la Cour de céans en sollicitant une fois de plus la remise de l'obligation de restituer.

b. Invité à se déterminer, le SAM, dans sa réponse du 11 mai 2023, a conclu au rejet du recours.

c. Les autres faits seront repris – en tant que de besoin – dans la partie « en droit » du présent arrêt.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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.

2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA et 62ss de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10]).

3. Le litige porte sur la question du bien-fondé de la décision du SAM de déclarer irrecevable pour cause de tardiveté l'opposition formée par l'assuré le 20 octobre 2021 contre la décision du 6 septembre 2021.

4.

4.1 Les décisions des assureurs sociaux peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues (art. 52 al. 1 LPGA).

4.2 En l'espèce, il n'est pas contesté que la décision litigieuse a été notifiée au recourant le 7 septembre 2021 et que l'opposition, formée le 20 octobre 2021 seulement, qui plus est par voie électronique, est intervenue après l'échéance du délai d'opposition, donc tardivement.

5.

5.1 Selon l'art. 41 al. 1 LPGA, si le requérant ou le mandataire a été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé, celui-ci est restitué pour autant que, dans les trente jours à compter de celui où l'empêchement a cessé, le requérant ou son mandataire ait déposé une demande motivée de restitution et ait accompli l'acte omis.

La jurisprudence n'admet que restrictivement l'absence de faute.

D'un point de vue objectif, elle n'est admise que si des circonstances très particulières rendent impossible l'accomplissement de l'acte dans le délai imparti.

On peut imaginer, à titre d'exemple, un événement naturel imprévisible, l'incendie des bureaux du représentant du mandataire ou encore le service militaire.

5.2 En l'occurrence, le recourant ne soutient pas qu'il n'aurait pas eu connaissance de la décision du 6 septembre 2021 en temps utile et il n'invoque aucun motif pour expliquer les raisons pour lesquelles il a agi tardivement. Il se contente de faire valoir des arguments relevant du fond, à savoir sa situation financière et sa bonne foi.

Ainsi, en l'absence de motif valable de restitution de délai, la décision de l'intimé de déclarer l'opposition irrecevable ne peut qu'être confirmée.

6. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. 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	La présidente
Christine RAVIER	Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le