RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2192/2003 **ATAS/422/2004**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

6ème Chambre

du 1er juin 2004

En la cause

Monsieur B_____, recourant

contre

INTRAS CAISSE MALADIE, Rue Blavignac 10, Carouge intimée

Siégeant : Madame Valérie MONTANI, Présidente, Madame Isabelle DUBOIS et Monsieur Marc MATHEY-DORET, Juges.

EN FAIT

1. Monsieur B_____ était assuré dans le cadre d'un contrat collectif auprès d'INTRAS ASSURANCES (Intras) contre le risque maladie et accident.

   Le 1er avril 2002, son contrat a été transféré en assurance individuelle pour l'assurance obligatoire des soins Minima.

2. Un courrier d'Intras du 27 mars 2002 confirme à M. B_____ son transfert en assurance individuelle et l'informe que le risque accident peut être suspendu moyennant l'envoi d'une attestation d'assurance de la part de l'employeur de l'assuré.

3. Le 25 novembre 2002, M. B_____ a écrit à Intras pour l'informer qu'étant couvert par le risque accident auprès de la Caisse cantonale genevoise de chômage depuis le 1er avril 2002, il déduisait de la prime de décembre 2002 un montant de fr. 99.- correspondant à la prime de risque accidents payée à Intras d'avril à décembre 2002, soit 9 X fr. 11.-.

4. Le 6 décembre 2002, Intras a répondu à M. B_____ que la suppression du risque accidents prenait effet le premier jour du mois suivant la demande de suspension, soit dans son cas dès le 1er décembre 2002, moyennant la preuve de l'assurance-accidents.

5. Le 23 juin 2003, Intras a envoyé à M. B_____ un rappel pour le montant de fr. 114.- (correspondant aux fr. 99.- non-payés, plus fr. 15.- de frais de rappel) ajoutés de fr. 10.- de frais de rappel, puis le 21 juillet 2003, un autre rappel pour le montant de fr. 114.- plus fr. 20.- de frais de rappel.

6. Le 19 septembre 2003, Intras a fait notifier à l'assuré un commandement de payer la somme de fr. 114.- plus fr. 20.- de frais auquel ce dernier a fait opposition.

7. Le 15 octobre 2003, Intras a levé l'opposition de M. B_____ au commandement de payer.

8. Le 24 octobre 2003, l'assuré s'est opposé à cette décision.

9. Le 7 novembre 2003, Intras a rejeté l'opposition de l'assuré en relevant qu'aucune preuve de l'affiliation de celui-ci en couverture accident ne lui était parvenue.

10. Le 11 novembre 2003, M. B_____ a recouru au Tribunal cantonal des assurances sociales (TCAS) à l'encontre de la décision précitée en relevant que la créance se fondait sur une couverture accident pour laquelle il était couvert auprès de son employeur. Il en avait informé Intras qui n'avait pas répondu.

11. Le 11 décembre 2003, Intras s'est opposée au recours. La prime due pour l'assurance-maladie obligatoire, avec le risque accident et avec une franchise de fr. 1'500.- était, depuis le 1er janvier 2002, de fr. 232.- par mois.

12. L'assuré était débiteur de la prime de décembre 2002, sous déduction d'un acompte de fr. 113.- versé le 3 mars 2003, soit un montant de fr. 99.-. Il convenait d'annuler les frais de rappel de fr. 15.- réclamés à tort.

    La suspension du risque accident intervenait le 1er janvier 2003 dès lors qu'Intras avait reçu le courrier de l'assuré la réclamant le 4 décembre 2002.

13. Le 22 décembre 2003, M. B_____ a transmis au TCAS copie de ses décomptes de chômage d'avril à décembre 2002 attestant d'un prélèvement de cotisation pour l'assurance-accidents et relevé que nul ne pouvait être assuré à deux endroits différents pour le même risque.

14. Le 12 janvier 2004, Intras a répondu qu'il était possible d'être assuré contre le risque accidents auprès d'un assureur LAA et auprès d'un assureur LAMaL.

EN DROIT

1. a) 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 (art. 1 let. r LOJ).

   Dans un arrêt du 30 mars 2004, cependant, le Tribunal administratif (ci-après TA) a constaté d'office la nullité de l'art. 1 let. r LOJ, considérant que le TCAS avait été créé en violation de l'art. 131 de la Constitution genevoise - Cst GE -.

   b) Force est de constater que cette conclusion ne saurait lier le tribunal de céans, aux motifs suivants :

   - elle ne figure pas dans le dispositif de l'arrêt. Or, seul le dispositif d'un jugement peut acquérir l'autorité de la chose jugée, et non ses motifs. L'autorité de la chose jugée ne s'étend à ceux-ci que dans la mesure où le dispositif y renvoie expressément et où ils se rapportent à la question litigieuse (ATF 96 I 295 ; Knapp, Précis de droit administratif, 4ème édition, 1991, p. 248 ss ; Habscheid, droit judiciaire privé suisse, 1981 p. 313 et ss.).

   - l'autorité de la chose jugée ne vaut quoi qu'il en soit que pour les moyens que le tribunal pouvait examiner (cf. Knapp, op. cit. p. 251). Or, il apparaît en l'espèce douteux que le TA devait, et même pouvait, à l'occasion d'un recours interjeté pour violation des droits politiques contre un arrêté du Conseil d'Etat fixant la date de l'élection des juges assesseurs au TCAS, contrôler la constitutionnalité de la loi instituant cette juridiction.

- une loi inconstitutionnelle ne saurait être déclarée nulle. Seul, l'acte pris en application de celle-ci est annulable (cf. Jean-François Aubert, Bundesstaatsrecht der Schweiz, vol. I, 1991, p. 178, note 430). Il convient au surplus de relever qu'un tribunal se doit en règle générale d'agir avec retenue, plus particulièrement lorsque les conséquences de l'annulation bouleverseraient tout un régime juridique (ATF 112 Ia 313). Tel est manifestement le cas ici, dès lors que le considérant topique de l'arrêt du TA revient à nier l'existence d'une juridiction qui fonctionne depuis le 1er août 2003 déjà, et dont les juges titulaires, ainsi que les juges suppléants, ont été régulièrement élus.

c) Le TCAS examine d'office sa compétence ; vu l'arrêt du TA du 30 mars 2004 niant jusqu'à son existence, il a également à vérifier la conformité à l'art. 131 Cst GE de la loi l'instituant.

Le TCAS est une juridiction administrative spéciale, en ce sens qu'elle traite du domaine particulier des assurances sociales. Il y a lieu de rappeler que selon l'art. 57 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales -LPGA-, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, chaque canton institue un tribunal des assurances, qui statue en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales. Cette disposition légale fédérale oblige les cantons à regrouper tout le contentieux des assurances sociales sous le même toit, contentieux jusque là réparti à Genève entre diverses commissions cantonales de recours et le TA. C'est ainsi pour répondre à l'exigence posée par la loi fédérale que le législateur genevois a créé le TCAS.

Selon l'art. 131 al. 1 Cst GE, « La loi établit des tribunaux permanents pour juger toutes les causes civiles et pénales ; elle en règle le nombre, l'organisation, la juridiction et la compétence ». Lors de la création du TA en 1971, la disposition constitutionnelle a été complétée par un alinéa 2, libellé comme suit : «Un tribunal administratif est institué pour statuer sur les recours de droit administratif dans les cas où la loi le prévoit ».

La Constitution s'interprète selon les mêmes principes que les lois ordinaires. Les règles d'interprétation permettant au juge de dégager le sens d'une disposition sont connues : ce dernier peut recourir à une interprétation littérale, historique, téléologique ou systématique de la norme. Le juge devra partir prioritairement du texte clair de la loi. Le TA, dans son arrêt du 30 mars 2004, a considéré que le texte de l'art. 131 al. 2 Cst GE ne laissait pas de place pour d'autres tribunaux statuant sur les recours de droit administratif ; il a interprété « un tribunal » comme signifiant « un seul tribunal ». Or, l'art. 131 al. 2 Cst GE précise que ce tribunal administratif est institué « dans les cas où la loi le prévoit ». C'est dire que nécessairement le reste du contentieux administratif relève d'autres juridictions. Ainsi l'interprétation littérale permet à elle seule de conclure que le terme « un » doit être qualifié, grammaticalement, d'article indéterminé.

Une telle analyse est du reste confirmée par les interprétations historique et téléologique. Il résulte des travaux préparatoires (Mémorial du Grand Conseil – MGC - 1970, p. 554 ss.) que le législateur en 1970 entendait créer, aux côtés des juridictions civiles et pénales existantes prévues à l'art. 131 al. 1 Cst GE, un tribunal administratif indépendant du pouvoir exécutif. Ce tribunal était destiné à remplacer les autres autorités – Conseil d'Etat, commissions de recours, etc… qui avaient à connaître des recours contre les décisions des départements. Il n'était cependant pas question que ce remplacement soit général, raison pour laquelle ce tribunal s'était vu doté de compétences d'attribution. Il était évident que certaines commissions spéciales devaient subsister, notamment en raison de leur composition particulière (composition paritaire, experts…). Selon le Mémorial du Grand Conseil, p. 557, « dans le système envisagé, le TA, le Conseil d'Etat et les commissions spécialisées dont le maintien aura été décidé, constitueront autant de juridictions administratives distinctes et indépendantes, entre lesquelles se répartiront les compétences ».

Dès le 1er janvier 2000, le TA a été mis au bénéfice d'une clause générale de compétence. Il est ainsi devenu la juridiction administrative supérieure de droit commun (art. 56 A LOJ). A nouveau, le maintien des commissions de recours spéciales a été expressément réaffirmé (MGC 1997, p. 9430). La constitutionnalité de ces juridictions n'a de plus jamais été remise en cause, ni par le TF ni par le TFA. On ne voit pas dans ces conditions ce qui aurait empêché le législateur, quelques années plus tard, de confier la compétence en matière d'assurances sociales, jusque là dévolues à ces commissions de recours, à une juridiction administrative spéciale, le TCAS en l'occurrence.

Si l'on devait suivre l'interprétation du TA dans son arrêt du 30 mars 2004, non seulement le TCAS, mais également toutes les autres commissions de recours spéciales, y compris celles rattachées au TA lui-même seraient inconstitutionnels. Tel n'a manifestement pas été le but visé par le législateur.

Au vu de ce qui précède, la création du TCAS en application de la LPGA est conforme à la Constitution genevoise.

L'élection des juges assesseurs ayant par ailleurs été annulée par le Tribunal fédéral, dans son arrêt du 27 janvier 2004, le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février 2004, une disposition transitoire permettant au TCAS de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux assesseurs.

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine des assurances sociales. Le cas d'espèce demeure toutefois régi par les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18

mars 1994 - LAMal et de l'ordonnance sur l'assurance-maladie du 27 juin 1995 - OAMal en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 366, consid. 1b).

3. Aux termes de l'art. 1a al. 2 let. b LAMal, l'assurance-maladie sociale alloue des prestations en cas d'accident, dans la mesure où aucune assurance-accidents n'en assume la prise en charge.

L'art. 8 LAMal prévoit que la couverture des accidents peut être suspendue tant que l'assuré est entièrement couvert pour ce risque, à tire obligatoire, en vertu de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA). L'assureur procède à la suspension lorsque l'assuré lui en fait la demande et apporte la preuve qu'il est entièrement assuré conformément à la LAA. Il réduit la prime en conséquence (al. 1). Les accidents sont couverts en vertu de la présente loi dès que la couverture au sens de la LAA cesse totalement ou en partie (al. 2). L'assurance-maladie sociale prend en charge les coûts des suites d'accidents qu'elle assurait avant la suspension de la couverture (al. 3).

Selon l'art. 9 LAMal, lors de l'affiliation à l'assurance-maladie sociale, l'assureur doit, par écrit, attirer l'attention de l'assuré sur la possibilité de présenter une demande au sens de l'art. 8.

Enfin, l'art. 11 OAMal précise que la suspension de la couverture des accidents, prévue à l'art. 8 de la loi, a lieu sur demande écrite de l'assuré et déploie ses effets au plus tôt le premier jour du mois qui suite cette demande (al. 1). Avant la fin des rapports de travail, du droit à l'indemnité de chômage ou de la couverture des accidents non professionnels, l'employeur ou l'assurance-chômage informent l'assuré par écrit qu'il doit indiquer à l'assureur-maladie le moment où cesse la couverture des accidents. L'assuré doit faire cette communication à l'assureur-maladie dans le mois qui suit l'information donnée par l'employeur ou l'assurance-chômage (al. 2).

4. En l'espèce, le recourant a été informé par Intras le 27 mars 2002 que le risque accidents pouvait être suspendu moyennant une demande de sa part.

Or, ce n'est que par pli du 25 novembre 2002, reçu par Intras le 4 décembre 2002, que le recourant a requis d'Intras la suspension de sa couverture accidents.

Ainsi en application de la législation précitée, ladite suspension pouvait prendre effet au plutôt le 1er janvier 2003.

L'art. 8 LAMal prévoit que la couverture des accidents peut être suspendue, sur demande. Cette suspension n'intervient donc pas d'office rétroactivement comme l'invoque le recourant.

5. Au vu de ce qui précède, le recourant ne pouvait déduire de la prime d'assurance due pour décembre 2002 le montant de fr. 99.- correspondant à la prime pour la couverture accidents de mars à décembre 2002 (9 X fr. 11.-).

Intras a d'elle-même diminué le montant de sa créance des frais de rappel, en fr. 15.- réclamés le 20 juin 2003. Le recours sera en conséquence partiellement admis et l'opposition au commandement de payer – poursuite n° 03 217755 P – levée à concurrence d'un montant de fr. 119.-, soit fr. 99.- et fr. 20.- de frais de rappel selon courrier du 21 juillet 2003. Ces derniers frais pouvaient en effet être réclamés au recourant conformément à l'art. 31 al. 3 des conditions pour l'assurance obligatoire des soins Minima d'Intras, édition 2001 (arrêt du Tribunal administratif du 21 mars 2000, cause A/96/00).

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ

A la forme :

1. Dit que le recours est recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.

3. Lève l'opposition au commandement de payer, poursuite n° 03 217755 P, à concurrence d'un montant de fr. 119.-.

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 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:	La Présidente :
Nancy BISIN	Valérie MONTANI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe