

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2343/2014

ATAS/235/2015

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 31 mars 2015**

**2<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée c/o M. B\_\_\_\_\_; à GENEVE

recourante

contre

SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE, sis Route de  
Frontenex 62, GENEVE

intimé

**Siégeant : Raphaël MARTIN, Président ; Maria COSTAL et Christian PRALONG,  
Juges assesseurs**

---

---

**EN FAIT**

1. Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le \_\_\_\_\_ 1959, divorcée, est domiciliée chemin B\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ à Genève.
2. Par courrier du 31 janvier 2014, l'assurée a demandé au service de l'assurance-maladie (ci-après : SAM) l'octroi de subsides d'assurance-maladie pour l'année 2014.
3. Par décision du 6 février 2014, le SAM lui a refusé l'octroi de subsides d'assurance-maladie pour l'année 2014. Le revenu déterminant pour une personne seule sans charge ne devait pas dépasser CHF 38'000.-. Or, son revenu déterminant était de CHF 49'563.-. Il se composait de son revenu brut (CHF 41'106.-) multiplié par le coefficient 0.95, soit d'un montant de CHF 39'051.-, auquel devait s'ajouter un quinzième de sa fortune brute (CHF 157'676.-), soit CHF 10'512.-.
4. Par courrier du 6 mars 2014, l'assurée a indiqué au SAM que son revenu déterminant unifié de l'année de référence 2012 était de CHF 126'261.-, et que la fortune qu'il avait retenue ne devait légalement pas être prise en compte du fait qu'il s'agissait d'un capital destiné à titre d'épargne à une institution de prévoyance lui ayant été attribué par jugement de divorce. Son revenu déterminant était ainsi de CHF 32'801.-, et lui ouvrait le droit à des subsides d'assurance-maladie.
5. Le 12 mars 2014, le SAM a envoyé à l'assurée une nouvelle décision de refus desdits subsides, en corrigeant le calcul contenu dans sa décision précitée. La fortune brute de l'assurée n'aurait pas dû être prise en compte, mais sa fortune nette, de CHF 126'261.-, dont un quinzième, soit CHF 8'417.-, devait être ajouté à son revenu net de CHF 32'801.-. Son revenu déterminant était de CHF 41'218.-.
6. Par courrier du 1<sup>er</sup> avril 2014, l'assurée a formé opposition à cette décision. La fortune prise en compte était un capital destiné à titre d'épargne à une institution de prévoyance, qui ne devait pas être considéré comme fortune.
7. Par décision sur opposition du 28 juillet 2014, le SAM a confirmé sa décision du 12 mars 2014. Son revenu déterminant unifié de l'année de référence 2012 était bien de CHF 41'218.-. Sa fortune se composait d'un immeuble et de biens mobiliers, devant légalement être pris en compte.
8. Par acte du 10 août 2014, l'assurée a recouru contre cette décision sur opposition à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice. Par jugement de divorce du 7 avril 2011, le Tribunal de première instance lui avait accordé CHF 160'000.- à titre d'indemnité équitable au sens de l'art. 124 du code civil suisse (CC – RS 210) ; ce montant était destiné à sa prévoyance professionnelle ; elle ne l'avait pas versé à une caisse de prévoyance, mais l'avait investi dans l'acquisition d'un petit appartement. Sa fortune « immeubles locatifs ou loués » de CHF 117'943.- et sa « fortune mobilière » de CHF 39'733.- équivalaient à un capital destiné à titre d'épargne à une institution de prévoyance, ne devant légalement pas être considéré comme fortune. Elle se trouvait par ailleurs défavorisée par le fait que son revenu

---

déterminant unifié était celui de l'année de référence 2012, dès lors que ses revenus et fortune avaient diminué d'une année à l'autre ; en prenant les chiffres de sa taxation fiscale 2012 et 2013, elle était une assurée de condition économique modeste.

9. Par réponse du 4 septembre 2104, le SAM a conclu au rejet du recours. L'achat d'un bien immobilier constituait une fortune et non un capital versé à titre d'épargne à une institution de prévoyance. Le revenu déterminant de l'assurée était bien de CHF 41'218.-. La qualité d'assuré de condition économique modeste s'établissait sur la base des éléments retenus par l'administration fiscale cantonale pour la dernière taxation, soit en l'occurrence l'avis de taxation 2012.
10. Un délai au 28 septembre 2014 a été imparti à l'assurée pour consulter le dossier et présenter d'éventuelles observations.
11. La cause a été gardée à juger le 1<sup>er</sup> octobre 2014.

### **EN DROIT**

1. a. 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), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, 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). L'art. 36 al. 1 de la loi (genevoise) d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal – J 3 05), prévoit également que les décisions sur opposition prises par les organes d'exécution de la LAMal et de la LaLAMal, et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte, peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, dans un délai de 30 jours à partir de leur notification. La chambre de céans est compétente pour juger du présent recours, qui est dirigé contre une décision du SAM statuant en matière de subsides d'assurance-maladie.  
  
b. Selon l'art. 36 al. 2 LaLAMal, la procédure devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice est réglée, pour ce contentieux, par les articles 89A à 89I de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA – E 5 10).  
  
Le présent recours a été interjeté en temps utiles (art. 36 al. 1 LaLAMal), dans le respect des exigences, peu élevées, de forme et de contenus prescrites par la loi (art. 89B LPA), par une personne ayant qualité pour recourir (art. 60 al. 1 let. b et 89A LPA).  
  
c. Il est donc recevable.
2. Selon l'art. 65 LAMal, les cantons accordent aux assurés de condition économique modeste une réduction de primes, dont ils versent le montant correspondant directement aux assureurs concernés.

---

Conformément aux art. 19 ss LaLAMal, l'État de Genève accorde aux assurés de condition économique modeste (ci-après : ayants droit) des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie (art. 19 al. 1). Sous réserve des exceptions prévues par l'art. 27 (ici non pertinentes), les subsides sont destinés aux assurés de condition économique modeste, et aux assurés bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI ou de prestations complémentaires familiales accordées par le service des prestations complémentaires (art. 20 al. 1). Les assurés qui disposent d'une fortune brute ou d'un revenu annuel brut importants sont présumés n'être pas de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides, de même que d'autres assurés (de catégories ici non pertinentes). Le Conseil d'Etat détermine les montants considérés comme importants et les conditions d'application de ces dispositions (art. 20 al. 2 à 4).

3. Le droit aux subsides est ouvert lorsque le revenu déterminant ne dépasse pas les limites fixées par le Conseil d'État (art. 21 al. 1).

Selon l'art. 10B al. 1 du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 15 décembre 1997 (RaLAMal – J 03 05.01), adopté le 29 octobre 2008 et en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, une personne seule sans charge légale - comme la recourante - ne doit pas avoir un revenu annuel déterminant dépassant CHF 38'000.- pour avoir droit, notamment durant l'année 2014, aux subsides de l'assurance-maladie.

4. a. L'art. 21 al. 2 LaLAMal précise que le revenu déterminant pour le droit aux subsides d'assurance-maladie est celui résultant de la loi sur le revenu déterminant unifié, du 19 mai 2005 (LRDU – J 4 06).

Selon l'art. 8 LRDU, dans sa teneur d'origine en vigueur jusqu'au 5 septembre 2014, le revenu déterminant le droit aux prestations sociales cantonales est égal au revenu calculé en application des art. 4 et 5 de la présente loi, augmenté d'un quinzième de la fortune calculée en application des art. 6 et 7 LRDU. Depuis le 6 septembre 2014, l'art. 8 al. 2 phr. 1 LRDU (issu de la loi 11326 modifiant la LRDU du 5 juin 2014) prévoit de même que le socle du revenu déterminant unifié est égal au revenu calculé en application des art. 4 et 5, augmenté d'un quinzième de la fortune calculée en application des art. 6 et 7.

b. Il n'y a pas en l'espèce de contestation portant sur les revenus à prendre en compte dans le calcul du revenu déterminant unifié de la recourante. Ils se montent à CHF 32'801.-.

c. La recourante conteste en revanche la prise en compte des éléments de sa fortune immobilière et mobilière de respectivement CHF 117'943.- et CHF 39'733.-, totalisant CHF 126'261.- (après déduction de CHF 31'415.- de dettes hypothécaires), pour le motif que ces montants - en eux-mêmes non contestés - équivalent selon elle à un capital destiné à titre d'épargne à une institution de prévoyance, dans la mesure où ils proviennent de l'indemnité équitable qui lui avait

---

été allouée par son jugement de divorce en application de l'art. 124 CC et qu'elle avait investie dans l'acquisition d'un petit appartement plutôt que de verser à une institution de prévoyance.

Il est vrai que, dans sa teneur tant d'origine que de celle de la modification précitée, l'art. 6 let. g LRDU exclut le capital versé à titre d'épargne à une institution de prévoyance du calcul de la fortune à prendre en compte pour établir le revenu déterminant unifié.

La recourante n'a cependant précisé pas versé à une institution de prévoyance l'indemnité équitable que lui a été accordée dans le cadre de son divorce, mais elle l'a utilisée pour acquérir un bien immobilier. Or, l'art. 6 let. a LRDU prévoit explicitement que tous les immeubles situés dans et hors du canton sont des éléments de fortune compris dans le revenu déterminant le droit aux prestations sociales dans le socle du revenu déterminant unifié, selon la nouvelle teneur de cette disposition), sans qu'aucune distinction ne soit faite à cet égard en fonction de l'origine et la finalité originaires des fonds en ayant permis l'acquisition.

Aucune disposition légale, de rang cantonal ou fédéral (qu'il s'agisse par exemple de la LAMal, du CC ou de la législation fédérale sur la prévoyance professionnelle), ne contraint à réserver un statut particulier, pour définir la notion éminemment cantonale de revenu déterminant pour l'octroi de subsides d'assurance-maladie, à l'investissement effectué le cas échéant dans l'immobilier de l'indemnité équitable que prévoit l'art. 124 al. 1 CC lorsqu'en cas de divorce, un cas de prévoyance est déjà survenu pour l'un des époux ou pour les deux ou que les prétentions en matière de prévoyance professionnelle acquises durant le mariage ne peuvent être partagées pour d'autres motifs.

Le service intimé devait - ainsi qu'il l'a fait - ajouter aux revenus de la recourante un quinzième de la fortune nette de cette dernière, à savoir un quinzième de CHF 126'261.-, c'est-à-dire CHF 8'417.-, en application de l'art. 8 LRDU.

d. Le revenu déterminant de la recourante pour le droit aux subsides d'assurance-maladie pour l'année 2014 était ainsi de CHF 41'218.- (CHF 32'801.- + CHF 8'417.-).

5. a. La recourante conteste qu'ait été pris en compte son revenu déterminant unifié de l'année 2012 pour statuer sur son droit aux subsides d'assurance-maladie en 2014. Elle paraît vouloir dire, sans d'ailleurs le démontrer, que son revenu déterminant unifié de l'année 2013 serait moindre que celui de l'année 2012 et lui serait donc plus favorable.
- b. Selon l'art. 3 al. 2 phr. 2 LRDU (dans sa teneur en vigueur dès le 6 septembre 2014), les éléments composant le socle du revenu déterminant unifié se définissent conformément à la législation fiscale genevoise, en particulier la loi sur l'imposition des personnes physiques, du 27 septembre 2009 (LIPP – D 3 08), sous réserve d'exceptions (ici non pertinentes) prévues par la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle, du 22 mars 2007 (LIASI – J 4 04). L'art. 3 al. 1 LRDU

antérieurement en vigueur prévoyait de même, matériellement, que les éléments composant le revenu déterminant, lorsqu'ils y figurent, se définissent conformément à la législation fiscale genevoise, en particulier la LIPP.

Il s'ensuit logiquement que le revenu déterminant le droit aux subsides de l'assurance-maladie (autrement dit le revenu déterminant unifié) est calculé sur la base de la situation économique de l'assuré deux ans avant l'année d'ouverture du droit, selon le système dit du « N-2 ». En effet, il faut d'abord que l'administration fiscale cantonale taxe les contribuables, avant qu'elle ne puisse, en application de l'art. 23 al. 1 LaLAMal, transmettre au service de l'assurance-maladie une liste, établie sur la base de la dernière taxation, des contribuables dont les ressources sont comprises dans les limites de revenu fixées conformément à l'art. 21 LaLAMal. Dans le système d'imposition des personnes physiques postnumerando annuel - applicable à Genève depuis 2001 (art. 61 ss LIPP ; JTAPI/996/2014 du 18 septembre 2014), de même qu'il l'est devenu dans tous les cantons et sur le plan de la Confédération (art. 40 s. de la loi fédérale sur l'impôt fédéral direct, du 14 décembre 1990 [LIFD – RS 642.11] ; art. 15 s. de la loi fédérale sur l'harmonisation des impôts directs des cantons et des communes, du 14 décembre 1990 [LHID – RS 642.14] ; cf. Message du Conseil fédéral relatif à la loi fédérale sur la mise à jour formelle de l'imposition dans le temps des impôts directs sur les personnes physiques, du 6 avril 2011 [FF 2011 3381], et loi fédérale du 22 mars 2013 sur la mise à jour formelle du calcul dans le temps de l'impôt direct dû par les personnes physiques, avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2014 [RO 2013 2397]) -, les contribuables sont taxés au plus tôt au cours de l'année qui suit la période fiscale (JTAPI/753/2014 du 30 juin 2014). Il faut ensuite que, sur la base desdites données fiscales, le centre de calcul du revenu déterminant unifié établisse le revenu déterminant le droit des personnes concernées aux prestations sociales, et que le service de l'assurance-maladie établisse le fichier des ayants droit (art. 23 al. 3 phr. 1 LaLAMal), étant en outre précisé que le droit aux subsides est ouvert pour l'année civile à venir (art. 23 al. 2 LaLAMal).

Ainsi, pour déterminer le droit aux subsides de l'assurance-maladie pour l'année 2014, le service précité ne pouvait disposer au mieux que du revenu déterminant calculé sur la base de la taxation fiscale de la période fiscale 2012, elle-même établie dans le courant de l'année 2013. Ce système est parfaitement compatible avec l'art. 65 al. 3 LAMal voulant que les cantons veillent, lors de l'examen des conditions d'octroi de réduction des primes par les cantons, à ce que les circonstances économiques et familiales les plus récentes soient prises en considération, notamment à la demande de l'assuré.

c. C'est donc à juste titre que le droit de la recourante aux subsides d'assurance-maladie pour l'année 2014 a été calculé sur la base de son revenu déterminant unifié de l'année 2012.

6. Étant de CHF 41'218.-, le revenu déterminant de la recourante dépassait la limite de CHF 38'000.- fixée par l'art. 10B al. 1 RaLAMal. C'est à bon droit que le droit aux subsides d'assurance-maladie pour l'année 2014 a été refusé à la recourante.

Le recours est mal fondé. Il doit être rejeté.

7. La présente procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA ; art. 89H al. 1 LPA).

\*\*\*\*\*

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A 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

Le président

Sylvie SCHNEWLIN

Raphaël MARTIN

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