RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2404/2004/2/LAMal **ATAS/191/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

2ème Chambre

du 15 mars 2005

En la cause

Monsieur G_____, recourant

contre

DEPARTEMENT DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA SANTE (DASS) soit pour lui le SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE (SAM), 62, rte de Frontenex à Genève intimé

Siégeant : Mme Isabelle Dubois, Présidente, Mmes Doris WANGELER et Karine STECK, Juges.

EN FAIT

1. Monsieur G_____ (ci-après le recourant) est affilié auprès de CPT caisse maladie (ci-après : la caisse) pour l'assurance de base, selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (ci-après LAMal). Il était également au bénéfice d'une assurance complémentaire jusqu'en décembre 2001. Selon le décompte de primes de la caisse, celles-ci se montaient mensuellement à 211 fr. 95 en 2001, 184 fr. 40 en 2002, 222 fr. 55 en 2003, 292 fr. en 2004, et sont de 273 fr. 50 depuis janvier 2005.

2. Le recourant s'est acquitté de ses primes jusqu'au mois de novembre 2001. Objecteur de conscience « LAMal », il a cependant souhaité sortir du système d'assurance. Il a résilié son assurance complémentaire, et ne pouvant obtenir la résiliation de l'assurance obligatoire, il a saisi en date du 26 novembre 2001 le Tribunal de première instance (ci-après TPI) d'une requête en désignation du lieu de consignation.

3. Par ordonnance du 21 décembre 2001, le TPI, en chambre du conseil, a fait droit aux conclusions du recourant et désigné « la caisse des consignations de l'Etat, soit pour elle le service de caisse et de comptabilité du Palais de justice », pour recevoir le montant mensuel de sa prime d'assurance-maladie.

4. En conséquence, le recourant consigne un certain montant chaque mois auprès de cette caisse, soit 200 fr. en décembre 2001, 681 fr. 30 en janvier 2002, et, depuis février 2002, 110 fr. par mois (selon récépissés produits par le recourant).

5. Vu le non-paiement des primes, la caisse a procédé à plusieurs poursuites à l'encontre du recourant. C'est ainsi que deux poursuites, n° 03 273125 E et n° 03 228982 L ont abouti à deux actes de défaut de biens pour un montant de 1'862 fr. 70, relatif à l'arriéré de primes et frais de poursuite pour l'année 2003; une troisième poursuite, n° 04 201264 H, porte sur les primes relatives aux mois de janvier à avril 2004 ainsi que les frais de rappel, soit 1'168 fr. , et une quatrième, n° 04 258923 K, sur la période de mai à août 2004, pour un montant de 1'248 fr.

6. La caisse a transmis les actes de défaut de biens au SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE (ci-après SAM), qui, par décision du 27 août 2004, a déclaré prendre en charge le paiement du montant dû. Suite à l'opposition du recourant, le SAM a confirmé sa décision par décision sur opposition du 11 octobre 2004.

7. Par ailleurs, par décision du 28 octobre 2004, la caisse a levé l'opposition au commandement de payer poursuite n° 04 201264 H, puis suite à l'opposition du recourant du 15 novembre 2004, a rejeté l'opposition par décision du 3 janvier 2005. De même, la caisse a levé l'opposition au commandement de payer poursuite

n° 04 258923 K par décision du 6 janvier 2005, puis suite à l'opposition du recourant du 20 janvier 2005, a rejeté l'opposition par décision du 31 janvier 2005.

8. Le recourant a recouru contre ces trois décisions sur opposition, respectivement par actes des 27 octobre 2004, 10 janvier et 7 février 2005. La cause relative au SAM a été enregistrée sous le n° de cause A/_____, et les causes relatives à la caisse sous les n° A/_____ et A/_____

9. Dans ses recours, le recourant explique les raisons de sa décision d'objecter, et insiste sur le fait qu'il ne veut pas payer ses primes à une caisse-maladie mais veut bien s'en acquitter par le biais de la consignation, ce qu'il fait. Il peut assumer les frais de son assurance-maladie, et conteste la délivrance d'actes de défaut de bien pour ce motif, ainsi que la prise en charge par l'Etat (soit le SAM) de ses primes.

10. Tant la caisse que le SAM ont répondu aux recours et déposé leurs pièces, dans les délais fixés à cet effet. Ils concluent au rejet des recours en se référant aux dispositions légales en vigueur. Le contenu de leurs écritures sera repris en tant que de besoin ultérieurement.

11. Le Tribunal a ordonné la comparution personnelle des parties, qui s'est tenue pour toutes les causes, en date du 15 février 2005. A cette occasion, les causes relatives à la caisse ont été jointes, sous le n° A/93/2005. La caisse a indiqué avoir déjà reçu des versements du SAM, nonobstant le recours. Ce point devait être éclairci par le SAM. Il a été établi par ailleurs que le recourant s'acquittait partiellement des primes (soit à raison de 110 fr. par mois) auprès de la caisse du Palais de justice. Un subside était versé directement à la caisse. L'ordonnance du TPI ainsi que le décompte de primes ont été produits à l'audience.

12. A l'issue de l'audience, il a été convenu qu'un court délai était fixé au SAM pour clarifier la question de paiement en main de la caisse, et qu'ensuite les causes seraient gardées à juger. Le recourant a indiqué au Tribunal, par pli du 17 février 2005, que le SAM devait à tout le moins l'interpeller avant de procéder à un quelconque paiement. La constitution protège les minorités, y compris par conséquent les objecteurs de conscience. Il souhaite qu'une commission fédérale soit désignée pour créer le cadre de cette objection. Les sommes versées par le SAM doivent lui être restituées car les actes de défaut de bien sont nuls vu la consignation, valable puisque autorisée par un tribunal. Il confirmait, pour le surplus, « sa totale opposition à l'aliénation chimio-médicale ». Le SAM a confirmé au Tribunal, par fax du 23 février 2005, avoir déjà versé à la caisse le montant des actes de défaut de bien, soit 1'862 fr. 70.

13. Après transmission des écritures aux parties, par pli du 24 février 2005, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. 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, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 4 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (ci-après LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (ci-après LAMal). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

4. La question à trancher en l'espèce (cause n° 2404/2005) est de savoir si le SAM est fondé à verser à la caisse le montant des actes de défauts de biens, et ce qu'il en est de leur validité vu la consignation partielle des primes par le recourant.

   Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse (ATF 125 V 271 consid. 5b). Aussi bien l'art. 3 al. 1 LAMal pose-t-il le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse.

   Les assureurs doivent faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières de l'assuré (paiement des primes selon les art. 61ss LAMal et des participations selon l'art. 64 LAMal) par la voie de l'exécution forcée selon la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP) ou par celle de la compensation (Message du Conseil fédéral concernant la révision de l'assurance-maladie du 6 novembre 1991, FF 1992 I 124 ad art. 4).

   Lorsque la procédure de poursuite aboutit à un acte de défaut de biens, la caisse en avertit l'autorité compétente d'aide sociale (art. 90 al. 3 de l'ordonnance - OAMal). Celle-ci paye les sommes dues à titre d'arriéré de primes ainsi que les frais, dès production de l'acte de défaut de biens (cf. art. 10 al. 4 de la loi cantonale d'application de la LAMal).

Ainsi donc, c'est à juste titre que le SAM a procédé au versement du montant des deux actes de défaut de biens, même si l'on peut regretter qu'il s'en soit acquitté avant même le résultat du présent recours. Cela étant, aucun dommage n'en découle.

5. Les arguments que fait valoir le recourant, à savoir qu'il n'est pas en demeure de payer vu la consignation et que les actes de défaut de biens sont nuls au même motif, doivent être rejetés pour les raisons suivantes :

a) S'agissant de la consignation, elle a été autorisée par ordonnance du TPI. Celle-ci fait certes droit aux conclusions du recourant, mais elle mentionne que « la procédure de consignation prévue aux art. 92 al. 2 CO et 7 al. 1 let. a LACC se limite à la désignation du lieu de consignation, l'examen des conditions posées par le droit matériel à propos de celle-ci étant renvoyé au juge ordinaire (SJ 1980 p. 456) ».

Or, le Tribunal de céans est le juge ordinaire en matière de LAMal, comme exposé ci-dessus. Il lui appartient donc de trancher la question de la validité, au fond, de la consignation.

La caisse des consignations de l'Etat (et non la caisse des services financiers du Palais de justice) est seule compétente pour recevoir les consignations ordonnées ou autorisées par les lois, les jugements ou les décisions d'autorités administratives (cf. art. 1 de la loi sur la caisse des consignations de l'Etat, D 1 15). Toute somme déposée est productive d'un intérêt simple (cf. art 2 de la loi et règlement relatif au taux d'intérêt, D 1 15.03).

Le TPI est compétent, aux termes de l'art. 7 al. 1 let. a de la loi d'application du code civil et du code des obligations (ci-après CO) -E 1 05-, pour désigner, sur requête, le lieu de consignation dans les cas des art. 92, 96, 168, 451, 744 et 1032 CO.

En l'occurrence, seuls les art. 92 et 168 CO pourraient entrer en considération, mais ils ne fondent pas, en l'espèce, de droit à la consignation. En effet, la caisse n'était pas en demeure vis-à-vis du recourant (art. 92 CO), et la propriété de la créance litigieuse n'est ni contestée ni contestable (art. 168 CO). Certes la consignation peut également découler du droit de fond, comme c'est le cas par exemple en matière de droit du bail (art. 259 g et ss CO), mais le droit de l'assurance-maladie ne prévoit pas de procédure en consignation des primes.

Il résulte de ce qui précède que la consignation, qui ne repose pas sur une base légale, n'est pas valable au fond.

B) S'agissant des actes de défaut de biens, il ressort des pièces au dossier que le recourant avait déposé plainte contre les avis de saisie puis contre ceux-ci auprès de

l'autorité de surveillance. Cette dernière a rejeté les plaintes au motif que l'autorisation de consigner n'emportait pas validité au fond de la consignation, et que l'office n'avait pas à examiner le fondement de la créance. Le recourant a saisi le Tribunal fédéral qui a déclaré son recours irrecevable pour défaut de motivation (cf. ATF du 29 septembre 2004 cause 7B. 187/2004).

Il en découle que la question de la validité des actes de défaut de biens a déjà été tranchée, et revêt force de chose jugée.

6. Il s'ensuit que le recours, infondé, doit être rejeté.

*****

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

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

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 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).

Le greffier :	La Présidente :
Pierre Ries	Isabelle Dubois

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