

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2770/2010

ATAS/1327/2010

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 1**

**du 21 décembre 2010**

En la cause

Monsieur S \_\_\_\_\_, domicilié c/o Mme T \_\_\_\_\_, à  
Genève

recourant

contre

SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE, sis route de Fontenex  
62, 1211 Genève 6

intimé

**Siégeant : Doris GALEAZZI-WANGELER, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et  
Norbert HECK, Juges assesseurs**

---

### EN FAIT

1. Monsieur Gaston S \_\_\_\_\_, né en 1955, a déposé le 12 janvier 2010 une demande auprès du SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE (ci-après SAM) visant à l'octroi d'un subside d'assurance-maladie pour l'année 2010. Il résulte de l'attestation établie par le Centre de calcul du revenu déterminant unifié, Département de la solidarité et de l'emploi, datée du 17 février 2010, que son revenu déterminant le droit aux prestations sociales (RDU) s'élève pour l'année 2008 à 8'524 fr.
2. Par décision du 19 février 2010, le SAM a rejeté sa demande. Il a en effet considéré d'une part, que le RDU de l'intéressé était inférieur à la limite prévue pour une personne seule, et d'autre part, qu'en additionnant le RDU de sa concubine avec laquelle il faisait ménage commun, avec son propre RDU, le montant cumulé était de 165'314 fr.
3. L'intéressé a formé opposition le 11 mars 2010.
4. Par décision sur opposition du 22 juillet 2010, le SAM a maintenu et confirmé sa décision de refus.
5. L'intéressé a interjeté recours le 17 août 2010 contre ladite décision. Il allègue que

"mon revenu déterminant unifié s'élève à 8'524 fr. (ce qui est largement en-dessous de la somme fixée comme limite de 15'000 fr. Je n'ai pas droit au chômage, car je n'ai pas travaillé une année consécutives dans des emplois déclarés. A plus de 50 ans, il est très difficile de trouver un emploi dans le domaine de la restauration. C'est la raison pour laquelle j'ai suivi le cours de cafetiers et obtenu mon certificat de capacité. Malheureusement, je suis toujours à la recherche d'un travail à temps complet. J'ai également effectué des démarches auprès de l'Hospice général, qui n'est pas entré en matière en raison des revenus de ma concubine (déjà!).

Le motif de refus de l'obtention de ce subside est basé surtout en raison des revenus de ma concubine. Il m'est donc confirmé officiellement par ce service que ma concubine, Madame T \_\_\_\_\_, a le devoir de subvenir à mes besoins en raison de mes très faibles revenus et sous prétexte que je ne suis pas au bénéfice de prestations d'aide. Le plus désespérant est que si nous ne faisons pas ménage commun, je serais au bénéfice d'une aide sociale, du subside d'assurances et certainement d'une aide au logement et que je continuerais à voir mon amie.

Renseignements pris auprès d'une fiduciaire de la place, Madame T \_\_\_\_\_ ne peut légalement me mentionner sur sa déclaration d'impôts et déduire ainsi les frais d'une charge supplémentaire du fait que nous ne sommes pas mariés."

L'intéressé conclut dès lors à l'octroi du subside 2010 et subsidiairement à ce que sa concubine soit autorisée à le faire figurer officiellement dans sa déclaration fiscale et à bénéficier ainsi d'une réduction d'impôts.

6. Dans sa réponse du 14 septembre 2010, le SAM rappelle que le recourant fait ménage commun avec sa concubine depuis 2006, et que c'est dès lors à juste titre qu'il a pris en compte la situation financière de celle-ci. Il souligne par ailleurs, afin de répondre à l'argument fiscal invoqué par le recourant, que la législation fiscale suit une autre logique que la législation sociale et qu'il s'agit de deux procédures distinctes. Enfin, il relève que la concubine du recourant a signé le formulaire de demande du subside et a ainsi donné l'autorisation à ce que son RDU soit utilisé pour le calcul d'une prestation soumise à condition de revenu.
7. Invité à se déterminer dans un délai au 8 octobre 2010, l'intéressé ne s'est pas manifesté.
8. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 et let. c de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique tant 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.10) que des contestations relatives aux assurances complémentaires à l'assurance-maladie sociale prévue par la LAMal, et à l'assurance-accidents obligatoire prévue par la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA ; RS 832.20), relevant de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, du 2 avril 1908 (loi sur le contrat d'assurance, LCA ; RS 221.229.1).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable aux assurances sociales régies par la législation fédérale (art. 2) et ne l'est ainsi pas en matière de subside d'assurance maladie, puisque celle-ci est régie par le droit cantonal.
3. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 36 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal ; RS J 3 05).

4. L'objet du litige porte sur le droit de l'intéressé au subsidie d'assurance-maladie pour l'année 2010.
5. Aux termes de l'art. 65 al. 1 et 3 LAMal, dans sa teneur en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2001,

"les cantons accordent des réductions des primes aux assurés de condition économique modeste. Le Conseil fédéral peut étendre le cercle des ayants droit à des personnes tenues de s'assurer qui n'ont pas de domicile en Suisse mais qui y séjournent de façon prolongée (...).

Les cantons veillent, lors de l'examen des conditions d'octroi, à ce que les circonstances économiques et familiales les plus récentes soient prises en considération, notamment à la demande de l'assuré. Après avoir déterminé le cercle des ayants droit, les cantons veillent également à ce que les montants versés au titre de la réduction des primes le soient de manière à ce que les ayants droit n'aient pas à satisfaire à l'avance à leur obligation de payer les primes (al. 3) ."

La LaLAMal confirme qu'en vertu des articles 65 ss LAMal, l'Etat de Genève accorde aux assurés de condition économique modeste des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie (art. 19 al. 1 LaLAMal).

6. Les subsides sont en principe destinés aux assurés de condition économique modeste et aux assurés bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI accordées par le Service des prestations complémentaires (art. 20 al. 1 LaLAMal).

Aux termes de l'art. 20 al. 2 et 3 LaLAMal,

"Les assurés qui disposent d'une fortune brute ou d'un revenu annuel brut importants sont présumés n'étant pas de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides. Le Conseil d'Etat détermine les montants considérés comme importants.

Sont également présumés ne pas être de condition économique modeste, à moins qu'ils ne prouvent que leur situation justifie l'octroi de subsides :

- a) les assurés majeurs dont le revenu déterminant n'atteint pas la limite fixée par le Conseil d'Etat, mais qui ne sont pas au bénéfice de prestations d'aide sociale; (...)"

L'art. 10 al. 4 du règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 15 décembre 1997 (RaLAMal ; RS J 3 05.01) précise que la limite inférieure est de 15'000 fr. pour un assuré seul sans charge légale.

---

Le revenu plancher a été introduit par le législateur, considérant qu'il n'était pas équitable que des assurés dont le RDU se situe en-dessous de ce revenu et qui ne touchent pas de prestations d'aide sociale aient automatiquement droit à des subsides, sans que la réalité de leur situation économique ne soit prise en compte (MGC 2006-2007 XII A).

Sous réserve des assurés visés par l'article 20 alinéas 2 et 3 susmentionné, le droit aux subsides est ouvert lorsque le revenu déterminant ne dépasse pas les limites fixées par le Conseil d'Etat (art. 21 al. 1 LaLAMal).

Selon l'art. 10B RaLAMal,

"En application de l'article 21, alinéa 1, de la loi, le revenu annuel déterminant ne doit pas dépasser les montants suivants :

a) Groupe A	
assuré seul, sans charge légale	18 000 F
couple, sans charge légale	29 000 F
b) Groupe B	
assuré seul, sans charge légale	29 000 F
couple, sans charge légale	47 000 F
c) Groupe C	
assuré seul, sans charge légale	38 000 F
couple, sans charge légale	61 000 F

Ces limites sont majorées de 6 000 F par charge légale."

7. En l'espèce, le RDU de l'intéressé s'élève à 8'524 fr. et se situe dès lors en-dessous du revenu plancher. Il a néanmoins droit au subside de l'assurance-maladie s'il peut démontrer que sa situation en justifie l'octroi. L'art. 23 al. 5 LaLAMal prévoit en effet que

"S'agissant des assurés visés par l'article 20, alinéas 2 et 3, lorsque leur situation économique justifie l'octroi de subsides, ils peuvent présenter une demande dûment motivée, accompagnée des pièces justificatives, au service de l'assurance-maladie."(cf. également art. 10 al. 6 RaLAMal)

8. Afin de tenir compte de la situation économique réelle de l'intéressé, le SAM a ajouté au RDU de l'intéressé celui de sa concubine, avec laquelle il fait ménage

---

commun depuis 2006. Il rappelle à cet égard que dans le formulaire de demande, l'intéressé a indiqué qu'il était à la charge de celle-ci.

9. Il n'existe entre les concubins aucun devoir légal d'entretien et d'assistance (ATF 129 I 1 consid. 3.2.4 p. 6; voir aussi ATF 106 II 1 consid. 2 p. 4). En matière civile, la jurisprudence développée sous l'empire de l'ancien droit du divorce a considéré, sous certaines conditions, que le concubinage constituait une communauté assimilable au mariage pouvant entraîner la perte du droit à la rente du conjoint divorcé. Le Tribunal fédéral a toutefois posé la présomption (réfragable) qu'un concubinage était stable lorsqu'il durait depuis cinq ans au moment de l'ouverture de l'action en modification du jugement de divorce (« concubinage qualifié »; ATF 118 II 235 consid. 3a p. 237, 114 II 295 consid. 1a p. 297; voir également Urs Fasel/Daniela Weiss, Auswirkungen des Konkubinats auf (nach-) eheliche Unterhaltsansprüche, PJA 1/2007 p. 13 ss). En matière d'aide sociale, il existe dans les cantons une tendance de plus en plus marquée d'assimiler à des couples mariés des concubins qui vivent dans une relation durable. A ce propos, si la personne assistée vit dans une relation de concubinage stable, la jurisprudence admet qu'il n'est pas arbitraire de tenir compte de cette circonstance dans l'évaluation des besoins d'assistance, quand bien même il n'existe pas un devoir légal et réciproque d'entretien entre les partenaires. Dans cette optique, il est admissible de tenir compte du fait que ces derniers sont prêts à s'assurer mutuellement assistance (FamPra.ch 2004 p. 434 [arrêt du 12 janvier 2004, 2P.242/2003 consid. 2]; arrêt du 10 juillet 2006, 2P.230/2005 consid. 3.3, arrêt du 12 janvier 2004, 2P.218/2003 consid. 3.2, arrêt du 24 août 1998, 2P.386/1997; Thomas Gächter/ Myriam Schwendener, Nichteeliche Lebensgemeinschaften im Sozialversicherungsrecht, Ein Beitrag zum Verhältnis von Familien- und Sozialversicherungsrecht, in : FamPra.ch 2005, p. 857 s.; Felix Wolffers, Grundriss des Sozialhilferechts, 2ème éd, Berne 1999, p. 162; Peter Stadler, Unterstützung von Konkubinatspartnern, in: Zeitschrift für Sozialhilfe [ZeSo] 1999, p. 29 ss). A ce propos, les directives de la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS) prévoient que si les partenaires vivent en concubinage stable et si une seule personne est bénéficiaire de l'aide sociale, le revenu et la fortune du partenaire non bénéficiaire peuvent être pris en compte de manière appropriée. Elles précisent qu'un concubinage est considéré comme stable, notamment, s'il dure depuis deux ans au moins ou si les partenaires vivent ensemble avec un enfant commun (norme CSIAS 12/07 F.5 - 2). Dans ce même ordre d'idées, le Tribunal fédéral a jugé, s'agissant de l'avance de pensions alimentaires, qu'une disposition cantonale selon laquelle les revenus du concubin du parent ayant droit sont pris en compte, et l'avance alimentaire accordée seulement si le revenu total des deux concubins ne dépasse pas la limite fixée, n'était pas arbitraire (ATF 129 I 1).

Dans un arrêt rendu le 23 juillet 2008, le Tribunal fédéral a précisé que les considérations qui sont à la base de cette jurisprudence, en particulier dans le domaine des prestations de l'aide sociale, peuvent être transposées en matière de

subsidés d'assurance-maladie, vu l'évidente analogie entre ces deux types de prestations. Dans un cas comme dans l'autre, leur octroi est soumis à conditions de ressources. Dans les deux domaines, les prestations sont régies, il est vrai à des degrés divers, par le principe de la subsidiarité par rapport à d'autres sources de revenus (ATF 8C\_790/2007).

En l'espèce, force est de considérer que le concubinage est stable puisqu'il dure depuis 2006 et conclure, au vu de la jurisprudence du TF susmentionnée, que l'addition des deux RDU effectuée par le SAM, en tant qu'elle permet d'établir la réalité de la situation économique de l'intéressé, se justifie.

10. Il y a lieu de relever, à l'instar du SAM, que la concubine de l'intéressé a également signé le formulaire de demande du subside. Or, il y est expressément indiqué que par sa signature, la personne délie l'administration fiscale cantonale du secret fiscal et l'autorise à communiquer au Centre de calcul du RDU les éléments de revenu et de fortune, tels qu'ils ressortent de son dossier fiscal. Le SAM ne serait sinon pas en mesure d'examiner la réelle situation économique de l'intéressé.

La demande de l'intéressé visant à ce que sa concubine soit dans ces conditions autorisée à le déclarer fiscalement comme charge afin d'obtenir une réduction de ses impôts ne saurait être traitée dans le cadre de la présente procédure, le Tribunal de céans n'étant pas compétent en matière fiscale.

Le recours est, au vu de ce qui précède, rejeté.

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL CANTONAL 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

La présidente

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI-  
WANGELER

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