

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3603/2007

ATAS/236/2008

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 3

du 28 février 2008

En la cause

Monsieur C _____, domicilié à ANNECY LE VIEUX,
FRANCE

recourant

contre

SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE, route de Frontenex
62, 1207 GENEVE

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Olivier LEVY et Christine KOEPEL, Juges
assesseurs**

ATTENDU EN FAIT

Que par décision du 4 septembre 2003, le service de l'assurance-maladie (ci-après le SAM) a signifié à Monsieur C_____, ressortissant français né en juillet 1962 et domicilié en Suisse depuis le 1^{er} février 2003, son affiliation d'office auprès de l'assurance ASSURA, caisse-maladie et accidents, au 1^{er} octobre 2003;

Que par courrier du 8 septembre 2003, l'assuré a contesté cet avis d'affiliation en faisant valoir qu'ayant été frontalier, il disposait d'une assurance santé le couvrant dans tous pays, y compris en Suisse, moyennant des primes deux fois inférieures à celles d'une assurance suisse, pour des prestations supérieures;

Que par décision sur opposition du 4 décembre 2003 le SAM a confirmé sa décision du 4 septembre 2003 au motif que l'intéressé, domicilié à Genève depuis février 2003, y exerçait également une activité lucrative et ne pouvait dès lors se prévaloir d'un motif justifiant une dispense de s'assurer auprès d'un assureur reconnu par l'Office fédéral des assurances sociales pour les soins en cas de maladie en Suisse;

Que, saisi d'un recours de l'intéressé, le Tribunal cantonal des assurances sociales, dans un arrêt du 4 mai 2005 (ATAS 374/2005) a admis le recours, annulé les décisions des 4 septembre et 4 décembre 2003 et renvoyé la cause au SAM afin que ce dernier examine si les conditions légales d'une dispense étaient réunies et rende une nouvelle décision;

Que par courrier du 22 août 2005, l'intéressé a adressé au SAM divers documents, au nombre desquels, notamment, les conditions générales de la société mutuelle française à laquelle il est affilié (STRASBOURGEOISE);

Que, par pli du 7 novembre 2005, le SAM a demandé à l'intéressé de lui faire parvenir le formulaire de contrôle de l'équivalence de l'assurance-maladie et lui a imparti pour ce faire un délai au 7 décembre 2005;

Qu'un nouveau délai a été imparti à l'intéressé au 31 août 2006 par courrier du 31 juillet 2006; qu'à cette occasion, le SAM lui a précisé que, sans nouvelles de sa part dans les délais impartis, il se verrait obligé de "prendre les mesures administratives qui s'imposent";

Que, par décision du 24 octobre 2006, le SAM a procédé à l'affiliation d'office de Monsieur C_____ auprès d'ASSURA;

Que, par courrier du 22 novembre 2006, l'intéressé a contesté cette décision en faisant valoir qu'il était "assuré bien mieux qu'il ne pourrait jamais l'être";

Que, par courrier du même jour, l'intéressé a en outre saisi le Tribunal cantonal des assurances sociales d'un recours pour déni de justice dirigé contre le SAM;

Par courrier du 15 décembre 2006, le SAM a adressé un nouveau formulaire à l'intéressé afin que ce dernier le fasse remplir par son assureur et le lui renvoie d'ici au 2 janvier 2007;

Par courrier daté du 29 décembre 2006, l'intéressé a demandé une prolongation de délai jusqu'à la fin du mois de février 2007;

Qu'une audience s'est tenue devant le Tribunal en date du 5 février 2007, au terme de laquelle Monsieur C_____ s'est engagé à transmettre au SAM, dans les meilleurs délais, le formulaire de contrôle d'équivalence;

Qu'un arrêt d'accord a été rendu en ce sens en date du 7 février 2007 et la cause rayée du rôle;

Que, sans nouvelles de l'intéressé, le SAM, par courrier du 4 avril 2007, lui a imparté un ultime délai au 25 avril 2007 en l'avertissant que si le formulaire ne lui était pas retourné dans ledit délai, il en tirerait les conséquences juridiques;

Que, par décision sur opposition du 29 juin 2007, le SAM a confirmé sa décision d'affiliation d'office du 24 octobre 2006;

Que cette décision, envoyée par lettre signature à l'intéressé, n'a pas été retirée par ce dernier, de sorte qu'à l'échéance du délai de garde de sept jours, le 9 juillet 2007, elle a été renvoyée au SAM;

Que ce dernier l'a renvoyée à l'intéressé par courrier simple du 24 juillet 2007 en lui précisant que le délai de recours avait commencé à courir à compter de l'expiration du délai de garde et non à compter de la réception dudit courrier;

Que par courrier du 19 septembre 2007, l'intéressé a interjeté recours devant le Tribunal de céans en faisant valoir qu'il avait adressé un courrier au SAM en date du 16 avril 2007 et qu'il avait apporté la preuve qu'il était mieux couvert par son assurance française qu'il ne le serait en Suisse;

Qu'à l'appui de ses dires, le recourant a produit le courrier adressé le 16 avril 2007 au SAM, dans lequel il explique avoir transmis le formulaire d'équivalence à son assurance mais ne pas encore l'avoir reçu en retour et allègue par ailleurs que sa résidence principale est en France;

Qu'invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 17 octobre 2007, a conclu à l'irrecevabilité du recours pour cause de tardiveté, subsidiairement, à son rejet;

Que le recourant, par courrier du 15 novembre 2007, a réaffirmé que, selon lui, sa couverture d'assurance maladie était supérieure à celle que voudrait lui imposer le SAM et expliqué par ailleurs que son courrier était en "poste restante";

Qu'une audience de comparution personnelle s'est tenue en date du 14 février 2008, à laquelle le recourant ne s'est pas présenté;

Qu'à cette occasion, l'intimé a indiqué n'avoir toujours pas reçu le formulaire d'équivalence en retour;

CONSIDERANT EN DROIT

Que, conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 4 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (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 du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal);

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie;

Qu'à teneur de l'art. 36 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal; J 3 05), les décisions sur opposition peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales, dans un délai de 30 jours à partir de leur notification;

Que l'art. 37 LaLAMal précise que les délais en jours fixés par la loi ne courent notamment pas du 15 juillet au 15 août inclusivement;

Que, s'agissant d'un envoi recommandé, il est réputé notifié à la date à laquelle son destinataire le reçoit effectivement; que lorsque l'envoi n'est pas retiré dans le délai de garde de 7 jours, il est réputé avoir été communiqué le dernier jour du délai (cf. ATF 117 V 131);

Qu'en vertu de l'art. 16 de la loi cantonale du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA) un délai légal ne peut être prolongé;

Qu'en effet, la sécurité du droit exige que certains actes (essentiellement les recours) ne puissent plus être accomplis passé un certain laps de temps : un terme est ainsi mis aux possibilités de contestation, de telle manière que les parties sachent avec certitude que l'acte qui est l'objet de la procédure est définitivement entré en force (Pierre MOOR, Droit administratif, vol. 2, Berne 1991, p. 181) ;

Qu'une restitution de délai peut cependant être accordée, de manière exceptionnelle, à condition que le requérant ou son mandataire ait été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé (16 al. 1 LPA) et pour autant qu'une demande de restitution motivée, indiquant la nature de l'empêchement, soit présentée dans les dix jours à compter de celui où il a cessé ;

Qu'il s'agit là de dispositions impératives auxquelles il ne peut être dérogé (Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 60/1996, consid. 5.4, p. 367 ; ATF 119 II 87 consid. 2a; ATF 112 V 256 consid. 2a) ;

Qu'en l'espèce, la décision litigieuse a été communiquée à l'intéressé par lettre signature;

Que cette dernière n'ayant pas été retirée durant le délai de garde, elle doit être réputée notifiée à l'issue du délai de garde, soit le 9 juillet 2007, de sorte que le délai de recours a commencé à courir le lendemain, le 10 juillet 2007 pour venir à échéance, compte tenu de la suspension des délais du 15 juillet au 15 août, le lundi 10 septembre 2007;

Que le recours, interjeté en date du 19 septembre 2007, est donc tardif;

Que le recourant n'a fait valoir aucun motif de restitution de délai si ce n'est qu'il reçoit son courrier en "poste restante";

Que cela ne saurait cependant justifier le retard du recours dans la mesure où l'attention du recourant a été expressément attirée sur le fait que le délai de recours avait commencé à courir au terme du délai de garde;

Qu'en conséquence, le recours doit être déclaré irrecevable pour cause de tardiveté.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours irrecevable pour cause de tardiveté.
2. Dit que la procédure est gratuite.
3. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), 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); 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

Brigitte LÜSCHER

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