RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4355/2005 **ATAS/292/2006**

ARRET SUR RECLAMATION

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 23 mars 2006

En la cause

Monsieur M_____	recourant
contre	
PHILOS, caisse maladie-accidents, section AMBB, avenue du Casino 13, 1820 MONTREUX	intimée

Siégeant : Madame Karine STECK, Présidente,
Mesdames Valérie MONTANI et Doris WANGELER, Juges

ATTENDU EN FAIT

1. Que depuis le 1er janvier 2002, Monsieur M_____ est affilié, pour l'assurance obligatoire des soins auprès de PHILOS caisse maladie-accidents (ci-après : la caisse);

2. Que le 24 novembre 2003, l'assuré a demandé à la caisse d'annuler son contrat en expliquant vouloir prendre en toute connaissance de cause le risque de ne pas être assuré;

3. Que le Service de l'assurance maladie de Genève (SAM) a informé l'assuré qu'il n'était pas possible de le dispenser de l'obligation de s'assurer, les conditions légales n'étant pas remplies;

4. Qu'entre-temps, la caisse a engagé une poursuite contre l'assuré concernant les primes de l'année 2004;

5. Qu'après notification d'un commandement de payer, opposition de l'assuré, décision de la caisse, opposition de l'intéressé et décision sur opposition de la caisse, le Tribunal cantonal des assurances sociales, saisi d'un recours de l'assuré, l'a débouté par jugement du 15 novembre 2004;

6. Que le Tribunal fédéral des assurances, saisi à son tour, a également débouté l'assuré dans un arrêt du 16 février 2005;

7. Que, s'agissant des primes de l'année 2005, la caisse a à nouveau dû engager des poursuites contre l'assuré;

8. Que la procédure, après notification d'un commandement de payer, opposition de l'assuré, décision de la caisse, opposition de l'intéressé, décision sur opposition de la caisse et recours au Tribunal cantonal des assurances sociales, s'est conclue par un jugement de ce dernier, du 2 février 2006, déboutant une nouvelle fois l'assuré et mettant à sa charge un émolument de Fr. 150.- pour emploi abusif des procédures ;

9. Que, par courrier du 1er mars 2006, le recourant a manifesté son intention de faire recours contre ce jugement qu'il qualifie de purement légaliste en précisant cependant :

> 10. "Toutefois, instruit par l'expérience, je ne commettrai pas une deuxième fois l'erreur d'il y a deux ans, à savoir recourir formellement au Tribunal fédéral des assurances de Lucerne et payer une somme de 700 fr. pour recevoir, trois mois après, une lettre me rappelant que le Tribunal fédéral des assurances est tenu d'appliquer les lois fédérales" ;

11. Qu'il ressort en substance de ce courrier que le recourant refuse par ailleurs de payer l'émolument qui a été mis à sa charge ;

12. Qu'interrogé par le Tribunal de céans sur le point de savoir si son courrier du 1er mars 2006 devait être considéré comme une réclamation, l'intéressé a indiqué, le 11 mars 2006 :

13. "Dans mon message du 1er mars 2006, je vous ai expliqué mes intentions (**en gras** dans le texte) :

1. Je recours contre cette décision (rejet de mon recours), tout en refusant de m'adresser au Tribunal fédéral qui ne ferait que me ponctionner de 700 fr. pour m'envoyer un document standard dont je connais déjà le contenu.

2. Je refuse de payer les 150 fr. d'émolument (euphémisme pour **amende**, destinée à punir un citoyen qui ose s'opposer à une décision injuste)" ;

14. Que s'agissant plus particulièrement de l'émolument, le recourant a indiqué qu'il le contestait pour les raisons suivantes :

15. " 1. Je paie déjà par mes impôts vos "services" (et une petite partie de votre salaire Madame la Juge) ; il n'y a donc pas lieu de me les faire payer une seconde fois par la taxe que vous me réclamez.

16. 2. Le gouvernement et le pouvoir judiciaire n'ont pas à me faire payer de taxes parce que je refuse en mon âme et conscience une loi injuste établie pour permettre à des lobbies d'augmenter leurs profits au dépens des citoyens trompés (une fois de plus, je vous prie de vous référer à mes lettres du 22.01.06 et du 24.11.03 qui exposent les raisons de mon objection de conscience à la LAMAL).

17. 3. Faire payer un citoyen qui conteste une loi ou une décision de justice, c'est la porte ouverte à tous les abus d'autorité, c'est chercher à museler le citoyen, c'est lui dénier au nom de l'autorité, tout droit de contestation. Et à Genève, les autorités prennent de fort mauvaises habitudes quand l'on considère par exemple, l'interdiction des manifestations devant l'ambassade des États-unis (à nouveau pour des raisons économiques ; nos autorités s'inclinent devant "l'état voyou", ainsi nommé par un ancien fonctionnaire du "département d'Etat" dont le gouvernement actuel bafoue les libertés individuelles - cf. le Patriot Act - sous prétexte de lutte contre le terrorisme, sans parler de sa mainmise sur toutes les organisations internationales, des renversements de gouvernements qu'il téléguide dans l'ombre, tout cela pour préserver les intérêts financiers de quelques-uns)" (sic).

18. Que par ailleurs, le recourant allègue n'être jamais malade parce qu'il vit sainement et qu'il n'y a donc aucune raison de l'obliger à payer une assurance-maladie qui sert à "enrichir l'industrie médico-pharmaceutique", qui, "tel un immense parasite" vit ainsi encore plus "aux dépens de ses proies consentantes" ;

CONSIDERANT EN DROIT

Que les parties peuvent former recours contre les arrêts du Tribunal cantonal des assurances sociales dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances conformément à l'art. 62 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; cf. également art. 132, 106 et 108 de la loi fédérale du 16 décembre 1943 sur l'organisation judiciaire);

Que si le recourant entend contester l'arrêt du Tribunal cantonal des assurances sociales, il doit donc le faire par la voie du recours au Tribunal fédéral des assurances, voie à laquelle il a indiqué expressément renoncer;

Que les conclusions du recourant portant sur le fond du litige - à savoir la confirmation de la décision de mainlevée de l'opposition au commandement de payer que lui a notifié la caisse -, adressées - volontairement - à une autorité incompétente, seront déclarées irrecevables ;

Qu'au surplus, le recourant conteste également l'émolument pour emploi abusif des procédures qui lui a été infligé;

Qu'à cet égard, l'art. 61 let. a LPGA, relatif aux exigences que doit remplir la procédure cantonale, prévoit qu'en matière d'assurances sociales, les émoluments de justice et les frais de procédure peuvent être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté;

Qu'en procédure cantonale, l'art. 87 al. 1 de la loi du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA), donne la compétence à la juridiction administrative qui rend la décision de statuer sur les frais de procédure et émoluments ;

Que selon l'al. 4 de cette même disposition, les frais de procédure, émoluments et indemnités arrêtés par la juridiction administrative peuvent faire l'objet d'une réclamation dans le délai de 30 jours dès la notification de la décision, les dispositions des art. 50 à 52 étant pour le surplus applicables ;

Que, par ailleurs, la juridiction administrative peut prononcer une amende - n'excédant pas Fr. 5'000.-- - à l'égard de celui dont le recours est jugé téméraire ou constitutif d'un emploi abusif des procédures prévues par la loi (art. 88 al. 1 et 2 LPA);

Que, d'après la jurisprudence, agit par témérité ou légèreté la partie qui sait ou devrait savoir, en faisant preuve de l'attention normalement exigible, que les faits invoqués à l'appui de ses conclusions ne sont pas conformes à la vérité;

Que la témérité doit en outre être admise lorsqu'une partie viole une obligation qui lui incombe ou lorsqu'elle soutient jusque devant l'autorité de recours un point de vue manifestement contraire à la loi (ATF 124 V 287 consid. 3b, 112 V 334 consid. 5a et réf. citées);

Que le Tribunal de céans a jugé que tel était le cas du recourant qui avait déjà initié la même procédure en 2004 avec les mêmes arguments et avait alors été débouté par le Tribunal fédéral des assurances lui-même;

Qu'il ne pouvait donc ignorer que ses arguments étaient infondés;

Que c'est la raison pour laquelle le Tribunal de céans a mis à sa charge un émolument de 150.-;

Que le Tribunal estime que cet émolument est non seulement parfaitement justifié, eu égard aux faits rappelés supra, mais qui plus est clément quant à sa quotité étant rappelé qu'un tel émolument peut atteindre la somme de Fr. 5000.-;

Qu'en conséquence, le Tribunal rejette la réclamation formée par le recourant;

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

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

1. Rejette la réclamation dans la mesure où elle est recevable.

La greffière — La Présidente :

Janine BOFFI — 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