RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

**A/4410/2006** **ATAS/19/2007**

# ARRET

# DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

## Chambre 3

## du 11 janvier 2007

En la cause

| | |
|---|---|
| Monsieur R_____, domicilié , GRAND-LANCY | recourant |
| contre | |
| SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE, sis route de Frontenex 62, GENEVE | intimé |

**Siégeant : Karine STECK, Présidente, Juliana BALDE et Doris WANGELER, Juges**

**Attendu en fait** que Monsieur R_____ (ci-après : l'assuré) a bénéficié des prestations de l'assurance publique entre le 9 novembre 1994 et le 1er avril 2003;

Que dès le 1er janvier 2002, l'Hospice général (HG) a conclu un contrat collectif avec la caisse-maladie ACCORDA - devenue depuis lors ARCOSANA - s'agissant de la couverture d'assurance-maladie des requérants d'asile dont l'assuré faisait alors partie;

Que, devenu indépendant de l'HG, l'assuré n'a pas entrepris les démarches nécessaires à la résiliation de son contrat d'assurance avec ARCOSANA, si bien que son affiliation s'est poursuivie à titre individuel;

Que, par courrier recommandé remis à la poste le 26 juillet 2006, l'assuré a adressé au Tribunal administratif (TA) une "plainte" dirigée contre le SERVICE DE L'ASSURANCE MALADIE (SAM);

Qu'il y fait valoir qu'il est dans l'impossibilité de contracter avec l'assurance maladie de son choix en raison du fait qu'il a précédemment été affilié à la caisse ARCOSANA;

Qu'il demande que le SAM l'autorise à s'affilier à une autre caisse-maladie;

Que dans ses observations du 26 septembre 2006, le SAM a conclu à l'irrecevabilité de la "plainte" en faisant remarquer qu'il n'avait rendu aucune décision à l'égard de l'assuré, que le litige ne concernait d'ailleurs que ce dernier et sa caisse-maladie et que le TA était incompétent, le litige ressortant du domaine de l'assurance-maladie;

Qu'invité à se déterminer, l'assuré a confirmé sa position par courrier du 13 octobre 2006;

Que par arrêt du 7 novembre 2006, le TA a constaté son incompétence et transmis la cause au Tribunal de céans comme objet de sa compétence;

Que ce dernier a gardé la cause à juger;

**Considérant en droit** que 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);

Que 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;

Que 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 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal);

Qu'en l'occurrence, l'assuré reproche au SAM de n'avoir pas rendu une décision l'autorisant à s'affilier à une autre caisse-maladie que la sienne, ce qui équivaut à un recours pour déni de justice;

Que les compétences du SAM sont énumérées aux art. 4 et suivants de la loi d'application du 29 mai 1997 de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LALAMal ; RS GE J 3 05) et 3 et suivants du règlement d'exécution de la LALAMal (ci-après : le règlement ; RS GE J 3 05.01);

Qu'ainsi que le fait remarquer le SAM, il n'incombait pas à celui-ci, légalement, de rendre une telle décision dans la mesure où il ne lui appartient pas d'autoriser un assuré à conclure un contrat avec une autre assurance maladie ;

Que le reproche formulé par l'assuré à l'encontre du SAM est donc dénué de fondement;

Qu'il apparaît plutôt que l'assuré est en demeure pour le paiement de ses primes d'assurance maladie, et que c'est ce qui constitue l'obstacle à son souhait de changer d'assureur;

Qu'en effet, depuis le 1er janvier 2006, date d'entrée en vigueur de l'art. 64a al. 4 LAMal, l'assuré en retard dans le paiement de ses primes ne peut pas changer d'assureur tant qu'il n'a pas payé intégralement les primes ou les participations aux coûts arriérées ainsi que les intérêts moratoires et les frais de poursuite;

Qu'en l'espèce, il appartient donc à l'assuré, pour pouvoir faire usage de son droit de résiliation, de s'acquitter des primes encore dues à sa caisse-maladie;

Qu'à cet égard, le SAM a pris la peine d'adresser une lettre explicative de deux pages à l'employeur de l'assuré en date du 12 décembre 2005 ;

Qu'il y est relevé que l'assuré n'a pas procédé à la résiliation de son affiliation auprès d'ACCORDA pour la fin de l'année 2003, qu'il n'a pas non plus saisi l'opportunité offerte par la cessation d'activité d'ACCORDA au 30 juin 2004 pour changer d'assurance maladie, pas plus qu'il n'a demandé la résiliation du contrat pour la fin de l'année 2004;

Qu'eu égard aux considérations qui précèdent, la "plainte" de l'assuré - laquelle constitue un recours pour déni de justice - doit être considérée comme irrecevable.

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

**Statuant**

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

1. Déclare le recours pour déni de justice irrecevable.

2. 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 :

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