RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/93/2005/2/LAMal **ATAS/192/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

2ème Chambre

du 15 mars 2005

En la cause

Monsieur G_____**,** recourant

contre

CAISSE-MALADIE CPT, Tellstrasse 18 à Berne intimée

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, frais de poursuite et intérêts, soit 1'347 fr.75 , 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 l'intéressé 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 biens 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 biens 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 biens, 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° 93/2005) est de savoir si la mainlevée des oppositions faites par le recourant aux commandements de payer, poursuites n° 04 201264 H et n° 04 258923 K, doit être ordonnée, en tout ou partie.

5. 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. Quant aux art. 2 à 6 de l'ordonnance (OAMal) ils prévoient les personnes qui sont exceptées de l'obligation de s'assurer.

   En l'espèce, il est constant que le recourant, domicilié en Suisse, est soumis à l'assurance obligatoire conformément à l'art. 3 al. 1 LAMal et qu'il ne fait pas partie du cercle des personnes visées aux art. 2 à 6 OAMal. Il ne l'allègue d'ailleurs pas, de même qu'il ne conteste ni l'obligation légale de payer les primes dues contractuellement ni leur montant.

   Le Tribunal de céans ne peut juger de la pertinence de l'argumentation du recourant pour sortir du système de l'affiliation obligatoire à l'assurance-maladie. En effet, comme le Tribunal fédéral des assurances l'a statué dans un recours similaire au cas d'espèce (ATFA du 5 septembre 2000 en la cause K 120/00), le Tribunal de céans

est tenu d'appliquer les lois fédérales (art. 191 de la Constitution fédérale de la Confédération Suisse du 18.4.1999 ; cf. 113 al. 3 et art. 114bis al. 3a Cst.).

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).

Il est incontestable, en l'espèce, que la caisse était en droit de poursuivre le recourant pour le montant des primes impayées, ainsi que pour les frais de sommation (ATF 125 V 276 ; art. 8 des conditions d'assurance de l'intimée relatives à l'assurance selon la LAMal, valables dès le 1er janvier 2000). Quant au montant dû, il n'est, comme tel, pas contesté.

6. Se pose cependant la question des montants consignés, sur la base de l'ordonnance du TPI du 21 décembre 2001. Cette ordonnance, qui fait droit aux conclusions du recourant, mentionne cependant 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.

7. Il résulte de ce qui précède que la consignation ne repose pas sur une base légale et doit être annulée. Les montants consignés jusqu'à ce jour devront être déconsignés en faveur de la caisse, les intérêts légaux revenant pour leur part au recourant. Les oppositions aux commandements de payer susmentionnés seront levées à concurrence de 907 fr. 75 (1'347 fr. 75 - 4 x 110 fr.) et 808 fr. (1'248 fr. - 4 x 110 fr.), puisque les montants consignés pour les périodes en cause reviendront à la caisse.

   Il s'ensuit que le recours est 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 les recours recevables.

Au fond :

2. Les rejette.

3. Ordonne la mainlevée de l'opposition faite au commandement de payer, poursuite n° 04 201264 H, à concurrence de 907 fr. 75.

4. Ordonne la mainlevée de l'opposition faite au commandement de payer, poursuite n° 04 258923 K, à concurrence de 808 fr.

5. Ordonne la libération des montants consignés par Monsieur G_____ auprès des services financiers du Pouvoir judiciaire, selon l'ordonnance OTPI 892/01 du 21 décembre 2001, en mains de la CAISSE-MALADIE CPT**,** Tellstrasse 18 à Berne.

6. Invite les services financiers du Pouvoir judiciaire à verser les intérêts légaux y relatifs en mains de Monsieur G_____.

7. Communique le présent arrêt aux services financiers du Pouvoir judiciaire pour exécution des points 5 et 6 du dispositif.

8. Dit que la procédure est gratuite.

9. 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 et aux services financiers du Pouvoir judiciaire par le greffe