

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause {T 7}
K 63/05

Arrêt du 26 juin 2006
IIIe Chambre

Composition
MM. les Juges Ferrari, Président, Meyer et Seiler. Greffière : Mme Gehring

Parties
A. _____, recourante,

contre

Mutuelle Valaisanne, Administration, rue du Nord 5, 1920 Martigny, intimée

Instance précédente
Tribunal cantonal des Assurances, Lausanne

(Jugement du 30 novembre 2004)

Faits:

A.

B. _____ était affilié en 1993 au Groupe Mutuel Assurances (ci-après : la caisse) pour l'assurance obligatoire des soins au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (ci-après : LAMal) ainsi que pour l'assurance de prestations complémentaires au sens de la loi fédérale sur le contrat d'assurance (ci-après : LCA). Le montant total des primes mensuelles s'élevait à 436 fr. 75, dont 294 fr. 75 au titre de la LAMal et 142 fr. pour la couverture LCA. Malgré plusieurs rappels et sommations, B. _____ n'a pas payé les primes dues pour les mois d'avril à juin et de juillet à septembre 2003. La caisse lui a par conséquent fait notifier deux commandements de payer d'un montant de 1'310 fr. 25 chacun. La première poursuite s'est clôturée par un acte de défaut de biens délivré le 23 décembre 2003. La caisse a prononcé la mainlevée de l'opposition à la seconde par décision du 16 décembre 2003 non contestée par l'assuré. Dès le 1er janvier 2004, l'affiliation de B. _____ a été réduite à la seule assurance obligatoire des soins et le montant des primes rapporté à 314 fr. Malgré un rappel et une sommation, il ne s'est pas non plus acquitté des primes dues pour les mois de janvier à mars 2004.

Le 3 février 2004, la caisse a déposé une requête de paiement des arriérés de primes auprès de l'Organe cantonal de contrôle de l'assurance-maladie et accidents (ci-après : OCC). Par acte du 12 février 2004, celui-ci n'est pas entré en matière sur la demande, motif pris que la caisse devait préalablement faire valoir sa créance auprès de l'épouse de l'assuré, A. _____. L'assureur a ainsi fait notifier à cette dernière les trois commandements de payer suivants:

- poursuite n°X. _____ d'un montant de 1'080 fr. 95 correspondant à l'arriéré des primes LAMal dues pour les mois d'avril à juin 2003, sous suite des frais d'encaissement [5 fr. 40] et de poursuite [70 fr.]);

- poursuite n°Y. _____ d'un montant de 884 fr. 25 correspondant à l'arriéré des primes LAMal dues pour les mois de juillet à septembre 2003, sous suite d'intérêts et frais de sommation [20 fr.], d'ouverture de dossier

[30 fr.], d'encaissement [5 fr.] et de poursuite [70 fr.]);

- poursuite n°Z. _____ d'un montant de 942 fr. correspondant à l'arriéré des primes LAMal dues pour les mois de janvier à mars 2004, sous suite d'intérêts et frais de sommation [20 fr.], d'ouverture de dossier [30 fr.], d'encaissement [5 fr.] et de poursuite [50 fr.]).

Les trois commandements de payer ont été frappés d'opposition totale. Par décisions des 8, 15 avril et 30 juin 2004 confirmées sur opposition les 30 avril et 29 juillet suivant, la caisse a prononcé leur mainlevée à hauteur des arriérés de primes LAMal, soit respectivement 654 fr. 95, 1'004 fr. 25 (y compris les frais de sommation [20 fr.], d'ouverture de dossier [30 fr.] et de poursuite [70 fr.]) et 992 fr. (y compris les frais de sommation [20 fr.] et d'ouverture de dossier [30 fr.]).

B.

A. _____ a recouru par écritures séparées, contre les décisions sur opposition. Par jugement du 30 novembre 2004, le Président du Tribunal des assurances du canton de Vaud a joint les causes et très partiellement admis les recours, accordant la mainlevée définitive et intégrale des oppositions aux commandements de payer, sous réserve des frais de poursuite.

C.

A. _____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont elle requiert la réforme, en concluant au maintien des oppositions aux commandements de payer, à l'annulation de ces derniers et au renvoi de la cause à l'OCC afin qu'il prononce une décision formelle au sujet du paiement des primes en cause. A titre subsidiaire, elle requiert un délai supplémentaire afin de se déterminer sur le fonds de l'affaire.

La caisse conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral de la santé publique n'a pas présenté de détermination.

Considérant en droit:

1.

Le litige porte sur le point de savoir si c'est à juste titre que la mainlevée des oppositions aux poursuites n°X. _____, Y. _____ et Z. _____ a été accordée.

2.

En tant que la recourante requiert l'octroi d'un délai supplémentaire afin de se déterminer sur le bien-fondé des prétentions de l'intimée - ce qui équivaldrait à lui accorder une prolongation du délai légal de recours (art. 106 al. 1 OJ) que la loi proscribit formellement (art. 33 al. 1 OJ) - , ses conclusions sont irrecevables. La Cour de céans ajoute qu'en tout état de cause, les primes dues pour la période courant du 1er avril 2003 au 30 septembre 2003 ont fait l'objet de décisions qui ne peuvent plus être attaquées par une opposition ou un recours de sorte qu'elles sont devenues exécutoires (voir art. 54 al. 1 let. a LPGA).

3.

Les décisions litigieuses n'ayant pas pour objet l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal fédéral des assurances doit se borner à examiner si le premier juge a violé le droit fédéral, y compris par l'excès ou par l'abus de son pouvoir d'appréciation, ou si les faits pertinents ont été constatés d'une manière manifestement inexacte ou incomplète, ou s'ils ont été établis au mépris de règles essentielles de procédure (art. 132 en corrélation avec les art. 104 let. a et b et 105 al. 2 OJ).

4.

Ratione temporis les dispositions des nouvelles des 9 novembre 2005 et 26 avril 2006 modifiant l'OAMAL, entrées en vigueur le 1er janvier 2006 (RO 2005 5639), respectivement le 10 mai 2006 (RO 2006 1717), ne sont pas applicables au présent litige, dès lors que le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Dans la mesure où elles ont été modifiées par les nouvelles, les dispositions ci-après sont citées dans leur version antérieure au 1er janvier 2006.

5.

5.1 Selon la caisse et le premier juge, la recourante est débitrice, solidairement avec son conjoint, du paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins de ce dernier. En bref, ils exposent que les primes de l'assurance obligatoire des soins font partie de l'entretien convenable de la famille (cf. art. 163 al. 1er CC) de sorte que

les époux en répondent solidairement au titre de la représentation de l'union conjugale (cf. art. 166 CC). Ils ajoutent qu'il n'y a pas lieu de considérer qu'il y ait eu cessation de la solidarité entre eux, dès lors qu'ils partagent la même adresse.

5.2 De son côté, la recourante reproche à l'intimée de lui avoir fait notifier trois commandements de payer sans l'avoir préalablement mise en demeure de s'acquitter des sommes réclamées, ni lui avoir accordé la possibilité de se déterminer à ce sujet. Elle ajoute n'avoir pris connaissance de l'existence et de la cause des créances litigieuses qu'au moment où les décisions sur opposition lui ont été communiquées. En outre, elle conteste les considérations du premier juge selon lesquelles il n'y aurait pas eu cessation de la solidarité entre les époux du fait qu'ils partagent la même adresse. Sur ce point, elle fait valoir que plusieurs personnes peuvent habiter un même immeuble sans pour autant faire ménage commun. Enfin, elle souligne le caractère confus des montants sujets à recouvrement, lesquels diffèrent au gré de la procédure.

6.

6.1 Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse (ATF 126 V 268 consid. 3b et la référence). Aussi bien celle-ci consacre-t-elle le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse (art. 3 al. 1 LAMal).

6.2 Le financement de l'assurance-maladie sociale repose sur les assurés et les pouvoirs publics. Il dépend donc étroitement de l'exécution de leurs obligations pécuniaires par les assurés. Ces derniers sont ainsi légalement tenus de s'acquitter du paiement des primes (cf. art. 61 LAMal) et des participations aux coûts (cf. art. 64 LAMal). Respectivement, les assureurs ne sont pas libres de recouvrir ou non les arriérés de primes et participations aux coûts. Au contraire et au regard des principes de mutualité et d'égalité de traitement prévalant dans le domaine de l'assurance-maladie sociale (art. 13 al. 2 let. a LAMal), ils sont tenus de faire valoir leurs prétentions découlant des obligations financières des assurés par la voie de l'exécution forcée selon la LP.

6.3 Préalablement à toute mesure d'exécution forcée, les assureurs sont tenus de réclamer le paiement de leurs prétentions par voie de sommation et d'agir ensuite, en cas d'inexécution, par la voie de la poursuite pour dettes selon la LP (ATF 131 V 147). En l'occurrence, il est établi qu'avant de procéder aux démarches de recouvrement par voie d'exécution forcée, l'intimée a dûment sommé l'assuré de s'acquitter des cotisations en souffrance. Il n'est pas contesté que par contre, elle n'a procédé à aucune mise en demeure de la recourante avant de lui faire notifier les commandements de payer litigieux. Dès lors, il s'agit d'examiner si c'est à juste titre que la mainlevée des oppositions formées à ces poursuites a été prononcée, alors même que l'intéressée n'a fait l'objet d'aucune sommation au sens de l'art. 90 al. 3 OAMal.

7.

L'exécution forcée ayant pour objet une somme d'argent ou des sûretés à fournir s'opère par la poursuite pour dettes et commence par la notification du commandement de payer (art. 38 al. 1 et 2 LP).

7.1 En cas d'opposition, le créancier peut requérir du juge l'annulation de l'opposition si la créance est fondée sur un jugement exécutoire (art. 80 al. 1er LP). Sont assimilées à des jugements exécutoires, notamment les décisions des autorités administratives de la Confédération ordonnant le paiement d'une somme d'argent ou la constitution de sûretés (art. 80 al. 2 ch. 2 LP). Par conséquent, un assureur-maladie au bénéfice d'un jugement, d'une décision ou d'une décision sur opposition portant condamnation à payer des arriérés de primes ou de participations aux coûts pourra requérir du juge la mainlevée définitive de l'opposition à son commandement de payer. Dans ce cas, le juge n'a ni à revoir, ni à interpréter le titre à la mainlevée définitive qui lui est produit. Le prononcé de mainlevée définitive écarte d'une façon absolue l'opposition formée par le débiteur. Sur simple réquisition, l'office des poursuites devra continuer la poursuite comme s'il n'y avait pas eu opposition. Le débiteur dont l'opposition a été levée définitivement et qui veut néanmoins échapper à l'exécution forcée n'a plus que deux voies de droit : l'annulation ou la suspension de la poursuite (art. 85 LP) ou le paiement de la dette.

7.2 Lorsque le créancier requiert une poursuite sans titre à la mainlevée préalable, il doit, en cas d'opposition au commandement de payer, agir par la voie de la procédure ordinaire ou administrative pour faire reconnaître son droit conformément à l'art. 79 al. 1 LP. Lorsque la poursuite porte sur une créance de droit public, le bien-fondé de celle-ci doit faire l'objet d'une décision formelle de l'autorité administrative compétente, soit, en matière d'assurance-maladie sociale, des assureurs. Ceux-ci peuvent donc introduire une poursuite pour leurs créances pécuniaires même sans titre à la mainlevée entrée en force, rendre après coup, en cas d'opposition, une décision formelle portant condamnation à payer les arriérés de primes ou participations aux coûts et, après l'entrée en force de cette dernière, requérir la continuation de la poursuite. Si le dispositif de la décision administrative se réfère avec précision à la poursuite en cours et lève expressément l'opposition à celle-ci, ils pourront requérir

la continuation de la poursuite sans passer par la procédure de mainlevée de l'art. 80 LP. Dans sa décision, l'autorité administrative prononcera non seulement une décision au fond selon le droit des assurances sociales sur

l'obligation pécuniaire de l'assuré, mais elle statuera simultanément sur l'annulation de l'opposition comme autorité de mainlevée (ATF 119 V 329 consid. 2 et les références).

8.

En même temps qu'ils tranchent le bien-fondé de leurs prétentions pécuniaires, les assureurs-maladie sont ainsi légitimés à lever eux-mêmes l'opposition aux poursuites qu'ils engagent. En cas d'entrée en force de leurs décisions, ils pourront ensuite requérir la continuation de la poursuite sans passer par la procédure de mainlevée de l'art. 80 LP. Si l'exécution forcée s'achève par la délivrance d'un acte de défaut de biens, ils pourront suspendre la prise en charge des prestations jusqu'à ce que les primes et les participations aux coûts arriérées ainsi que les intérêts moratoires et les frais de poursuite soient entièrement payés (art. 90 al. 4 OAMal).

Compte tenu des singularités d'une poursuite dans laquelle le créancier peut lui-même lever l'opposition frappant son commandement de payer, autant que des conséquences encourues en cas de délivrance d'un acte de défaut de biens, le Conseil fédéral a jugé nécessaire d'instituer une mesure protectrice des intérêts de l'assuré (cf. ATF 131 V 147 consid. 6.3; voir également Commentaire concernant la modification au 1er janvier 1998 de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie OAMal ad art. 9 : retard dans le paiement des primes). Préalablement à toute mesure d'exécution forcée tendant au recouvrement des primes et participations aux coûts échues, il faut et il suffit donc que les assureurs-maladie adressent une sommation préalable à leur assuré. Respectivement, ils peuvent directement requérir la mise en poursuite du conjoint de ce dernier, sans qu'il puisse faire opposition au motif qu'il n'a préalablement pas fait l'objet d'une sommation personnelle au sens l'art. 90 al. 3 OAMal. A l'inverse, si un assureur-maladie dépose une réquisition de poursuite sans sommation préalable de l'assuré, le débiteur poursuivi, quel qu'il soit, pourra se prévaloir de l'art. 90 al. 3 OAMal en tant qu'exception issue du rapport d'obligation

solidaire (art. 145 CO), afin de s'opposer à la procédure d'exécution forcée ainsi engagée. En l'occurrence, l'intimée a dûment sommé l'assuré de s'acquitter des primes sujettes à recouvrement, avant de requérir la mise en poursuite du conjoint de celui-ci, de sorte que la recourante se fonde à tort sur l'art. 90 al. 3 OAMal pour s'opposer aux commandements de payer litigieux.

9.

Indépendamment des considérations qui précèdent, on peut rappeler que selon l'art. 166 al. 3 CC, chaque époux s'oblige personnellement par ses actes et il oblige solidairement son conjoint en tant qu'il n'excède pas ses pouvoirs d'une manière reconnaissable pour les tiers. Le but de cette disposition est notamment de simplifier la procédure d'exécution forcée, en dispensant le créancier de pénibles démarches de recouvrement (voir Hasenböhler, Kommentar zum schweizerischen Privatrecht, Schweizerisches Zivilgesetzbuch I, n°64 ad art. 166 p. 295). En outre, la représentation de l'union conjugale s'exerce non seulement lors de la formation des actes juridiques mais elle s'étend à leur développement (Hasenböhler, op. cit. n°67 p. 298). Ainsi par exemple, la prescription interrompue contre l'un des époux solidaires l'est également contre l'autre (art. 136 al. 1 CO), et cela même à l'insu de ce dernier. Idem, une décision de taxation notifiée à l'adresse commune des époux est réputée communiquée aux deux époux; les conjoints vivant en ménage commun n'ont aucun droit constitutionnel à obtenir une communication individuelle d'une décision de taxation (ATF 122 I 139 consid. 2). Aussi, la sommation notifiée à l'assuré en application de

l'art. 90 al. 3 OAMal est-elle opposable à l'épouse de celui-ci.

10.

Au demeurant, les allégations de la recourante laissant entendre que les époux ne faisaient plus ménage commun au moment de la sommation de l'assuré, constituent des faits nouveaux qu'il lui appartenait, en vertu de son devoir de collaborer à l'instruction de la cause, de faire valoir devant l'instance précédente déjà (ATF 121 II 100 consid. 1c, 102 Ib 127), ce qu'elle n'a pas fait. C'est par conséquent à juste titre que la juridiction cantonale a considéré que les époux faisaient ménage commun à l'époque où l'assuré a été sommé par l'intimée de s'acquitter des arriérés de primes et qu'il n'y avait donc pas eu cessation de la solidarité entre eux (arrêt C. du 16 décembre 2003, K 140/01).

11.

Sur le vu de ce qui précède, c'est à juste titre que la mainlevée des oppositions aux commandements de payer

litigieux a été accordée à hauteur des primes LAMal.

12.

Vu la nature du litige, la procédure est onéreuse (art. 134 OJ a contrario). Compte tenu de l'issue du litige, la recourante supportera les frais judiciaires (art. 156 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.

Dans la mesure où il est recevable, le recours est rejeté.

2.

Les frais de justice, d'un montant de 700 fr., sont mis à la charge de la recourante et compensés avec l'avance de frais, d'un même montant, qu'elle a effectuée.

3.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral de la santé publique.

Lucerne, le 26 juin 2006

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IIIe Chambre: La Greffière: