

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
K 28/02
K 30/02

Arrêt du 29 janvier 2003
IVe Chambre

Composition
Mme et MM. les Juges Leuzinger, Présidente, Rüedi et Ferrari. Greffière : Mme Berset

Parties
K 28/02
ASSURA, Assurance maladie et accident, avenue
C.-F. Ramuz 70, 1009 Pully, recourante,

contre

M._____, intimé,

et

K 30/02
M._____, recourant,

contre

ASSURA, Assurance maladie et accident, avenue
C.-F. Ramuz 70, 1009 Pully, intimée

Instance précédente
Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

(Jugement du 9 octobre 2001)

Faits :
A.

Affilié à ASSURA pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie, M._____ a cessé de s'acquitter de ses cotisations d'assurance dès le 1er avril 2000.

Le 17 mai 2000, ASSURA a sommé l'assuré de s'acquitter de 234 fr., (cotisations afférentes aux mois d'avril et mai 2000). Le 9 juin 2000, la caisse lui a adressé une mise en demeure pour un montant de 376 fr. correspondant aux cotisations d'avril, mai et juin 2000 (soit 3 x 117 fr.), plus 25 fr. de frais de rappel.

M._____ n'a donné aucune suite à cette sommation. ASSURA lui a fait notifier, le 11 octobre 2000, par l'intermédiaire de l'Office des poursuites de X._____, un commandement de payer le montant de 376 fr. (poursuite N° 360898). Le même jour, M._____ a formé opposition totale à ce commandement de payer.

Par décision du 13 novembre 2000, ASSURA a levé l'opposition et déclaré l'assuré débiteur du montant précité. Celui-ci a attaqué cette décision par voie d'opposition.

Par décision du 30 mars 2001, ASSURA a rejeté l'opposition et déclaré M._____ débiteur du montant de 376 fr. (frais de poursuite non compris).

B.

Par jugement du 9 octobre 2001, le Président du Tribunal des assurances du canton de Vaud a très partiellement admis le recours formé par M. _____ contre cette décision, qu'il a modifiée en ce sens qu'il l'a condamné à payer 351 fr. (correspondant à trois mois de cotisations, à l'exclusion des frais de rappel de 25 fr. réclamés par la caisse), montant pour lequel il a prononcé la mainlevée définitive de l'opposition au commandement de payer N° 360898.

C.

Par actes séparés, ASSURA et M. _____ interjettent recours de droit administratif contre ce jugement.

ASSURA conclut à la réforme du jugement entrepris, en ce sens qu'elle est fondée à requérir la continuation de la poursuite n° 360898 pour le montant de 376 fr. comprenant 25 fr. de sommation, les frais de la poursuite suivant le sort de la créance principale. Elle demande également au Tribunal fédéral des assurances de confirmer que M. _____ est astreint à l'obligation d'assurance.

Le prénommé conclut à ce que la Cour de céans constate l'inconstitutionnalité de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 dans le cas concret d'application et demande, en conséquence, l'annulation du jugement cantonal et le renvoi de la cause au Tribunal des assurances du canton de Vaud «afin que celui-ci prononce nouvelle et meilleure justice». ASSURA conclut au rejet du recours à l'appui d'observations complémentaires.

L'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer sur les recours.

Considérant en droit :

1.

Les recours sont dirigés contre le même jugement et reposent sur le même état de fait. Il se justifie dès lors de joindre les causes et de les liquider par un seul arrêt (ATF 127 V 33 consid. 1 et les arrêts cités).

2.

Comme le litige ne concerne pas l'octroi ou le refus de prestations d'assurance au sens de l'art. 132 OJ, la Cour de céans doit dès lors 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).

3.

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, soit postérieurement à la date de la décision attaquée, n'est pas applicable en l'espèce (ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Cet arrêt prend dès lors en considération le droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002.

4.

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

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, de même que les conséquences de la non-exécution de ces obligations - par la voie de l'exécution forcée selon la LP ou par celle de la compensation. L'art. 88 al. 2 LAMal prévoit ainsi que les décisions et décisions sur opposition au sens de l'art. 88 al. 1 LAMal qui portent condamnation à payer une somme d'argent ou à fournir des sûretés sont assimilées aux jugements exécutoires selon l'art. 80 LP (ATF 126 V 268 sv. consid. 4a et les références).

5.

Il est constant que M. _____, domicilié en Suisse, est soumis à l'assurance obligatoire des soins (art. 3 al. 1 LAMal).

Il ne saurait se soustraire au principe de l'obligation d'assurance. A cet égard, comme en procédure cantonale, il se prévaut de la violation d'un certain nombre de normes constitutionnelles. Il invoque en particulier, la protection de la sphère privée (art. 13 Cst et 8 CEDH), la liberté de conscience et de croyance (art. 15 Cst. et 9 CEDH), de même que la liberté économique garantie par l'art. 27 Cst., en affirmant que la loi est manifestement contraire à la Constitution fédérale et à la CEDH. Mais son argumentation est vaine, dès lors que le Tribunal fédéral des assurances est tenu d'appliquer les lois fédérales et le droit international (art. 191 Cst.).

Le Tribunal fédéral des assurances a certes le pouvoir de constater qu'une loi fédérale viole la Constitution ou le droit international, mais il ne peut pas sanctionner cette violation (cf. Andreas Auer/Giorgio Malinverni/Michel Hottelier, Droit constitutionnel suisse, vol. 1, Berne 2000, p. 649, ch. 1835). Dans le cadre de ce pouvoir limité, il a néanmoins jugé que l'obligation d'assurance n'est d'aucune manière contraire à la liberté de conscience et de croyance garantie par l'art. 15 Cst., ni à la liberté d'opinion garantie par l'art. 16 Cst., ni à la liberté économique garantie par l'art. 27 Cst. (RAMA 2001 N° KV 151 p. 119 consid. 3a et les arrêts cités), ni à la liberté d'association garantie par l'art. 23 Cst. (arrêt D. et P. du 26 juin 2001, K 48/01). On ne voit pas en quoi il en irait différemment en ce qui concerne les autres droits fondamentaux invoqués par M. _____ à l'appui de ses conclusions.

6.
En conséquence, bien qu'il n'ait plus payé de cotisations à l'assurance-maladie, M. _____ n'a pas cessé d'être soumis à l'obligation d'assurance, de sorte que, contrairement à ce qu'il semble croire, sa couverture d'assurance n'a pas pris fin (art. 5 al. 3 LAMal).

La caisse était donc en droit de poursuivre le prénommé pour le montant des primes d'avril, mai et juin 2000, demeurées impayées, ainsi que pour les frais de rappel causés par le retard de l'assuré (ATF 125 V 276, not. 277 consid. 2c/cc; RAMA 2001 N° KV 151 p.117; ch. 16.1 des conditions générales d'assurance [CGA] d'ASSURA valables dès 1999). A cet égard, l'interprétation qu'a faite le premier juge de la traduction française de l'arrêt ATF 125 V 276 publiée dans RAMA 1999 N° KV 88 p. 440 n'est pas conforme à ce qu'a retenu la Cour de céans. Selon cette jurisprudence, il y a faute de l'assuré, lorsque, par son comportement, il oblige la caisse à lui adresser des rappels pour l'exhorter à payer ses cotisations.

7.

Dans ce contexte, il n'y a pas de place pour l'application des règles du Code des obligations sur la conclusion des contrats, de sorte que l'argumentation développée par M. _____ sur la liberté contractuelle est vaine.

8.

Par ailleurs, le moyen du prénommé tiré du fait que la procédure en matière de recours est viciée pour le motif que les assureurs-maladie sont à même de rendre des décisions sur opposition confirmant leur propre point de vue, privant par là ces actes de toute impartialité et objectivité, tombe également à faux. Ce système, instauré par la loi, ne préjuge en rien du droit de recours des assurés devant une autorité judiciaire aussi bien sur le plan cantonal que sur le plan fédéral (art. 86 al. 1 et 91 LAMal).

Dans le cas d'espèce, M. _____ a d'ailleurs fait usage de l'ensemble des voies de droit existantes et a pu ainsi faire valoir ses arguments à chaque stade de la procédure.

9.

La procédure n'est pas gratuite (art. 134 OJ a contrario). M. _____, qui succombe, en supportera les frais (art. 156 al. 1 en liaison avec l'art. 135 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce :

1.

Les causes K 28/02 et K 30/02 sont jointes.

2.

Le recours d'ASSURA est admis et le jugement du 9 octobre 2001 du Tribunal des assurances du canton de Vaud est réformé en ce sens que M. _____ doit à ASSURA la somme de 351 fr., ainsi que 25 fr. à titre de frais de rappel.

3.

L'opposition formée par M. _____ au commandement de payer N° 360998 de l'Office des Poursuites de X. _____ est définitivement levée à due concurrence.

4.

Le recours de M. _____ est rejeté.

5.

Les frais de justice, d'un montant de 500 fr., sont mis à la charge de M. _____ et sont compensés avec l'avance de frais de même montant qu'il a versée.

6.

L'avance de frais versée par ASSURA, d'un montant de 500 fr., lui est restituée.

7.

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

Lucerne, le 29 janvier 2003

Au nom du Tribunal fédéral des assurances
La Présidente de la IVe Chambre: La Greffière: