

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2399/2023

ATAS/79/2024

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 8 février 2024

Chambre 5

En la cause

A _____

recourante

contre

SERVICE DE L'ASSURANCE-MALADIE

intimé

Siégeant : Philippe KNUPFER, président ; Pierre-Bernard PETITAT et Monique STOLLER FULLEMANN, juges assesseurs.

EN FAIT

A. a. Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en _____ 1987, et son conjoint, Monsieur B_____, né en 1981, ont deux enfants, nés en 2014 et 2016.

b. En 2019, l'assurée a déposé une demande de subsides pour l'année 2018 auprès du service de l'assurance-maladie (ci-après : le SAM ou l'intimé), en invoquant un changement de situation économique.

c. Par pli du 3 mai 2019, le SAM a fait savoir à l'assurée que sur la base des informations qu'elle lui avait communiquées, le revenu déterminant unifié (ci-après : RDU) actualisé 2018 s'élevait, pour le couple, à CHF 52'823.-, ce qui lui donnait droit, ainsi qu'à son époux, à un subside mensuel de CHF 70.-, avec effet au 1^{er} janvier 2018.

Il était précisé que ce droit était toutefois provisoire : s'il s'avérait que lors de la taxation 2018, son RDU était supérieur d'au moins CHF 10'000.- au revenu déterminant actualisé, les subsides accordés seraient considérés comme indûment touchés et feraient l'objet d'une demande de restitution.

d. Le 28 mai 2019, le SAM a établi une attestation de subside d'assurance-maladie de CHF 70.- par mois en 2018, en faveur de l'assurée.

e. Le 6 août 2020, le centre de compétences du RDU a établi une attestation annuelle 2020 (année de référence : 2018), faisant état d'un RDU socle, de CHF 65'059.- pour l'assurée et son conjoint.

f. Par décision du 1^{er} octobre 2020, le SAM a réclamé à l'assurée la restitution de CHF 960.- à titre de subsides 2018 indûment perçus.

Le RDU 2020 du couple, calculé sur la base des éléments retenus par l'administration fiscale cantonale (ci-après : AFC) dans la taxation 2018, s'élevait à CHF 65'069.- (année de référence : 2018). Il existait ainsi une différence de CHF 12'246.- par rapport au revenu provisoire 2018 (CHF 52'823.-), lequel avait été calculé sur la base des informations fournies par l'assurée. À la lumière du barème d'octroi valable en 2018, le RDU 2020 de l'assurée et de son conjoint ne leur permettait pas de bénéficier du subside du groupe C (CHF 70.- par mois), mais du subside du groupe B (CHF 30.- par mois). L'assurée et son époux ayant reçu, à titre de subsides pour l'année 2018, un montant total de CHF 1'680.- (12 x 70.- x 2), alors que le montant auquel ils avaient droit s'élevait à CHF 720.- (12 x 30.- x 2), l'assurée était tenue de rembourser la différence, soit CHF 960.- (1'680 - 720). Elle pouvait, 30 jours suivant l'entrée en force de cette décision, solliciter la remise de la restitution.

g. Le 10 octobre 2020, l'assurée a contesté cette décision, faisant valoir notamment que les revenus figurant dans sa déclaration fiscale 2018 ne correspondaient pas à ceux retenus dans le RDU 2020, que les allocations

logement ainsi que les prestations complémentaires avaient été prises en compte, à tort, dans la détermination du RDU 2020, alors qu'elle ne les percevait plus depuis février 2017.

Par ailleurs, la différence de CHF 10'000.-, invoquée par le SAM, n'avait pas été dépassée, de sorte que la demande de restitution était injustifiée.

Enfin, elle et son conjoint se trouvaient réellement dans une situation financière difficile.

h. Par décision du 20 juin 2023, le SAM a rejeté l'opposition, indiquant notamment que le délai pris pour se déterminer sur la contestation de l'assurée était lié à une importante surcharge de travail ; que suite à la demande de l'assurée du 19 mars 2019, son revenu déterminant provisoire 2018 avait été fixé à CHF 52'823.-, que le droit éventuel aux subsides n'était pas fondé sur le revenu imposable, mais sur le RDU socle ; qu'au vu de leur RDU 2020 (année de référence 2018), l'assurée et son conjoint avaient droit à un subside de CHF 30.- par mois en 2018. Ayant perçu indûment un subside mensuel de CHF 70.- en 2018, l'assurée était tenue de rembourser la différence (CHF 960.-). Enfin, la demande de remise allait être examinée une fois la décision de restitution entrée en force.

B. a. Par acte du 19 juillet 2023, l'assurée a interjeté recours auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) contre cette décision, concluant à son annulation. La recourante s'est étonnée du retard excessif qu'avait pris l'intimé pour statuer sur son opposition, faisant valoir, par ailleurs, que le RDU 2020 était erroné, étant donné qu'il incluait les allocations logement et les prestations complémentaires, qu'il ne prenait pas en compte l'intégralité des frais médicaux et professionnels pourtant mentionnés dans sa déclaration fiscale 2018, ni la déduction sociale sur la fortune commerciale figurant dans sa taxation. Compte tenu de ces corrections, le RDU socle 2020 était de CHF 61'488.10, lequel donnait droit à des subsides selon le barème applicable en 2020, l'intimé ayant appliqué à tort le barème 2018. Enfin, l'intimé lui avait confirmé plusieurs fois son droit à un subside de CHF 70.- en 2018, comme l'attestaient les relevés qu'elle produisait.

b. Par réponse du 6 septembre 2023, l'intimé a conclu au rejet du recours pour les motifs indiqués dans sa décision litigieuse. Le délai pris pour se prononcer sur l'opposition de l'intéressée s'expliquait par le fait que son écriture avait été classée par mégarde dans un autre dossier et par une surcharge de travail ; il a ajouté, par ailleurs, être lié par le RDU socle tel que défini dans l'attestation annuelle établie par le centre de compétence du RDU, que sur la base de leur situation en N-2, la recourante et son conjoint avaient droit à un subside du groupe C (CHF 30.- par mois) et que les relevés édités par la recourante depuis son espace e-démarches n'étaient pas pertinents.

L'intimé a produit, notamment, une attestation RDU 2018 (année de référence : 2016), établie le 20 juin 2023, selon laquelle le RDU socle de la recourante et de son conjoint s'élevait à CHF 68'872.-.

c. Par réplique du 2 octobre 2023, la recourante a relevé, notamment, que leurs frais médicaux dépassaient les 5% de leur salaire net ; les frais professionnels indiqués dans l'attestation RDU 2020 étaient erronés ; leur revenu réel en 2018 donnait droit à un subside mensuel de CHF 70.- et le dépassement de CHF 10'000.- n'avait pas été atteint. Enfin, elle avait toujours fait preuve de bonne foi.

d. Par duplique du 2 novembre 2023, l'intimé a maintenu ses conclusions.

e. Par pli du 8 novembre 2023, la recourante a persisté dans son droit à un subside de CHF 70.- en 2018, relevant notamment que l'application du nouveau barème 2020, adopté quelques jours seulement après la décision d'octroi de subsides du 3 mai 2019, lui aurait été plus favorable.

f. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ – E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10).

La LPGA ne trouve cependant pas application en matière de réductions de primes (art. 1 al. 2 let. c LAMal).

S'agissant de prétentions fondées sur le droit cantonal comme les subsides, l'art. 36 al. 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05) prévoit que les décisions sur opposition, et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte, peuvent faire l'objet d'un recours auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice dans un délai de 30 jours à partir de leur notification.

La compétence de la chambre de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Selon l'art. 36 al. 2 LaLAMal, la procédure devant la chambre de céans est réglée par les art. 89A à 89I de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10).
3. Interjeté dans les formes prévues par la loi (*cf.* art. 89B LPA) et dans le délai de recours de 30 jours (art. 36 al. 1 LaLAMal), le recours est recevable.

-
4. Le 1^{er} janvier 2020, les modifications du 19 mai 2019 des art. 21 et 22 LaLAMal (limites de revenu et montant des subsides) sont entrées en vigueur.

Sur le plan matériel, du point de vue temporel, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire, le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références ; 132 V 215 consid. 3.1.1 et les références).

En l'espèce, la décision de restitution, datée du 1^{er} octobre 2020, a certes été rendue postérieurement au 1^{er} janvier 2020. Cela étant, dans la mesure où elle porte notamment sur le montant des subsides de l'assurance-maladie pour l'année 2018, les dispositions applicables concernant cette question seront citées dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2018.

Ainsi, la modification des art. 21 et 22 LaLAMal du 19 mai 2019, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2020, n'est pas applicable à cet aspect du litige, contrairement à ce qu'avance la recourante.

5. L'objet du litige consiste à déterminer si c'est à juste titre que l'intimé a requis de la part de la recourante le remboursement de CHF 960.- à titre de subsides d'assurance-maladie indûment perçus, par elle et son conjoint, pour l'année 2018.

6.

6.1 Selon l'art. 65 al. 1 LAMal, les cantons accordent une réduction de primes aux assurés de condition économique modeste.

Selon la jurisprudence, les cantons jouissent d'une grande liberté dans l'aménagement de la réduction des primes, dans la mesure où ils peuvent définir de manière autonome ce qu'il faut entendre par « condition économique modeste ». En effet, les conditions auxquelles sont soumises les réductions des primes ne sont pas réglées par le droit fédéral du moment que le législateur a renoncé à préciser la notion d'« assurés de condition économique modeste ». Aussi, le Tribunal fédéral des assurances a-t-il jugé que les règles édictées par les cantons en matière de réduction des primes dans l'assurance-maladie constituent du droit cantonal autonome (ATF 131 V 202 consid. 3.2.2 ; 124 V 19 consid. 2).

6.2 À teneur de l'art. 19 LaLAMal, l'État de Genève accorde aux assurés de condition économique modeste des subsides destinés à la couverture totale ou partielle des primes de l'assurance-maladie, conformément aux art. 65 et suivants LAMal (al. 1). Le SAM est chargé notamment du versement des subsides destinés à la réduction des primes (*cf.* al. 3).

En vertu de l'art. 20 al. 1 LaLAMal, sous réserve des exceptions prévues par l'art. 27 (non réalisées en l'espèce), les subsides sont notamment destinés aux assurés de condition économique modeste (let. a).

Conformément à l'art. 21 al. 1 LaLAMal, sous réserve des assurés visés par l'art. 20 al. 2 et 3 (non applicable en l'espèce), le droit aux subsides est ouvert lorsque le revenu déterminant ne dépasse pas les montants suivants :

- a) groupe A, couple sans charge légale : CHF 29'000.- (ch. 2) ;
- b) groupe B, couple sans charge légale : CHF 47'000.- (ch. 2) ;
- c) groupe C, couple sans charge légale : CHF 61'000.- (ch. 2).

Ces limites sont majorées de CHF 6'000.- par charge légale (art. 21 al. 2 LaLAMal).

Aux termes de l'art. 22 al. 1 LaLAMal, le montant des subsides est de CHF 90.- par mois pour le groupe A ; CHF 70.- par mois pour le groupe B et CHF 30.- par mois pour le groupe C.

Le droit aux subsides s'étend au conjoint, au partenaire enregistré et aux enfants à charge de l'ayant droit [...] (art. 21 al. 4 LaLAMal).

Selon l'art. 21 al. 3 LaLAMal, le revenu déterminant est celui résultant de la loi sur le revenu déterminant unifié du 19 mai 2005 (LRDU - J 4 06).

6.3 S'agissant de la procédure d'attribution des subsides, l'art. 23 LaLAMal prévoit que l'AFC transmet au SAM, sur support informatique, une liste des contribuables dont les ressources sont comprises dans les limites de revenu fixées conformément à l'art. 21 LaLAMal. Cette liste est établie sur la base de la dernière taxation (al. 1).

Le règlement d'exécution de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 15 décembre 1997 (RaLAMal - J 3 05.01) fixe la procédure relative à l'octroi et la détermination du montant des subsides en faveur des assurés de condition économique modeste (*cf.* art. 2 RaLAMal).

Selon l'art. 11D RaLAMAL, est considérée comme dernière taxation au sens de l'art. 23 al. 1 LaLAMal, la taxation définie à l'art. 9 LRDU. Les situations visées par les art. 13B à 13E RaLAMal sont réservées (al. 1, dans sa teneur en vigueur depuis le 6 septembre 2014).

Les revenus déterminants des conjoints [...] sont cumulés (art. 9 RaLAMal).

6.4 Selon l'art. 9 LRDU (dans sa teneur en vigueur depuis le 10 mai 2017), le socle du RDU est calculé automatiquement sur la base de la dernière taxation fiscale définitive (al. 1).

Le RDU sert de base pour le calcul du droit à une prestation au sens des art. 8 à 10 (art. 3 al. 1 LRDU).

Les revenus et la fortune ainsi que leurs déductions, tels qu'énoncés aux art. 4 à 7 de la LRDU, constituent le socle du RDU et se définissent conformément à la législation fiscale genevoise, en particulier la loi sur l'imposition des personnes physiques du 27 septembre 2009 (LIPP - D 3 08). Sont réservées les exceptions

prévues par la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 22 mars 2007 (LIASI - J 4 04), et par la LRDU (art. 3 al. 2 LRDU, dans sa teneur en vigueur du 10 mai 2017 au 27 août 2021).

Le socle du RDU est égal au revenu calculé en application des art. 4 et 5, augmenté d'un quinzième de la fortune calculée en application des art. 6 et 7. Sont réservées les dispositions de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI du 6 octobre 2006 (loi sur les prestations complémentaires, LPC - RS 831.30) (art. 8 al. 2 LRDU).

6.5 Le droit aux subsides est ouvert pour l'année civile à venir (art. 23 al. 2 LaLAMal, dans sa teneur inchangée depuis le 1^{er} janvier 2007).

Le droit aux subsides étant ouvert pour l'année civile à venir, il s'ensuit que, dans la règle, le RDU de l'année de subside concernée est déterminé selon le système « N-2 » (ATAS/1119/2019 du 4 décembre 2019 consid. 5). Concrètement, le droit éventuel aux subsides d'assurance-maladie pour l'année 2018 est donc calculé sur la base de la situation en 2016, sous réserve d'une aggravation de la situation financière du groupe familial qui se serait produite entre l'année de référence pour l'octroi des subsides et l'année d'ouverture du droit aux subsides, situation réglée par l'art. 13B RaLAMal,

Selon l'art. 13B RaLAMal, les assurés non bénéficiaires de subsides et les assurés bénéficiant de subsides en application de l'art. 21 al. 5 LaLAMal, dont la situation économique s'est durablement et notablement aggravée entre l'année de référence pour l'octroi des subsides et l'année d'ouverture du droit aux subsides peuvent solliciter l'octroi de ces derniers par une demande écrite adressée au SAM (al. 1, dans sa teneur en vigueur à la date déterminante de la demande du 19 mars 2019 de la recourante). Lorsque l'aggravation est considérée comme durable et notable (cf. art. 13B al. 2 et 3 RaLAMal), le droit aux subsides est calculé sur la base du revenu déterminant actualisé du groupe familial, établi conformément à la LRDU. Il naît le 1^{er} janvier de l'année d'ouverture du droit aux prestations. Les limites de revenus fixées à l'art. 21 de la LaLAMal s'appliquent (art. 13B al. 4 RaLAMal, dans sa teneur en vigueur à la date déterminante de la demande du 19 mars 2019 de la recourante).

Selon l'art. 13E al. 2 RaLAMal (dans sa teneur en vigueur à la date déterminante de la décision de restitution du 1^{er} octobre 2020), lorsqu'il s'avère que le revenu déterminant de l'année d'octroi des subsides, calculé en application de la LRDU, [...] dépasse les limites de revenus fixées par l'art. 21 de la LaLAMal et qu'il est supérieur d'au moins CHF 10'000.- au revenu calculé selon l'art. 13B al. 4 RaLAMal [...], les subsides sont considérés comme indûment touchés. Le service en demande la restitution conformément à l'art. 33 LaLAMal.

7. En l'espèce, l'intimé a requis de la recourante le remboursement de CHF 960.- à titre de subsides d'assurance-maladie 2018 perçus indûment, ce que la recourante conteste.

7.1 Il est constant que suite à une demande d'octroi de subsides 2018 déposée par la recourante au motif que sa situation économique s'était aggravée, l'intimé a, sur la base des informations fournies par l'intéressée, estimé le RDU actualisé 2018 pour le couple à CHF 52'823.-, lequel donnait droit, provisoirement, à des subsides d'assurance-maladie de CHF 70.- par mois pour l'année 2018 (groupe B ; art. 22 al. 1 LaLAMal) en faveur de la recourante et de son conjoint (*cf.* courrier de l'intimé du 3 mai 2019), soit un montant total pour le couple de CHF 1'680.- (2 x 70.- x 12).

En effet, pour pouvoir bénéficier, en 2018, d'un subside mensuel d'assurance-maladie de CHF 70.- (art. 22 al. 1 LaLAMal), le RDU socle pour un couple ayant deux enfants ne devait alors pas dépasser le plafond de CHF 59'000.- (correspondant à la limite de CHF 47'000.- [groupe B, art. 21 al. 1 let. b ch. 2 LaLAMal], majorée d'un montant de CHF 12'000.- pour les enfants [6'000.- x 2 ; art. 21 al. 2 LaLAMal]).

Dans cette même constellation familiale, un subside mensuel de CHF 30.- était octroyé, en 2018, lorsque le RDU socle ne dépassait pas le plafond de CHF 73'000.- (groupe C ; art. 21 al. 1 let. c ch. 2, 21 al. 2 et 22 al. 1 LaLAMal).

Par ailleurs, il n'est ni contesté, ni contestable, qu'en date du 6 août 2020, le centre de compétences du RDU a établi une attestation annuelle 2020 (année de référence 2018), selon laquelle le RDU socle du couple s'élevait à CHF 65'059.- (*cf.* dossier intimé, pièce 2), lequel, supérieur au plafond de CHF 59'000.- précité, ne donnait pas droit, en 2018, à un subside mensuel de CHF 70.-.

7.2 Dans le cadre de son recours, la recourante fait valoir qu'elle et son conjoint avaient droit, en 2018, à un subside mensuel de CHF 70.- dès lors que le RDU socle 2020 était erroné puisqu'il incluait, à tort, les allocations logement et les prestations complémentaires, et omettait de prendre en considération les frais médicaux, les frais professionnels ainsi que les déductions sur la fortune commerciale, lesquels figuraient pourtant dans sa déclaration fiscale 2018.

7.3 La chambre de céans rappellera déjà que le droit éventuel aux subsides ne se détermine ni sur la base des déclarations fiscales établies par les assurés, ni sur leur revenu imposable, mais sur le RDU socle, lequel se calcule conformément aux art. 4 à 7 LRDU. Les diverses sources de revenus prévues à l'art. 4 LRDU sont additionnées - à savoir notamment les revenus de l'activité lucrative dépendante et indépendante (art. 4 al. 1 let. a et b LRDU), le rendement de la fortune mobilière au sens des art. 22 et 23 LIPP (art. 4 al. 1 let. d LRDU), les prestations reçues en vertu d'une obligation d'entretien ou d'assistance fondée sur le droit de la famille au sens de l'art. 27 let. f LIPP (art. 4 al. 1 let. m LRDU), desquelles il convient de déduire uniquement les déductions mentionnées à l'art. 5 LRDU.

Le « revenu net » prévu par les art. 4 et 5 LRDU, à la base du RDU socle, ne correspond, dès lors, ni au salaire net de la recourante et de son conjoint, ni au revenu imposable ressortant de l'avis de taxation.

7.4 S'agissant du grief relatif à la prise en compte des allocations logement et des prestations complémentaires, il résulte de l'attestation annuelle 2020, que le RDU socle du couple a été déterminé en prenant en considération - exclusivement - le salaire de l'intéressée, le bénéfice net de son époux, les allocations familiales et le rendement de la fortune (*cf.* RDU – attestation annuelle 2020, p. 2).

Partant, contrairement à ce qu'avance la recourante, ni les allocations logement, ni les prestations complémentaires n'ont été prises en compte.

7.5 S'agissant des déductions sur le revenu, liées aux frais médicaux et dentaires, l'art. 5 al. 1 let. h LRDU (dans sa teneur en vigueur à compter du 10 mai 2017) prévoit qu'est prise en considération uniquement la part de ces frais qui dépasse 5% du revenu net calculé selon les art. 4 et 5 al. 1 let. a à g LRDU.

Le seuil de 5% étant fixé au regard du revenu net - lequel est déterminé selon les dispositions de la LRDU -, les frais médicaux, tels qu'ils figurent sur l'avis de taxation de la recourante, ne peuvent être pris en compte dans leur intégralité. Qui plus est, contrairement à ce que la recourante avance, seul le revenu net calculé selon les art. 4 et 5 al. 1 let. a à g LRDU est pertinent, et non pas le salaire net de l'intéressée et/ou de son conjoint.

7.6 Par ailleurs, c'est à tort que la recourante allègue que les frais professionnels pour elle et son conjoint (frais de transport et frais de repas) n'ont pas été pris en compte, puisque, conformément à l'art. 5 al. 1 let. d LRDU, des déductions liées à l'acquisition du revenu s'élevant à CHF 4'435.- pour l'intéressée et à CHF 4'575.- pour son époux figurent dans le détail du RDU socle (*cf.* RDU – attestation annuelle 2020, p. 2).

7.7 La recourante fait également valoir que la déduction sociale sur la fortune commerciale, telle que figurant sur leur taxation fiscale, aurait dû être prise en compte dans la détermination du RDU socle.

À teneur de l'art. 7 LRDU, les déductions suivantes sur la fortune sont prises en compte dans le calcul du socle du RDU (art. 56 LIPP) : les dettes chirographaires et hypothécaires (let. b), les passifs et découverts commerciaux (let. c).

En l'occurrence, le montant de CHF 1'627.-, avancé par la recourante à titre de déduction sociale sur la fortune commerciale, ne saurait être pris en compte dans le calcul du RDU socle, puisque ce montant ne correspond ni à des dettes, ni à des passifs/découverts commerciaux.

7.8 Partant, le RDU socle 2020 (CHF 65'059.-) de la recourante et de son conjoint a été correctement déterminé par l'intimé en prenant en considération leur revenu et fortune, conformément aux principes prévus aux art. 4 à 7 et 8 al. 2 LRDU, étant rappelé, au demeurant, que le RDU socle est calculé automatiquement sur la

base de la taxation fiscale définitive (*cf.* art. 9 LRDU), de sorte que l'intimé est lié par le RDU déterminé par l'autorité compétente, sur la base des éléments fiscaux des assurés (*cf.* ATAS/173/2020 du 2 mars 2020 consid. 10).

Par conséquent, dans la mesure où le RDU socle 2020 s'est élevé à CHF 65'059.-, force est de constater que ce revenu, supérieur au plafond précité de CHF 59'000.-, ne leur donnait pas droit, en 2018, à un subside mensuel de CHF 70.-, mais uniquement à un subside mensuel de CHF 30.-.

Au demeurant, on relèvera que selon l'attestation annuelle 2018, datée du 20 juin 2023 (pièce intimé n°2), dont la recourante ne critique pas la teneur, le RDU socle 2018 pour la recourante et son conjoint - déterminant selon le système dit « N - 2 » - s'élevait à CHF 68'872.-, lequel donnait droit également à l'octroi d'un subside mensuel de CHF 30.-.

À cet égard, la recourante ne saurait invoquer le droit à l'octroi d'un subside mensuel de CHF 70.- en 2018, au motif que l'intimé aurait confirmé le versement d'un tel montant en faveur du couple (*cf.* relevés de subside d'assurance-maladie 2018, chargé recourante). En tant que lesdits relevés, datés du 7 décembre 2021, attestaient des prestations effectivement perçues par la recourante et son conjoint à titre de subsides pour l'année 2018, ils ne sauraient être pertinents dans le cadre d'un contrôle, *a posteriori*, du droit aux subsides, au sens de l'art. 13E al. 2 RaLAMal (dans sa teneur en vigueur à la date déterminante de la décision de restitution du 1^{er} octobre 2020).

Enfin, contrairement à ce qu'allègue la recourante, le RDU socle 2020 (CHF 65'059.-) dépassait d'au moins CHF 10'000.- le revenu provisoire actualisé 2018 calculé par l'intimé (CHF 52'823.-) sur la base des informations fournies par la recourante dans le cadre de sa demande, de sorte que l'intimé était tenu de requérir la restitution des subsides perçus indûment, comme le prévoit l'art. 13E al. 2 RaLAMal.

8.

8.1 Les subsides indûment touchés doivent être restitués en appliquant par analogie l'art. 25 LPGA (art. 33 al. 1 LaLAMal). Selon cette disposition, les prestations indûment touchées doivent être restituées, la restitution ne pouvant toutefois être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Selon l'art. 25 al. 2, 1^{re} phr. LPGA (dans sa teneur en vigueur au 1^{er} octobre 2020, date déterminante de la décision de restitution litigieuse), le droit de demander la restitution s'éteint un an après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation.

L'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une révision procédurale ou d'une reconsidération de la décision - formelle ou non - par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 142 V 259 consid. 3.2 et

les références ; 138 V 426 consid. 5.2.1 et les références ; 130 V 318 consid. 5.2 et les références).

8.2 Selon l'art. 36A LaLAMal, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou les organes d'exécution de la LAMal et de la présente loi découvrent subséquemment des faits nouveaux importants ou trouvent des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant (al. 1). Les organes d'exécution de la LAMal et de la présente loi peuvent revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2).

La jurisprudence constante distingue la révision d'une décision entrée en force formelle, à laquelle l'administration est tenue de procéder lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 129 V 200 consid. 1.1 ; 127 V 466 consid. 2c et les références), de la reconsidération d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à laquelle l'administration peut procéder pour autant que la décision soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable. Ainsi, par le biais d'une reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit (ATF 147 V 167 consid. 4.2 et la référence). L'obligation de restituer des prestations complémentaires indûment touchées et son étendue dans le temps n'est pas liée à une violation de l'obligation de renseigner (ATF 122 V 134 consid. 2e). Il s'agit simplement de rétablir l'ordre légal après la découverte du fait nouveau (arrêt du Tribunal fédéral 9C_398/2021 du 22 février 2022 consid. 5.1).

8.3 En l'occurrence, il n'est pas contesté qu'à la suite de la communication de l'attestation annuelle 2020, établie le 6 août 2020 par le centre de compétences du RDU (*cf.* dossier intime, pièce 2), l'intimé a appris que le RDU socle 2020 s'élevait à CHF 65'059.-, lequel ne donnait pas droit à un subside mensuel de CHF 70.-, mais à un subside de CHF 30.- par mois pour la recourante et son conjoint.

Sur la base de ces éléments, les conditions d'une révision des décisions de l'intimé des 3 et 28 mai 2019 étaient réalisées. En rendant sa décision de restitution le 1^{er} octobre 2020, soit moins de deux mois après la notification de l'attestation annuelle RDU 2020, l'intimé a agi en temps utile (art. 25 al. 2 LPGA), de sorte qu'il était en droit de réclamer le remboursement de CHF 960.-, correspondant au montant des subsides 2018 versés en trop ($[2 \times 70.- \times 12] - [2 \times 30.- \times 12]$).

9. La recourante fait également valoir sa situation financière difficile et sa bonne foi.

Bien qu'à rigueur de texte, l'art. 25 al. 1 LPGA indique que la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile, l'examen de ces deux conditions n'intervient qu'une fois la

décision de restitution entrée en force, dans le cadre d'une demande de remise faisant l'objet d'une procédure distincte (*cf.* art. 4 al. 2 et 4 al. 4 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 [OPGA - RS 830.11] ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_118/2022 du 9 août 2022 consid. 4.3.2 et la référence).

Il s'ensuit que les moyens tirés de la situation financière difficile et de la bonne foi de la recourante ne remettent pas en cause le bien-fondé de la restitution en tant que telle, mais relèvent d'une éventuelle demande de remise que l'intimé examinera une fois le présent arrêt entré en force.

- 10.** Enfin, si la recourante reproche à l'intimé le temps excessif pris pour se déterminer suite à son opposition, étant relevé qu'une décision sur opposition doit être rendue dans un délai approprié (*cf.* art. 35 al. 4, 1^{re} phr. LaLAMal), et qu'une éventuelle surcharge de travail est dépourvue de pertinence en matière de retard à statuer (*cf.* ATF 130 I 312 consid. 5.2 et les références), il n'en demeure pas moins que la recourante ne prétend, ni s'en être plainte auprès de l'intimé, ni avoir invité celui-ci à se prononcer. Quoiqu'il en soit, la décision sur opposition ayant finalement été rendue, il n'y a pas lieu d'examiner si un éventuel déni de justice a été commis.
- 11.** Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté.
- 12.** La procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA par renvoi de l'art. 36 al. 2 LaLAMal).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification 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 - RS 173.110), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; 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

Le président

Véronique SERAIN

Philippe KNUPFER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le