

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1012/2023- DIV

ATA/914/2023

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 29 août 2023

dans la cause

A_____

représentée par Me Philippe DUCOR, avocat

recourante

contre

DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ ET DES MOBILITÉS

intimé

EN FAIT

- A. a.** Par acte du 20 mars 2023, A_____ (ci-après : A_____), qui exploite une organisation d'aide et de soins à domicile à Genève, a déposé auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) un recours à l'encontre des communications du département de la sécurité, de la population et de la santé, devenu depuis lors le département de la santé et des mobilités (ci-après : DSM), lesquelles devaient être interprétées comme une décision de rejet de ses demandes en matière de financement des coûts des soins résiduels, ou, à défaut, pour déni de justice.

Elle concluait principalement à la condamnation du DSM à lui verser quatre montants avec intérêts moratoires à compter de différentes dates au titre de la part résiduelle cantonale pour l'année 2022, à ce qu'il soit fait interdiction au DSM de déléguer la gestion du financement résiduel des soins à la B_____ (ci-après : B_____) ou à tout tiers et à l'annulation des art. 6 à 8 des directives et modalités de versement du financement résiduel des soins dès 2022, approuvée le 21 décembre 2021 et entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022. Elle demandait subsidiairement le constat du déni de justice commis en refusant ou tardant à statuer sur le financement résiduel qui lui était dû et au renvoi de la cause au DSM pour décision, avec instructions impératives reprenant ses conclusions principales.

b. Le 19 avril 2023, la direction générale de la santé (ci-après : DGS) a informé la chambre administrative que le paiement de la majeure partie des montants demandés avait été instruit le 29 mars 2023. Le reliquat correspondait à la part à facturer aux patients, ce dont elle avait informé A_____. Exceptionnellement, pour A_____, la DGS se chargerait de l'examen des décomptes. L'affaire pouvait être considérée comme close.

c. Le 5 mai 2023, comme déjà annoncé le 27 avril 2023, A_____ a maintenu son recours.

d. Le 8 mai 2023, le DSM a conclu à ce que la cause soit rayée du rôle, le recours étant devenu sans objet, et a réitéré son engagement à ce que la DGS se charge des décomptes de A_____ pour l'avenir.

e. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Le recours a été interjeté devant la chambre administrative.

1.1 La compétence des autorités est déterminée par la loi et ne peut être créée par accord entre les parties (art. 11 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10). La chambre administrative examine d'office sa compétence (art. 11 al. 2 LPA). Si une autorité décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties (art. 11 al. 3 LPA). Le recours adressé à une autorité incompétente est transmis d'office à la juridiction administrative compétente et le recourant en est averti ; l'acte est réputé déposé à la date à laquelle il a été adressé à la première autorité (art. 64 al. 2 LPA).

1.2 La chambre administrative est l'autorité supérieure ordinaire de recours en matière administrative. Les compétences de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre des assurances sociales) sont réservées (art. 132 al. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05).

La chambre des assurances sociales connaît en instance cantonale 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) et qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10 ; art. 134 al. 1 let. a ch. 4 LOJ).

1.3 Les dispositions de la LPGA sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale, si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient (art. 2 LPGA).

Les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-maladie, à moins que la LAMal n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LAMal). Elles ne s'appliquent pas à l'admission et l'exclusion des fournisseurs de prestations (art. 35 à 40 et 59 LAMal ; let. a), ni aux tarifs, prix et budget global (art. 43 à 55 LAMal ; let. b), ni à l'octroi de réductions de primes en vertu des art. 65, 65a et 66a LAMal et à l'octroi de subsides de la Confédération aux cantons en vertu de l'art. 66 LAMal (let. c), ni aux litiges entre assureurs (art. 87 LAMal ; let. d), ni encore à la procédure auprès du tribunal arbitral cantonal (art. 89 LAMal ; let. e ; art. 1 al. 2 LAMal).

Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA). Le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (art. 56 al. 2 LPGA). Chaque canton institue un tribunal des assurances, qui statue en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales (art. 57 LPGA).

1.4 Les coûts des soins qui ne sont pas pris en charge par les assurances sociales ne peuvent être répercutés sur l'assuré qu'à hauteur de 20% au plus de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral. Les cantons règlent le financement résiduel. Le canton de domicile de l'assuré est compétent pour fixer et verser le financement résiduel. Dans le domaine des soins ambulatoires, le financement résiduel est régi par les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations. Le séjour dans un établissement médico-social ne fonde aucune nouvelle compétence. Si, au moment de l'admission, aucune place ne peut être mise à disposition de l'assuré dans un établissement médico-social de son canton de domicile qui soit situé à proximité, le canton de domicile prend en charge le financement résiduel selon les règles du canton où se situe le fournisseur de prestations. Ce financement résiduel et le droit de l'assuré à séjourner dans l'établissement médico-social en question sont garantis pour une durée indéterminée (art. 25a al. 5 LAMal).

1.5 Les litiges relatifs au financement résiduel des coûts des soins sont soumis à la LPGA lorsque le législateur cantonal n'a pas adopté de réglementation ou de réglementation différente (ATF 140 V 48 consid. 4.2 ; 138 V 377).

1.6 Sous l'ère de l'ancienne loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile du 26 juin 2008 (aLSDom - K 1 06) et de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 29 mai 1997 (LaLAMal - J 3 05), cette dernière étant toujours en vigueur, le Tribunal fédéral avait été amené à constater, dans le cadre d'un litige relatif à l'application de l'art. 25a al. 5 LAMal, que le législateur genevois n'avait pas prévu de règles spéciales concernant la procédure dans le domaine du financement résiduel des soins et qu'il fallait en déduire, conformément à l'art. 57 LPGA, que le litige relevait de la compétence de la chambre des assurances sociales (arrêt du Tribunal fédéral 9C_484/2017 du 12 mars 2018 consid. 1.3).

1.7 La nouvelle loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile du 28 janvier 2021 (LORSDom - K 1 04), entrée en vigueur le 27 mars 2021 et qui a remplacé l'aLSDom (art. 34 LORSDom), ne contient pas non plus de disposition réglant la compétence à raison de la matière en cas de recours portant sur le financement résiduel cantonal des soins.

Initialement, le projet de loi prévoyait à son art. 30 al. 3 que la « contribution de l'État au financement résiduel » faisait l'objet d'une décision du département sujette à recours auprès de la chambre administrative (PL 12263, p. 13, disponible sur <https://ge.ch/grandconseil/data/texte/PL12263.pdf> consulté le 14 août 2023). Néanmoins, cette disposition a été amendée pour ne plus viser que la subvention pouvant être accordée indépendamment du financement résiduel au sens de l'art. 25a al. 5 LAMal, le financement résiduel en ayant été exclu, conformément à l'art. 31 al. 3 LORSDom finalement adopté (rapport de la commission de la santé

chargée d'étudier le PL 12263, p. 140, disponible sur <https://ge.ch/grandconseil/data/texte/PL12263A.pdf>, consulté le 14 août 2023).

1.8 Ainsi, à Genève, le législateur cantonal n'a pas adopté de disposition réglant la compétence à raison de la matière en cas de recours portant sur le financement résiduel cantonal.

1.9 La compétence pour connaître d'un litige en matière de financement résiduel cantonal selon l'art. 25a al. 5 LAMal est en conséquence réglée par l'art. 57 LPGa et donc par l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 LOJ, de sorte que la compétence pour connaître du présent litige revient à la chambre des assurances sociales. Celle-ci a d'ailleurs déjà admis sa compétence dans un litige relatif à l'art. 25a al. 5 LAMal (ATAS/744/2021 du 6 juillet 2021 consid. 1, confirmé par arrêt du Tribunal fédéral 9C_460/2021 du 1^{er} avril 2022).

La chambre administrative est par conséquent incompétente et le recours interjeté devant elle sera déclaré irrecevable. Le dossier sera transmis à la chambre des assurances sociales pour raison de compétence, en application de l'art. 64 al. 2 LPA.

- 2.** Vu l'issue du litige, un émoulement de CHF 500.- sera mis à la charge de la recourante (art. 87 al. 1 LPA) et aucune indemnité de procédure ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS

LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

déclare irrecevable le recours interjeté le 20 mars 2023 par A_____ ;

transmet le recours interjeté le 20 mars 2023 par A_____ à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice ;

met un émoulement de CHF 500.- à la charge de A_____ ;

dit qu'il n'est pas alloué d'indemnité de procédure ;

dit que conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit public ; 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, 1000 Lausanne 14, 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 ;

communique le présent arrêt à Me Philippe DUCOR, avocat de la recourante ainsi qu'au département de la santé et des mobilités.

Siégeant : Valérie LAUBER, présidente, Florence KRAUSKOPF, Jean-Marc VERNIORY, Francine PAYOT ZEN-RUFFINEN, Claudio MASCOTTO, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière-juriste :

J. BALZLI

la présidente siégeant :

V. LAUBER

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :