[AZA 7]
K 120/01 Mh

IVe Chambre

Mme et MM. les juges Leuzinger, Présidente, Rüedi et
Ferrari. Greffier : M. Beauverd

Arrêt du 31 mai 2002

dans la cause
M._____, recourant,

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

et
Tribunal administratif du canton de Genève, Genève

A.- M._____ est affilié à la Mutuelle Valaisanne, Assurance maladie et accident (ci-après : la Mutuelle), pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie.
Le 23 octobre 2000, la Mutuelle lui a notifié un nouveau certificat d'assurance, aux termes duquel la prime mensuelle de l'assurance obligatoire des soins avec franchise annuelle de 1200 fr., d'un montant de 200 fr. 10, a été portée, à partir du 1er janvier 2001, à 218 fr.
K 120/01 Mh
L'assuré ayant contesté cette augmentation, la caisse a confirmé sa position par décision du 20 décembre 2000, confirmée sur opposition le 23 février 2001.

B.- Saisi d'un recours contre la décision sur opposition, le Tribunal administratif du canton de Genève l'a déclaré irrecevable, motif pris qu'il n'était pas compétent ratione materiae (jugement du 7 août 2001).

C.- M._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont il demande l'annulation, en concluant, sous suite de dépens, au renvoi de la cause à la juridiction cantonale pour qu'elle entre en matière sur son recours formé le 28 mars 2001. A l'appui de cette conclusion, il se fonde en particulier sur un avis de droit établi le 11 janvier 2000 par Z._____, portant sur le contrôle des hausses de primes dans l'assurance obligatoire des soins.
La Mutuelle s'en remet à justice. L'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit :

1.- Le litige porte sur le point de savoir si la juridiction cantonale était fondée à déclarer irrecevable le recours formé par l'assuré contre la décision sur opposition du 23 février 2001.

a) Lorsque l'assuré n'accepte pas une décision de l'assureur, celui-ci doit la confirmer par écrit, dans les trente jours à compter de la demande expresse de l'assuré (art. 80 al. 1 LAMal). Toute décision peut être attaquée, dans les trente jours, par voie d'opposition auprès de l'assureur qui l'a notifiée (art. 85 al. 1 LAMal). Les décisions rendues sur opposition peuvent être attaquées par la voie du recours de droit administratif. Le recours doit être déposé dans les trente jours à partir de la notification de la décision rendue sur opposition devant le tribunal des assurances désigné par chaque canton pour connaître des litiges opposant un assureur à un autre assureur, à un assuré ou à un tiers (art. 86 al. 1 LAMal).

b) Dans son recours devant la juridiction cantonale, l'assuré contestait la décision sur opposition, par laquelle la Mutuelle avait confirmé l'augmentation à 218 fr. du montant de la prime mensuelle de l'assurance obligatoire

des soins due à partir du 1er janvier 2001.
Cela étant, le tribunal administratif, en tant que tribunal cantonal des assurances désigné par la législation genevoise, était compétent pour connaître du litige opposant l'assureur à l'assuré au sujet de l'augmentation de ses primes.

2.- a) La juridiction cantonale n'est pas entrée en matière sur le recours dont elle était saisie, motif pris que le litige porte sur un tarif de primes d'assurance, de sorte qu'un tel recours n'est pas recevable selon l'art. 129 al. 1 let. b OJ.

b) Selon cette disposition, le recours de droit administratif n'est pas recevable devant le Tribunal fédéral des assurances contre des décisions concernant des tarifs. Toutefois, selon la jurisprudence, le recours de droit administratif n'est irrecevable que contre des décisions qui ont pour objet l'établissement ou l'approbation d'un tarif dans son ensemble ou lorsqu'il vise directement des clauses tarifaires particulières en tant que telles. En revanche, la voie du recours de droit administratif est ouverte contre des décisions qui sont prises en application d'un tarif dans une situation concrète. Il n'en demeure pas moins que, même dans cette éventualité, le Tribunal fédéral des assurances n'a pas le pouvoir de se prononcer sur tous les postes du tarif en question, y compris la relation qui existe entre ceux-ci; il doit bien plutôt se borner à contrôler la légalité du poste tarifaire incriminé, appliqué dans un cas précis (ATF 126 V 345 consid. 1, 125 V 104 consid. 3b et les références).
D'après la jurisprudence, l'art. 129 al. 1 let. b OJ est une disposition applicable dans la procédure de recours de droit administratif devant l'autorité de dernière instance.

En revanche, il ne s'applique pas dans la procédure de recours devant le tribunal cantonal des assurances compétent pour connaître des litiges en matière d'assurance-maladie. Il n'existe en effet pas de norme excluant les litiges concernant les tarifs de la compétence de l'autorité cantonale de recours. Par ailleurs, le principe de l'unité de la procédure ne commande pas l'application par analogie de l'art. 129 al. 1 let. b OJ à la procédure cantonale (ATF 120 V 349 consid. 2a et les références citées).

c) Le recours devant le tribunal cantonal des assurances selon l'art. 86 al. 1 LAMal est ouvert contre des décisions sur opposition rendues par des assureurs-maladie au sens de l'art. 11 LAMal. En outre, le tribunal peut être saisi lorsque l'assureur n'a pas rendu de décision ni de décision sur opposition en dépit de la demande de l'assuré (art. 86 al. 2 LAMal). La LAMal ne définit pas la notion de décision. Par ailleurs, la PA ne s'applique pas aux assureurs-maladie (art. 3 let. a PA; Eugster, Krankenversicherung, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, p. 224 n. 403). Selon la jurisprudence, la notion de décision attaquable par la voie du recours doit toutefois être interprétée à la lumière de l'art. 5 PA. Sont donc considérées comme décisions les mesures prises par les autorités dans des cas d'espèce, fondées sur le droit public fédéral (ou plus exactement : qui auraient dû reposer sur le droit public fédéral) et qui ont pour objet de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations, de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits ou d'obligations, ou encore de rejeter ou de déclarer irrecevables des demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits
ou obligations (ATF 120 V 349 consid. 2b et les arrêts cités).
Par la décision sur opposition litigieuse, la Mutuelle a confirmé l'augmentation à 218 fr. du montant de la prime mensuelle d'assurance due à partir du 1er janvier 2001. Cet acte administratif constitue une décision au sens de l'art. 5 PA et la juridiction cantonale devait entrer en matière sur le recours dont elle était saisie, pour autant que les autres conditions de recevabilité du recours fussent réalisées. Au demeurant, la décision attaquée a été prise en application d'un tarif dans une situation concrète, de sorte que la voie du recours de droit administratif est également ouverte (ATF 120 V 350 consid. 2b et la référence).

3.- a) Vu ce qui précède, il convient de renvoyer la cause à la juridiction cantonale, afin qu'elle se prononce, après examen des autres conditions de recevabilité du recours, sur la légalité de l'augmentation de prime notifiée par décision sur opposition du 23 février 2001. Le recours se révèle ainsi bien fondé.

b) L'intimée, qui succombe, supportera les frais de justice (art. 156 al. 1 en liaison avec l'art. 135 OJ).
Par ailleurs, les conditions auxquelles un avocat qui agit dans sa propre cause a droit exceptionnellement à une

indemnité de dépens (ATF 110 V 134 s. consid. 4d) ne sont pas réalisées en l'occurrence.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances

prononce :

I. Le recours est admis et le jugement du Tribunal administratif du canton de Genève du 7 août 2001 est annulé, l'affaire étant renvoyée audit tribunal pour décision sur le fond, après examen des autres conditions de recevabilité du recours contre la décision sur opposition du 23 février 2001.

II. Les frais de justice, d'un montant de 500 fr., sont mis à la charge de l'intimée. L'avance de frais versée par le recourant, d'un même montant, lui est restituée.

III. Il n'est pas alloué de dépens.

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

Lucerne, le 31 mai 2002

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

Le Greffier :