

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 4 juin 2021

---

Composition :     Mme     DURUSSEL, présidente  
                          MM.    Neu et Piguët, juges  
Greffière         :     Mme     Mestre Carvalho

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**J.**\_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Amandine Torrent, avocate à Lausanne,

et

**CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS**, à Lucerne, intimé.

---

**E n f a i t :**

**A.** J. \_\_\_\_\_ (ci-après: l'assuré ou le recourant), né en [...], a travaillé comme maçon pour le compte de [...] dès le 8 février 2019. Il a subi le 18 avril 2019 une perforation de son œil gauche avec un corps étranger métallique, qui l'a laissé avec une baisse d'acuité visuelle importante. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après: la CNA) a pris en charge le traitement médical de l'assuré et lui a alloué des indemnités journalières.

Par communication du 18 mai 2020, la CNA a mis fin à ces prestations avec effet au 31 mai 2020, considérant que la situation médicale de l'assuré était stabilisée à cette date. Sur le plan médical, elle a retenu qu'il était à même d'exercer une activité ne demandant pas une acuité visuelle trop importante, une baisse de rendement de 10-20% étant possible pendant un à deux ans.

Par décision du 2 septembre 2020, la CNA a octroyé à l'assuré une rente d'invalidité de 15%, basée sur un gain annuel assuré de 62'356 fr., du 1<sup>er</sup> juin 2020 au 30 novembre 2021, ainsi qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 28% correspondant à un montant de 41'496 francs.

Le 9 septembre 2020, l'assuré, représenté par [...] Protection juridique SA, s'est opposé à la décision du 2 septembre 2020, dans les termes suivants:

« (...). Par la présente, notre assuré souhaite former opposition contre dite décision au motif que le droit à la rente LAA doit être réexaminé. Sa capacité de gain ne peut en effet être améliorée à partir du 01.12.2021 étant donné qu'il ne va jamais récupérer sa vue. Il est surpris dès lors que vous constatiez une amélioration depuis décembre 2021 sans examen médical préalable. Nous vous prions de nous indiquer si un tel examen peut être fixé avant de vous déterminer sur son droit à la rente.

Nous compléterons ultérieurement nos motivations par des éléments médicaux qui sont en attente auprès des [...].

Nous n'avons d'autre choix dans l'intervalle que de solliciter d'ores et déjà une prolongation du délai d'opposition d'au moins 10 jours. En effet, la soussignée sera en vacances tout prochainement et nous sommes encore dans l'attente des rapports médicaux qui sont difficiles à obtenir dans le contexte pandémique actuel.

(...)"

Par courrier du 24 septembre 2020, la CNA a accordé à l'assuré un délai de 30 jours dès la date de l'opposition pour la motiver.

Par courriel du 6 octobre 2020, l'assuré a requis une nouvelle prolongation du délai d'opposition arrivant à échéance le 9 octobre 2020, indiquant être toujours dans l'attente d'avis médicaux.

La CNA a accepté de prolonger le délai jusqu'au 30 octobre 2020, puis jusqu'au 10 novembre 2020. Le 26 octobre 2020, la CNA a informé qu'à défaut de motivation en bonne et due forme d'ici au 10 novembre 2020, l'opposition ne serait pas examinée.

Par courriel du 4 novembre 2020, l'assuré a informé la CNA que le rapport de son ophtalmologue devait lui parvenir sous peu. Il a requis un ultime délai "au moins jusqu'à la fin de la semaine prochaine" pour compléter son opposition. Par retour de courriel, la CNA a refusé de prolonger ce délai.

Le 9 novembre 2020, l'assuré a demandé à la CNA de réexaminer sa demande de prolongation du 4 novembre 2020. Il a fait valoir que son médecin était surchargé dans le contexte de la crise sanitaire liée au Covid-19, raison pour laquelle il tardait à rendre son rapport. Cette situation de pandémie ne devait toutefois pas avoir pour effet de le priver de faire valoir son droit d'opposition, au risque pour la CNA de faire preuve de formalisme excessif et de violer son droit d'être entendu. Il a requis une ultime prolongation de 10 jours, précisant que le rapport médical attendu était prêt, mais qu'il devait encore être signé par son nouveau médecin.

Par décision sur opposition du 13 novembre 2020, la CNA a déclaré l'opposition irrecevable, estimant qu'elle n'était pas motivée. Elle a

refusé la demande de restitution des délais et retiré l'effet suspensif à un éventuel recours.

**B.** Par acte du 14 décembre 2020, J.\_\_\_\_\_, toujours représenté par l'avocate Amandine Torrent, a interjeté un recours auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition du 13 novembre 2020, en concluant à son annulation et au renvoi de la cause pour nouvelle instruction et décision dans le sens des considérants. En substance, il reproche à l'intimée d'avoir déclaré son opposition irrecevable, bien que formée dans le délai légal de 30 jours et motivée. C'était par ailleurs à tort que la demande de restitution de délai était refusée, puisqu'elle visait à pouvoir compléter l'opposition par le dépôt d'une pièce nouvelle, et non à déposer une motivation ou pour motiver une opposition.

Dans sa réponse du 5 février 2021, l'intimée conclut au rejet du recours et au maintien de la décision sur opposition. Elle observe que l'opposition du 2 septembre 2020 n'était pas motivée, en particulier qu'il n'est pas suffisant d'invoquer sommairement la poursuite du droit à la rente pour satisfaire aux exigences de l'art. 10 al. 1 OPGA (ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11), relatif à la procédure d'opposition. Par ailleurs, la restitution du délai d'opposition ne se justifie pas puisque le recourant, respectivement son mandataire, n'ont pas été empêché de motiver l'opposition avant l'échéance du délai prolongé.

Dans des déterminations complémentaires du 2 mars 2021, le recourant maintient que son opposition du 2 septembre 2020 était motivée. Il rappelle à cet égard que les exigences posées en la matière sont peu élevées.

Le 24 mars 2021, l'intimée renonce à déposer une duplique et renvoie au mémoire de réponse du 5 février 2021. Elle observe néanmoins que le recourant ne saurait se prévaloir de l'arrêt du Tribunal fédéral 8C\_657/2019, respectivement des exigences peu élevées en matière

d'opposition, dès lors que c'est par l'entremise d'un mandataire professionnel qu'il a été fait opposition à la décision de la CNA du 2 septembre 2020, et bien avant l'expiration du délai d'opposition. Le dossier avait été remis au mandataire le 24 septembre 2020, avec octroi d'un délai supplémentaire de 30 jours afin de rédiger une opposition suffisamment motivée. Or aucune motivation, même après prise de connaissance du dossier, n'avait été remise.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). 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 du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2. a)** En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1). Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini

par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

**b)** En l'occurrence, le litige est circonscrit à la recevabilité de l'opposition formée le 9 septembre 2020 par le recourant à l'encontre de la décision du 2 septembre 2020.

**3. a)** L'art. 52 al. 1 LPGA prévoit que les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure. Selon l'art. 10 OPGA (ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11), l'opposition doit contenir des conclusions et être motivée (al. 1) ; si elle ne satisfait pas à ces exigences ou si elle n'est pas signée, l'assureur impartit un délai convenable pour réparer le vice, avec l'avertissement qu'à défaut, l'opposition ne sera pas recevable (al. 5).

L'opposition est un moyen de droit permettant au destinataire d'une décision d'en obtenir le réexamen par l'autorité, avant qu'un juge ne soit éventuellement saisi (ATF 125 V 118 consid. 2a et les références ; cf. également ATF 131 V 407 consid. 1.1). Les exigences posées à la forme et au contenu d'une opposition ne sont pas élevées. Il suffit que la volonté du destinataire d'une décision de ne pas accepter celle-ci ressorte clairement de son écriture ou de ses déclarations (ATF 123 V 128 consid. 3a ; 115 V 422 consid. 3a ; TF 8C\_404/2009 du 26 janvier 2009 consid. 3.3 et références citées ; Ueli Kieser, *op. cit.*, n° 36 ad art. 52, p. 689).

**b)** Dans le cadre de son activité et notamment lors du traitement d'une opposition, l'autorité doit respecter le principe de l'interdiction du formalisme excessif, qui est un aspect particulier du déni de justice prohibé par l'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101). Ce principe est violé lorsque la stricte application des règles de procédure ne se justifie par aucun intérêt digne de protection et devient une fin en soi et complique de manière insoutenable la réalisation du droit matériel ou entrave de

manière inadmissible l'accès à la justice (ATF 135 I 6 consid. 2.1 ; 130 V 177 consid. 5.4.1 ; 128 II 139 consid. 2a ; 125 I 166 consid. 3a).

**4. a)** En l'espèce, l'intimée estime qu'aucune opposition motivée n'a été formée en temps utile - à savoir dans le délai prolongé au 10 novembre 2020 - à l'encontre de la décision du 2 septembre 2020. Le recourant soutient pour sa part que son opposition à la décision du 2 septembre 2020 est motivée, bien que succinctement, renvoyant à cet égard au contenu de son courrier du 9 septembre 2020.

**b)** L'opposition doit contenir des conclusions et être motivée (art. 10 al. 1 OPGA). Il appartient en effet à l'opposant d'articuler les griefs qu'il fait valoir. En l'occurrence, le recourant, par son mandataire, a déclaré faire opposition à la décision du 2 septembre 2020, par lettre du 9 septembre 2020. Cette lettre contient implicitement des conclusions tendant à sa réforme en ce sens que l'octroi des prestations ne soit pas limité dans le temps. L'intimée a d'ailleurs bien compris le courrier du 9 septembre 2020 dans ce sens, puisque dans sa décision sur opposition du 13 novembre 2020, elle indique que l'assuré "a formé opposition contre la suppression de la rente au 30 novembre 2020 [recte: 2021] (cf. Faits, lettre C). L'opposition du 9 septembre 2020 est par ailleurs motivée par le fait qu'elle conteste une amélioration de la santé prévisible dès décembre 2021. Cette motivation, bien que sommaire, est néanmoins suffisante pour identifier l'objet de la contestation, étant rappelé que les exigences quant à la manière dont l'opposant articule ses griefs doit être fixée en tenant compte du fait que la procédure d'opposition doit demeurer la plus simple possible pour l'assuré (cf. Valérie Défago Gaudin, in : Dupont/Moser-Szeless [éd.], Commentaire romand de la Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n° 21 ad art. 52 LPGa). Le délai pour compléter l'opposition a été requis pour produire un rapport médical et le commenter. Il doit être considéré comme une simple offre de preuve destinée à appuyer les motifs de l'opposition.

On retiendra ainsi que l'acte du 9 septembre 2020 contenait des conclusions (« ne pas limiter la rente dans le temps ») et des motifs

sur la base desquels l'intimée pouvait déduire que le recourant contestait la décision du 2 septembre 2020. Il était en outre formé par écrit, daté et signé, de sorte qu'il répondait aux exigences minimales pour être qualifié d'opposition (art. 10 OPGA).

**5.** Il n'est pas clair de savoir si le recourant a effectivement requis la restitution du délai pour former opposition à la décision du 2 septembre 2020. Il n'a pas conclu dans ce sens dans son courrier du 9 novembre 2020, quand bien même il a cité l'art. 41 LPGA et les conditions relatives à la restitution des délais lorsque le requérant a été empêché sans sa faute d'agir dans le délai fixé par une autorité. Il se borne en définitive à requérir une nouvelle prolongation du délai pour compléter son opposition du 9 septembre 2020. Il développe la même argumentation dans le cadre de son recours. Quoi qu'il en soit, s'il fallait effectivement comprendre l'écriture du 9 novembre 2020, respectivement le recours du 14 décembre 2020 dans le sens où le recourant requiert la restitution des délais pour motiver son opposition, il y aurait lieu de considérer que cette demande n'a plus d'objet dans la mesure où l'opposition a été valablement déposée en temps utile. En revanche, il y a lieu de considérer cette demande comme une demande de prolongation de délai pour déposer le rapport médical et des explications complémentaires.

L'assuré a en effet requis un délai pour apporter des compléments à son opposition et produire un rapport médical. Il est constant que la production de nouveaux rapports médicaux peut prendre du temps puisqu'il s'agit d'interpeler le médecin et d'obtenir un rapport médical qui ne peut que rarement être produit dans le délai d'opposition relativement court. Plusieurs prolongations de délai ont été accordées au recourant qui n'a toutefois pas été mesure de produire le rapport médical annoncé et le complément de motivation dans le délai prolongé imparti. Il a toutefois annoncé avoir des difficultés à obtenir un rapport de son nouveau médecin, dans le contexte d'une situation sanitaire compliquée par la pandémie de coronavirus et d'un changement de médecin en charge de son dossier. Les démarches étaient néanmoins en cours, et même à bout touchant, selon le courrier du 9 novembre 2020, mais il

fallait encore obtenir la signature par son nouveau médecin du rapport établi par ses précédents ophtalmologues, lesquels n'étaient plus de service auprès de la Polyclinique ophtalmique des [...] ([...]). Dans ces circonstances, l'intimée a versé dans l'arbitraire en refusant de prolonger le délai pour compléter l'opposition en produisant cette pièce au-delà du 10 novembre 2020.

En outre, on relèvera que par courrier du 21 septembre 2020, l'intimée a requis des [...] un rapport médical en précisant que sans cette pièce elle n'était pas en mesure de vérifier le droit aux prestations (pièce 138 du dossier CNA). Un rapport médical du 3 septembre 2020 lui a alors été transmis le 30 septembre 2020. Par ailleurs, le 9 octobre 2020, le médecin ophtalmologue de la CNA s'est prononcé sur un rapport du Service d'ophtalmologie des [...] du 25 août 2020. Dans ces circonstances, il paraissait opportun d'accorder la prolongation de délai pour la production d'un rapport médical requise par le recourant qui avait d'ores et déjà annoncé vouloir se déterminer sur l'appréciation médicale de sa situation, ce qui se justifiait d'autant plus en présence d'une appréciation médicale nouvelle de la part du médecin de la CNA.

En définitive, on retiendra que le recourant a formé opposition dans les temps à la décision du 2 septembre 2020 et dans les formes prescrites par la loi, et qu'il doit bénéficier d'un délai pour produire toute pièce utile à la motivation de son opposition.

**6. a)** Sur le vu de ce qui précède, la décision entreprise doit être annulée et le dossier renvoyé à la CNA pour qu'elle traite l'opposition formée par le recourant le 9 septembre 2020 dans le délai d'opposition de 30 jours prévu par l'art. 52 al. 1 LPGA et dans les formes prescrites par la loi, en lui impartissant un nouveau délai pour produire un rapport médical. Il appartiendra à la CNA d'examiner le bien-fondé de l'opposition et de rendre une nouvelle décision sur opposition.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020).

**c)** Obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire qualifié, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient d'arrêter à 1'500 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre à la charge de l'intimé qui succombe.

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est admis.
  
- II.** La décision sur opposition rendue le 13 novembre 2020 est annulée, la cause étant renvoyée à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents pour instruction et nouvelle décision sur opposition.
  
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
  
- IV.** La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à J.\_\_\_\_\_ une indemnité de dépens de 1'500 francs (mille cinq cents francs).

La présidente :

La greffière:

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Amandine Torrent, avocate (pour J. \_\_\_\_\_),
- Caisse national suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :