

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 12 septembre 2022

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Toth

Cause pendante entre :

B._____, à [...], recourant,

et

V._____, à [...], intimée.

Art. 52 al. 1 et 2 et 56 al. 1 LPGA ; 82 LPA-VD.

Considérant en fait et en droit :

Que B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], travaillait comme [...] pour le compte de [...] (ci-après : l'employeur), et qu'il était à ce titre assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de V._____ (ci-après : V._____ ou l'intimée),

que le 27 août 2021, l'employeur a adressé à V._____ une déclaration d'accident LAA bagatelle, l'événement étant décrit comme il suit (sic) : « Avalé un comprimé qui est resté coincé dans l'œsophage. Urgences de l'hôpital d'[...] après plusieurs heures sur recommandation du 144 et centre anti-poison »,

que l'employeur, au point 4 de la déclaration d'accident précitée, relatif aux blessures, a indiqué « Aucune à ma connaissance - suspicion œsophage »,

que par courrier du 31 août 2021, V._____ a fait part à l'assuré qu'après examen des circonstances de l'événement annoncé, elle devait constater que celui-ci ne constituait pas un accident au sens de l'art. 4 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) et ne remplissait pas non plus tous les critères de la lésion assimilée à un accident selon l'art. 6 al. 2 LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20), si bien qu'elle ne pouvait pas intervenir pour les frais y relatifs, le renvoyant à s'adresser à sa caisse-maladie,

que par courrier du 27 septembre 2021, l'assuré a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en indiquant contester « la décision du 31 août 2021 » de V._____, en expliquant qu'un comprimé de complément alimentaire s'était, le 23 août 2021, bloqué dans son œsophage, sans obstruer les voies respiratoires, et qu'il avait dû se rendre aux urgences de l'hôpital d'[...], concluant à la « prise en charge intégrale par la police d'assurance accident » de l'événement précité,

que par arrêt du 2 novembre 2021 (réf. AA 127/21 - 112/2021), la Cour de céans a déclaré le recours irrecevable et transmis celui-ci à V._____ comme objet de sa compétence, à charge pour elle de procéder selon les art. 49 et 52 LPGA,

qu'elle a en effet constaté qu'aucune décision formelle, susceptible d'opposition, n'avait été rendue par l'assureur, et relevé qu'elle était uniquement compétente pour connaître des recours contre les décisions sur opposition et contre les décisions contre lesquelles la voie de l'opposition n'était pas ouverte (art. 56 al. 1 LPGA),

que par décision du 7 décembre 2021, V._____ a pris acte de la contestation de l'assuré du 27 septembre 2021 et signifié à ce dernier qu'après examen des pièces au dossier, notamment du questionnaire auquel il avait répondu le 18 octobre 2021, elle devait constater que l'évènement annoncé ne constituait pas un accident au sens de l'art. 4 LPGA et ne remplissait pas non plus tous les critères de la lésion assimilée à un accident selon l'art. 6 al. 2 LAA, si bien qu'elle ne pouvait pas intervenir pour les frais y relatifs, le renvoyant à s'adresser à sa caisse-maladie,

qu'au pied de dite décision, il était en particulier indiqué que l'assuré pouvait former opposition contre celle-ci auprès de l'assureur dans un délai de trente jours dès sa notification en vertu de l'art. 52 al. 1 LPGA,

que par courrier daté du 13 décembre 2021 et envoyé le lendemain, B._____ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée, renvoyant aux conclusions prises dans son acte de recours du 27 septembre 2021,

que par réponse du 24 février 2022, l'intimée a conclu à l'irrecevabilité du recours, dans la mesure où celui-ci était prématuré, la

décision du 7 décembre 2021 n'ayant pas encore fait l'objet d'une décision sur opposition,

qu'aux termes de l'art. 49 al. 1 LPGA, applicable, sauf dérogation expresse, en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA), l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord,

que les décisions peuvent faire l'objet d'une opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure, dans un délai de 30 jours (art. 52 al. 1 LPGA),

qu'en cas d'opposition, l'assureur doit rendre une décision sur opposition dans un délai approprié (art. 52 al. 2, première phrase, LPGA),

que celle-ci doit être motivée et indiquer les voies de recours (art. 52 al. 2, deuxième phrase, LPGA),

que la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour connaître des recours contre les décisions sur opposition et contre les décisions contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte (art. 56 al. 1 LPGA),

qu'*a contrario*, les décisions contre lesquelles la voie de l'opposition est ouverte ne peuvent pas faire l'objet d'un recours et qu'il appartient à la personne concernée de former opposition dans le délai utile, devant l'assureur social compétent ;

qu'en l'espèce, la décision du 7 décembre 2021 contestée par le recourant est sujette à opposition,

qu'il ressort du dossier qu'aucune décision sur opposition n'a été rendue la concernant,

qu'il n'existe donc pas en l'état de décision au sens de l'art. 56 LPGA susceptible d'être attaquée devant le Tribunal,

que partant, le recours, prématuré, est manifestement irrecevable,

que le recours est transmis à l'intimée pour valoir opposition contre sa décision du 7 décembre 2021,

qu'il convient de statuer selon la procédure simplifiée prévue par l'art. 82 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36),

qu'un membre du Tribunal cantonal statue en tant que juge unique sur les recours manifestement irrecevables (art. 94 al. 1 let. d LPA-VD),

qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais, ni d'allouer de dépens (art. 61 let. fbis et g LPGA).

**Par ces motifs,
la juge unique
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est irrecevable.
- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.
- III. Le recours est transmis à la V._____, pour valoir opposition à la décision du 7 décembre 2021.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- B. _____,
- V. _____,
- 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 :