

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 11 mai 2009

---

Présidence de M. JOMINI, juge unique  
Greffier : M. Perret

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**E.R.**\_\_\_\_\_, recourante, représentée par son père **B.R.**\_\_\_\_\_, à Chevilly,

et

**ASSURA, ASSURANCE MALADIE ET ACCIDENT** (ci-après : Assura ou la caisse), au Mont-sur-Lausanne, intimée.

---

**Art. 61 let. b LPGA; 21 al. 3, 82, 94 al. 1 let. a, 99 LPA-VD**

**E n f a i t :**

**A.** Le 24 juin 2008, Assura, assurance maladie et accident a rendu une décision sur opposition dans une contestation au sujet du paiement de primes d'assurance-maladie (assurance obligatoire des soins en cas de maladie) dues par E.R.\_\_\_\_\_, née le 13 août 1988. Il ressort de cette décision que l'intéressée est représentée par son père B.R.\_\_\_\_\_ dans la procédure administrative.

Le 2 septembre 2008, agissant au nom de sa fille E.R.\_\_\_\_\_, B.R.\_\_\_\_\_ a adressé au Tribunal cantonal du canton du Valais un recours contre la décision précitée. La motivation de ce recours est in extenso la suivante : "Le principe même de l'affiliation imposée par la caisse-maladie Assura, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007, à ma fille E.R.\_\_\_\_\_, est contesté ainsi que, subsidiairement, la quotité des primes et autres frais".

Par une décision du 2 octobre 2008, la Présidente de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton du Valais a refusé d'entrer en matière sur le recours et a transmis d'office le dossier à la Cour de céans, comme objet de sa compétence. Cette décision est fondée sur l'art. 58 al. 1 LPGA (loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1), qui dispose que le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile - et non de résidence - de l'assuré; elle retient que B.R.\_\_\_\_\_ et sa fille sont domiciliés à Chevilly, dans le canton de Vaud.

E.R.\_\_\_\_\_, toujours représentée par son père, a formé contre cette décision un recours en matière de droit public, en concluant à ce que soit reconnue la compétence ratione loci du Tribunal cantonal valaisan. La IIe Cour de droit social du Tribunal fédéral a rejeté le recours par un arrêt rendu le 11 février 2009 (arrêt 9C\_946/2008).

**B.** Le 27 février 2009, le juge instructeur de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud a informé B.R.\_\_\_\_\_ que le recours de sa fille avait été enregistré, après la

transmission par le Tribunal cantonal du canton du Valais. Il l'a en outre rendu attentif aux exigences formelles de l'art. 61 let. b LPGA, s'agissant de la motivation des recours, et un délai au 20 mars 2009 lui a été fixé pour compléter son recours, en produisant également une attestation officielle selon laquelle sa fille est domiciliée dans le canton de Vaud. Sur requête de B.R.\_\_\_\_\_, ce délai a été prolongé au 20 avril 2009, avec la précision qu'il s'agissait d'un "ultime délai (non prolongeable)".

Par lettre du 20 avril 2009, B.R.\_\_\_\_\_ a demandé une nouvelle prolongation en faisant valoir que "suite à la rencontre de difficultés imprévues et incompréhensibles, la question de la domiciliation de [sa] fille E.R.\_\_\_\_\_ n'[avait] pas encore été officialisée". Par lettre recommandée du 23 avril 2009, le juge instructeur a refusé la prolongation et informé B.R.\_\_\_\_\_ que, conformément à l'art. 21 al. 3 LPA-VD (loi cantonale sur la procédure administrative; RSV 173.36), il disposait d'un délai de trois jours dès la communication du refus de la prolongation pour procéder à l'acte requis. La lettre recommandée a été distribuée le 1<sup>er</sup> mai 2009. B.R.\_\_\_\_\_ n'a pas déposé d'écriture complémentaire.

Il n'a pas été demandé de réponse à Assura.

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

**1.** Le délai prolongé imparti pour remédier aux lacunes du recours, s'agissant de la motivation, et pour produire une attestation de domicile, est arrivé à échéance sans que la recourante ne donne suite aux invitations du juge instructeur.

Il n'est pas établi que la recourante soit domiciliée dans le canton de Vaud. Elle a fait valoir devant la Cour de céans, par l'intermédiaire de son père, que la "question de sa domiciliation" n'avait pas encore été "officialisée". A la fin de l'année dernière, devant le Tribunal fédéral, elle prétendait toujours être domiciliée en Valais. Quoi

qu'il en soit, vu l'arrêt du Tribunal fédéral du 11 février 2009, il se justifie de prendre acte de la transmission de l'affaire et d'examiner les autres questions de recevabilité du recours.

**2.** Un recours formé contre une décision sur opposition, notamment en matière de primes pour l'assurance obligatoire des soins, doit être motivé, en ce sens qu'il doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions (art. 61 let. b, première phrase, LPGA).

L'exposé des faits doit permettre au tribunal de déterminer clairement l'objet de la contestation (cf. Kieser, ATSG-Kommentar, 2<sup>ème</sup> éd., n. 45 ad art. 61 LPGA). C'est seulement sur cette base, et en fonction de motifs invoqués là aussi de manière suffisamment claire, que l'autorité judiciaire peut se prononcer, car elle n'a pas à se saisir de l'affaire à l'instar d'une autorité administrative de surveillance.

En l'espèce, ces exigences formelles de recevabilité ne sont pas respectées, car en critiquant de manière extrêmement sommaire et indifférenciée le principe de l'affiliation à la caisse-maladie, les primes et les frais, la recourante n'explique pas en quoi l'acte à l'origine de la contestation violerait concrètement le droit ou porterait atteinte à ses intérêts. Son attention a été attirée sur la règle légale, et un délai supplémentaire pour compléter sa motivation et préciser ses conclusions lui a été fixé (art. 61 let. b, 2<sup>ème</sup> phrase, LPGA). Elle n'a pas donné suite à cette ordonnance, ni dans le délai supplémentaire prolongé sa requête, ni dans le "délai de grâce" prévu par la loi cantonale après le refus d'une seconde prolongation (trois jours dès la communication du refus de prolonger le délai, selon l'art. 21 al. 3 LPA-VD).

Il s'ensuit que le recours doit être d'emblée déclaré irrecevable. Les conditions de l'art. 82 LPA-VD (par renvoi de l'art. 99 LPA-VD) pour une décision immédiate sont remplies. Vu la valeur litigieuse, l'affaire doit être liquidée par le juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

Le présent arrêt doit être rendu sans frais.

**Par ces motifs,  
le juge unique  
prononce :**

- I. Le recours est irrecevable.
  
- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Le juge unique :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- B.R.\_\_\_\_\_ (pour E.R.\_\_\_\_\_);
- Assura, assurance maladie et accident;
- 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).

Le greffier :

