

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 8 août 2013

Présidence de Mme PASCHE
Juges : Mmes Thalmann et Röthenbacher
Greffière : Mme Berberat

Cause pendante entre :

D._____, à [...], recourante,

et

CAISSE Q._____, à [...], intimée.

Art. 29 al. 1 Cst, 56 al. 2 LPGA et 82 LPA-VD

Vu la correspondance adressée le 13 novembre 2012 par D. _____ (ci-après: l'assurée ou la recourante) à la Caisse Q. _____ (ci-après: la Caisse Q. _____ ou l'intimée), par laquelle elle a demandé "une décision formelle en ce qui concerne le refus de paiement" [réd. : d'un traitement dentaire],

vu le courrier adressé le 12 janvier 2013 par l'assurée à la Caisse Q. _____, par lequel l'intéressée a à nouveau demandé qu'une décision formelle soit rendue, en précisant que dans le cas contraire, elle "ferait appel à l'art. 56 al. 2 LPGA",

vu le recours du 4 mars 2013 de D. _____ auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal fondé sur l'art. 56 al. 2 LPGA, aux termes duquel elle déplore que l'intimée n'ait pas donné suite à sa demande de décision formelle,

vu la réponse de l'intimée du 24 avril 2013, à l'appui de laquelle elle expose avoir donné suite au courrier de la recourante du 13 novembre 2012 en lui adressant des explications circonstanciées le 14 décembre 2012, au pied desquelles figurait la précision "Si vous désirez toujours une décision formelle, selon l'art. 49 LPGA [...], nous l'établirons dans les meilleurs délais",

que dans sa réponse, l'intimée explique encore qu'elle a donné son accord quant à la prise en charge du traitement dentaire litigieux au titre de l'assurance obligatoire des soins, selon le tarif dentaire applicable, soit 3 fr. 10 pour les traitements dentaires et 5 fr. 55 pour les travaux de laboratoire, en déduisant que le recours pour déni de justice n'a plus lieu d'être, estimant au surplus n'avoir pas retardé sa prise de position au-delà de tout délai raisonnable, vu qu'elle a répondu à la première demande de décision formelle un mois après que celle-ci ait été formulée,

vu le courrier du greffe de la Cour de céans à la recourante du 25 avril 2013,

vu les observations de la recourante du 9 mai 2013, dans lesquelles elle explique souhaiter prendre contact avec l'intimée pour s'assurer de ce qui sera pris en charge et demandant une suspension de la cause "d'au moins deux mois" pour pouvoir s'entendre avec la caisse intimée,

vu les déterminations de l'intimée du 3 juin 2013, qui répète qu'elle a donné son accord de principe quant à la prise en charge du traitement dentaire en relation avec l'art. 18 let. c, ch. 7, OPAS, sans être en mesure à ce stade de répondre à la recourante sur le point de savoir quel sera le montant pris en charge sur chaque facture soumise, dès lors que le Dr N._____ a été invité à corriger la valeur du point des factures, dont elle demeure dans l'attente,

qu'elle n'est donc pas opposée à la suspension de la procédure jusqu'à ce qu'elle ait pu établir les décomptes de prestations, mais que toutefois le recours a été formé pour déni de justice, et qu'en se déterminant par courrier du 23 avril 2013 sur la demande de l'assurée du 13 novembre 2012, elle n'a pas différé sa décision au-delà de tout délai raisonnable, estimant que le recours pour déni de justice doit être rejeté, et que même si un tel déni était établi, l'autorité saisie ne pourrait que l'inviter à statuer à bref délai,

vu les pièces du dossier;

attendu qu'aux termes de l'art. 52 al. 1 et 2 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1), 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'ordonnancement de la procédure (al. 1), et que les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié, être motivées et indiquer les voies de recours (al. 2),

que selon l'art. 56 al. 2 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;

attendu qu'en vertu de l'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101), toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable (ATF 134 I 229 consid. 2.3),

que cette disposition prohibe le déni de justice formel, qui peut prendre la forme d'un retard à statuer ou d'un refus de statuer (ATF 117 la 116 consid. 3a, 107 Ib 160 consid. 3b et les références citées),

qu'il y a retard injustifié à statuer lorsque l'autorité administrative ou judiciaire compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou au-delà de tout délai raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1 et les références citées, 130 I 312 consid. 5.1),

que, selon la jurisprudence, le caractère raisonnable ou approprié du délai s'apprécie au regard de la nature de l'affaire et de l'ensemble des circonstances; une évaluation globale s'impose généralement,

qu'entre autres critères, sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 130 I 312 consid. 5, 125 V 188 consid. 2a et TF 8C_613/2009 du 22 février 2010, consid. 2.2),

qu'en l'espèce, le recours pour déni de justice formel a été déposé moins de trois mois après le courrier de l'intimée du 14 décembre 2012, au pied duquel figurait la précision "Si vous désirez toujours une

décision formelle, selon l'art. 49 LPGA [...], nous l'établirons dans les meilleurs délais", courrier qui intervenait au demeurant seulement un mois après la demande de décision présentée par la recourante,

qu'au demeurant, l'intimée a fait savoir à la recourante par correspondance du 23 avril 2013 qu'elle confirmait que le traitement dentaire était en relation avec l'art. 18 let. c, ch. 7 de l'ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS; RS 832.112.31) et serait par conséquent pris en charge par l'assurance obligatoire des soins, invitant le Dr N. _____ à établir puis à lui adresser une nouvelle facture mentionnant les positions du tarif dentaire,

que dans ces circonstances, l'intimée ne s'est pas rendue coupable de déni de justice au sens de la jurisprudence précitée et que l'on ne saurait lui reprocher un retard à statuer,

que l'intimée a par ailleurs expliqué à la Cour de céans qu'elle attendait les factures rectifiées du Dr N. _____, laissant entendre qu'elle rendrait sa décision à réception desdites factures, ce dont il y a lieu de prendre acte en l'enjoignant à statuer dans les meilleurs délais à réception desdites pièces,

que le recours pour déni de justice formel apparaît mal fondé, ce qu'il y a lieu de constater selon la procédure simplifiée de l'art. 82 de la loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36) (applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD),

que le présent arrêt doit être rendu sans frais ni dépens (art. 61 let. a et g LPGA et 55 LPA-VD),

que, vu l'issue du recours, la requête tendant à la suspension de la cause est sans objet.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est rejeté dans la mesure où il n'est pas sans objet.
- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- D. _____ (recourante), à [...],
- Caisse Q. _____ (intimée), à [...],
- Office fédéral de la santé publique, à Berne,

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 :