

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 9 juin 2015

---

Composition : Mme RÖTHENBACHER, juge unique  
Greffier : M. Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**B.** \_\_\_\_\_, à Paudex, recourant,

et

**L.** \_\_\_\_\_, à Lucerne, intimée.

---

**Art. 38, 39 al. 1, 40 al. 1, 41, 49 al. 1 - 3 et 52 al. 1 LPGA ; 1 al. 1  
LAMal**

**E n f a i t :**

**A.** B.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant) est assuré auprès de L.\_\_\_\_\_ (ci-après : la L.\_\_\_\_\_ ou l'intimée) pour l'assurance obligatoire des soins selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal, RS 832.10).

Le 10 octobre 2014, à la réquisition de la L.\_\_\_\_\_, l'Office des poursuites du district de [...] a notifié à l'assuré, dans la poursuite n° [...], un commandement de payer les montants de 1) 763 fr. 25, avec intérêt à 5% l'an dès le 18 avril 2014 et 2) 100 fr., sans intérêt, indiquant comme titre de la créance ou cause de l'obligation : « 1) [...] Prime LAMal 01.01.2014 - 31.01.2014 CHF 152.65 / [...] Prime LAMal 01.02.2014 - 28.02.2014 CHF 152.65 / [...] Prime LAMal 01.03.2014 - 31.03.2014 CHF 152.65 / [...] Prime LAMal 01.04.2014 - 30.04.2014 CHF 152.65 / [...] Prime LAMal 01.05.2014 - 31.05.2014 CHF 152.65 2) Frais administratifs ».

Le poursuivi a formé opposition totale.

Par décision rendue le 17 novembre 2014 en application de l'art. 79 LP (loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889, RS 281.1), la L.\_\_\_\_\_ a levé l'opposition formée au commandement de payer précité et précisé qu'il existait un arriéré de paiement de 885 fr. 80 (à savoir un solde dû de 763 fr. 25 [« Primes LAMal du 01.01.2014 au 31.05.2014 »] et des frais administratifs de 100 fr. plus « 5% d'intérêt moratoire sur CHF 763.25 depuis le 18.04.2014 actuellement CHF 22.55 »). La décision indiquait en outre que les frais de poursuite de 53 fr. 30 étaient à la charge du débiteur en invitant ce dernier à payer le montant de 939 fr. 10 (885 fr. 80 + 53 fr. 30) dans les 30 jours. Les voies de droit mentionnent que la décision passe en force de chose jugée dans la mesure où dans les 30 jours qui suivent son envoi, l'assuré n'y forme pas opposition auprès de l'assureur maladie, ce délai étant suspendu notamment à partir du 18 décembre au 2 janvier compris. Une copie de la décision doit y être jointe.

Cette décision a été adressée à B.\_\_\_\_\_ par courrier « A Plus », portant la référence [...], déposé le 18 novembre 2014 et distribué via une case postale le 19 novembre 2014, selon le suivi électronique de cet envoi postal.

Le 9 janvier 2015, l'assuré a formé opposition auprès de la L.\_\_\_\_\_ contre la décision du 17 novembre 2014. Sous la partie intitulée « Recevabilité » de son acte, il mentionnait notamment ceci :

“Expédiée le 18 novembre 2014, la décision contestée est parvenue à ma connaissance le lundi 24 novembre dernier, étant précisé que, ne recevant que peu de courrier, je ne relève, en règle générale, ma case postale qu'une fois par semaine. Le délai imparti de trente jours étant suspendu du 18 décembre au 2 janvier inclus, il arrive ainsi à échéance le 9 janvier 2015. Déposée à cette date dans un bureau de poste suisse la présente opposition est donc formée en temps utile.”

Le 21 janvier 2015, la L.\_\_\_\_\_ a rendu une décision constatant l'irrecevabilité de l'opposition formée le 9 janvier 2015 en raison de son caractère tardif. L'autorité d'opposition retenait que déposée le mercredi 19 novembre 2014 « dans la boîte aux lettres de l'assuré », la décision datée du 17 novembre 2014 était réputée lui avoir été notifiée à cette date. Le délai de 30 jours commençant à courir le 20 novembre 2014, il arrivait à échéance le samedi 3 janvier 2015 et compte tenu des fêtes d'hiver était reporté au lundi 5 janvier 2015. Formée le 9 janvier 2015, l'opposition l'avait donc été au-delà du délai utile.

**B.** Par acte du 26 février 2015, B.\_\_\_\_\_ a recouru contre la décision d'irrecevabilité précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Il conclut à son annulation. Il fait valoir que la relève de sa case postale une fois par semaine ressortit à une organisation normale de ses affaires de sorte que ce serait depuis la date de sa prise de connaissance de la décision (le 24 novembre 2014) que devrait partir le délai d'opposition de 30 jours. A l'instar du cas d'un commandement de payer devant être notifié personnellement au débiteur, le recourant soutient qu'un acte de poursuite comme la décision de mainlevée du 17

novembre 2014 ne saurait être simplement déposé dans la case postale mais ne pourrait être notifié que personnellement, à savoir sous pli recommandé et contre signature. Le recourant se plaint à titre subsidiaire, de mauvaise foi et partant d'abus de droit de la part de la L. \_\_\_\_\_ ; il avance que les communications « à portée juridique » de cette dernière lui ont toujours été adressées auparavant sous plis recommandés et non en courrier « A Plus », mode de transmission dont il dit par ailleurs avoir ignoré l'existence jusqu'alors.

Dans sa réponse du 9 avril 2015, L. \_\_\_\_\_ a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision d'irrecevabilité querellée.

Les parties ont maintenu leurs conclusions dans leurs écritures ultérieures des 6 mai et 26 mai 2015.

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

**1.** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-maladie (art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, RS 832.10]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 LPGA), lequel se trouve être celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA).

Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée (art. 60 al. 1 LPGA), le recours a été déposé en temps utile; il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable en la forme.

La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales

(art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). De valeur litigieuse inférieure à 30'000 francs, la cause doit être tranchée par un membre de la Cour statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière — et le recourant présenter ses griefs — que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c et les références; cf. ég. TF 9C\_441/2008 du 10 juin 2009, consid. 2 et 9C\_197/2007 du 27 mars 2008, consid. 1.2).

**b)** La décision querellée déclare irrecevable parce que tardive, l'opposition formée le 9 janvier 2015 à l'encontre de la décision de la caisse intimée du 17 novembre 2014. Son objet, soit la recevabilité ou non de l'opposition, définit et limite celui de la présente cause. En l'espèce, il y a donc lieu d'examiner si le recourant s'est opposé dans le délai légal de 30 jours selon l'art. 52 al. 1 LPGA.

**3. a)** A teneur de l'art. 49 al. 1 LPGA, 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. L'alinéa 3 de cette disposition précise que les décisions indiquent les voies de droit et doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties ; la notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé. Cette disposition n'impose toutefois aucun mode de communication spécifique (Kieser, ATSG-Kommentar, 2<sup>e</sup> éd., Zurich 2009, n. 35 ad art. 49 LPGA).

La notification doit permettre au destinataire de prendre connaissance de la décision et, le cas échéant, de faire usage des voies de droit ouvertes à son encontre. On considère que la décision est notifiée, non pas au moment où le destinataire en prend connaissance, mais le jour où elle est dûment communiquée ; s'agissant d'un acte soumis à réception, la notification est réputée parfaite au moment où la décision entre dans la sphère de puissance de son destinataire (ATF 122 I 139 consid. 1, 115 la 12 consid. 3b et 113 lb 296 consid. 2a et les références ; TF 9C\_413/2011 du 15 mai 2012, consid. 4.2). Le fardeau de la preuve de la notification d'un acte et de sa date incombe en principe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique (ATF 129 I 8 consid. 2.2, 124 V 400 consid. 2a, 122 I 97 consid. 3b et 103 V 63 consid. 2a ; TF 8C\_412/2011 du 30 avril 2012, consid. 3.2 et 9C\_362/2009 du 9 décembre 2009, consid. 3). En ce qui concerne plus particulièrement la notification d'une décision ou d'une communication de l'administration, elle doit au moins être établie au degré de vraisemblance prépondérante requis en matière d'assurance sociale (ATF 121 V 5 consid. 3b).

La Poste suisse propose parmi ses services l'envoi par courrier « A Plus », dont la particularité est d'offrir à l'expéditeur une preuve, par attestation du postier grâce au système de suivi électronique des envois (« Track and Trace »), de la remise dans la boîte aux lettres ou la case postale du destinataire. Celui-ci ne signe en revanche pas d'accusé de réception. Le Tribunal fédéral a d'ores et déjà eu l'occasion d'admettre l'attestation fournie en cas d'envoi par courrier « A Plus » comme preuve de l'entrée dans la sphère de disposition du destinataire (TF 8C\_198/2015 du 30 avril 2015, consid. 3.2 ; 8C\_573/2014 du 26 novembre 2014, consid. 2.2 ; 2C\_570/2011 du 24 janvier 2012, consid. 4.2 et 2C\_430/2009 du 14 janvier 2010, consid. 2.3). Lorsque le destinataire soutient que le courrier « A Plus » n'est pas parvenu dans sa sphère de connaissance, il lui appartient de rendre à tout le moins plausible les circonstances d'une notification irrégulière (TF 2C\_570/2011 du 24 janvier 2012, consid. 4.3).

**b)** Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions rendues en matière d'assurance sociale 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. 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).

L'art. 38 al. 1 LPGA dispose que si le délai, compté par jour ou par mois, doit être communiqué aux parties, il commence à courir le lendemain de la communication. Lorsque le délai échoit un samedi, un dimanche ou un jour férié selon le droit fédéral ou cantonal, son terme est reporté au premier jour ouvrable qui suit (art. 38, 1<sup>ère</sup> phrase, al. 3 LPGA). Les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas notamment du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (art. 38 al. 4 let. c LPGA) en raison des fêtes judiciaires. Les écrits doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai à l'assureur, respectivement au tribunal, ou, à son adresse, à La Poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 39 al. 1 LPGA). Un délai légal, tel que celui d'opposition selon l'art. 52 al. 1 LPGA, ne peut pas être prolongé (art. 40 al. 1 LPGA). Ce règlement sert notamment à garantir la sécurité du droit et l'égalité de traitement entre justiciables. Cependant, si le requérant ou son mandataire a été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé, celui-ci est restitué pour autant que, dans les trente jours à compter de celui où l'empêchement a cessé, le requérant ou son mandataire ait déposé une demande motivée de restitution et ait accompli l'acte omis (art. 41 LPGA).

**4. a)** En l'espèce, il est constant que l'intimée a adressé sa décision datée du 17 novembre 2014 par courrier « A Plus ». Un tel mode de transmission se caractérise par un courrier « A » avec un suivi électronique de l'envoi (« Track and Trace »). Son destinataire ne reçoit donc pas d'avis l'invitant à retirer l'envoi, ce dernier pouvant être directement déposé dans la case postale. Un courrier « A Plus » a l'avantage d'exclure – au degré de vraisemblance requis en matière d'assurance sociale (ATF 121 V 5 consid. 3b) – la possibilité qu'il se soit

égaré lors de son envoi par l'intimée ou de sa distribution par La Poste suisse.

En défaveur du recourant qui soutient avoir reçu la décision datée du 17 novembre 2014 seulement le 24 novembre suivant, il y a lieu de retenir que le courrier envoyé par l'intimée en « A Plus » est parvenu dans la sphère de compétence (« Machtbereich ») de son destinataire le 19 novembre 2014 ; selon le suivi électronique de cet envoi, déposé le 18 novembre 2014, le pli de l'intimée a été distribué le lendemain dans la case postale de l'assuré. Ce dernier n'a pas rendu vraisemblable ni même allégué l'existence d'une éventuelle erreur de La Poste. Cela étant au vu des principes et de la jurisprudence exposés ci-dessus (cf. consid. 3a supra), la décision est réputée avoir été notifiée le 19 novembre 2014, soit au moment où elle est entrée dans la sphère de compétence de son destinataire et précisément dès son dépôt dans sa case postale. Cette décision a de ce fait été valablement communiquée au regard des règles de procédure applicables. Peu importe alors qu'en raison de son organisation personnelle des affaires le recourant ne relève sa case que de manière hebdomadaire et n'ait ainsi pas pris connaissance de la décision ce jour-là mais seulement plusieurs jours plus tard.

**b)** On peut de plus écarter l'argument invoqué selon lequel la décision de l'intimée est un acte de poursuite dont la notification doit répondre aux exigences posées à l'art. 64 LP (loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889, RS 281.1) dès lors qu'il s'agit d'une décision de mainlevée. Il résulte en effet de la jurisprudence du Tribunal fédéral que les règles sur la notification des actes de poursuite des art. 64 ss. LP ne s'appliquent pas à la notification des décisions de mainlevée même si celles-ci constituent des actes de poursuite au sens de l'art. 56 LP (TF 5A\_516/2007 du 24 janvier 2008, consid. 2 et les références).

**c)** A l'appui de son argument subsidiaire voulant que tous les autres actes « à portée juridique » lui auraient été adressés auparavant par la L. \_\_\_\_\_ sous plis recommandés, le recourant ne produit aucune

pièce apte à en étayer la vraisemblance de sorte qu'il convient ici de considérer l'allégation de tels envois comme une simple déclaration de partie dépourvue de toute pertinence pour l'issue du présent litige.

**d)** Il convient de considérer en définitive que le délai d'opposition de 30 jours selon l'art. 52 al. 1 LPGA a commencé à courir à partir du 20 novembre 2014, soit en l'occurrence dès le lendemain de la communication de la décision à l'assuré (cf. art. 38 al. 1 LPGA). Expirant durant les fêtes judiciaires du 15 décembre 2014 au 2 janvier 2015, ce délai était échu le dimanche 4 janvier 2015 (et non pas le samedi 3 janvier 2015 comme l'indique à tort la décision querellée). Il a donc été reporté au lundi 5 janvier 2015 (cf. art. 38, 1<sup>ère</sup> phrase, al. 3 LPGA et 38 al. 4 let. c LPGA). Formée le 9 janvier 2015, l'opposition est en conséquence tardive. Par ailleurs, le recourant n'a fait valoir aucun motif de restitution au sens de l'art. 41 LPGA.

**5.** Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA; 55 LPA-VD).

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

- I.** Le recours déposé par B. \_\_\_\_\_ est rejeté.
- II.** La décision d'irrecevabilité du 21 janvier 2015 rendue par L. \_\_\_\_\_ est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- B. \_\_\_\_\_,
- L. \_\_\_\_\_,
- Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP),

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 :