

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 7 février 2018

---

Composition : Mme PASCHE, juge unique  
Greffière : Mme Simonin

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**J.**\_\_\_\_\_, à [...], recourante,

et

**I.**\_\_\_\_\_, à [...], intimée.

---

**Art. 64 et 64a LAMal ; art. 105b OAMal**

**E n f a i t :**

**A.** J. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1960, est assurée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009 auprès d'I. \_\_\_\_\_ (ci-après : I. \_\_\_\_\_ ou l'intimée) pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie selon la LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10) (police n° [...]) avec une franchise de 300 fr. par année.

Le 22 février 2017, I. \_\_\_\_\_ a adressé à l'assurée une facture pour un montant de 39 fr. 10 à titre de participation aux coûts de l'assurance obligatoire des soins (quote-part) pour un traitement effectué en décembre 2016. Le 8 mars 2017, I. \_\_\_\_\_ a adressé à l'assurée une facture pour 13 fr. 30 de participation aux coûts d'un traitement dispensé en janvier 2017 (franchise 2017). Par une nouvelle facture du 5 avril 2017, I. \_\_\_\_\_ a réclamé à l'assurée une participation de 281 fr. 55, composée des montants de 192 fr. 75 à titre de franchise 2017, de 76 fr. 70 de quote-part (sur une facture de 960 fr. 10 pour un traitement dispensé en janvier 2017 à la Q. \_\_\_\_\_ [policlinique Q. \_\_\_\_\_] du W. \_\_\_\_\_ [Centre hospitalier W. \_\_\_\_\_]) et de 12 fr. 10 à titre de quote-part également (sur un montant de 121 fr.) pour des soins dispensés en février 2017.

Le 12 avril 2017, I. \_\_\_\_\_ a facturé à l'assurée le montant de 128 fr. 20 à titre de quote-part (sur un montant de 1'283 fr. 60) pour des soins dispensés à la Q. \_\_\_\_\_ le 20 février 2017. L'assureur-maladie lui a adressé une nouvelle facture le 28 avril 2017 pour un montant de 80 fr. 20 de quote-part (sur une facture de 803 fr. 55) pour des soins donnés en février 2017 à la Q. \_\_\_\_\_.

Par rappel du 19 mai 2017, I. \_\_\_\_\_ a réclamé à J. \_\_\_\_\_ le montant de 62 fr. 40, selon le relevé de compte suivant :

Date	Libellé	Echéance	Débit	Crédit	Solde
21.02.2017	Facturation	08.04.2017	39 fr. 10		39 fr. 10

	participation aux frais médicaux				
07.03.2017	Facturation participation aux frais médicaux	22.04.2017	13 fr. 30		52 fr. 40
17.05.2017	Facturation frais de rappel	19.05.2017	10 fr. 00		62 fr. 40
	Solde en notre faveur				62 fr. 40

Par un autre rappel du 16 juin 2017, I. \_\_\_\_\_ a réclamé à l'assurée le montant de 499 fr. 95, selon le relevé de compte suivant :

Date	Libellé	Echéance	Débit	Crédit	Solde
04.04.2017	Facturation participation aux frais médicaux	20.05.2017	281 fr. 55		281 fr. 55
11.04.2017	Facturation participation aux frais médicaux	27.05.2017	128 fr. 20		409 fr. 75
27.04.2017	Facturation participation aux frais médicaux	12.06.2017	80 fr. 20		489 fr. 95
14.06.2017	Facturation frais de rappel	16.06.2017	10.00		499 fr. 95
	Solde en notre faveur				499 fr. 95

Dans une mise en demeure du 30 juin 2017, I. \_\_\_\_\_ a sommé J. \_\_\_\_\_ de lui verser la somme de 617 fr. 95, selon le décompte suivant :

Date	Libellé	Echéance	Débit	Crédit	Solde
21.02.2017	Facturation participation aux frais médicaux	08.04.2017	39 fr. 10		39 fr. 10
07.03.2017	Facturation participation aux frais médicaux	22.04.2017	13 fr. 30		52 fr. 40
04.04.2017	Facturation participation aux frais médicaux	20.05.2017	281 fr. 55		333 fr. 95
11.04.2017	Facturation participation aux frais médicaux	27.05.2017	128 fr. 20		462 fr. 15
27.04.2017	Facturation participation aux frais médicaux	12.06.2017	80 fr. 20		542 fr. 35
02.05.2017	Facturation participation aux frais médicaux	17.06.2017	11 fr. 70		554 fr. 05
09.05.2017	Facturation participation aux frais médicaux	24.06.2017	13 fr. 90		567 fr. 95
17.05.2017	Facturation frais de rappel	19.05.2017	10 fr. 00		577 fr. 95
14.06.2017	Facturation frais de rappel	16.06.2017	10 fr. 00		587 fr. 95
28.06.2017	Facturation frais de sommation	30.06.2017	30 fr. 00		617 fr. 95
	Solde en notre faveur				617 fr. 95

Le 31 juillet 2017, l. \_\_\_\_\_ a adressé à l'Office des poursuites de [...] une réquisition de poursuite pour un montant de 567 fr. 95 plus 50

fr. de frais administratifs, à l'intention de J.\_\_\_\_\_. Le 22 août 2017, ledit office a notifié à l'intéressée un commandement de payer pour un montant de 567 fr. 95 plus 50 fr. de frais administratifs, auxquels s'ajoutait encore un montant de 53 fr. 30 de frais de commandement de payer (poursuite n° [...]). J.\_\_\_\_\_ a fait opposition totale à ce commandement de payer.

Par décision du 22 septembre 2017, I.\_\_\_\_\_ a prononcé la mainlevée de l'opposition au commandement de payer pour un montant de 671 fr. 25 avec intérêts de 5% l'an.

L'assurée s'est opposée à cette décision le 25 septembre 2017, faisant valoir qu'elle n'avait pas les moyens de payer la facture en question, n'ayant pour seul revenu qu'une « petite rente AI ».

Par décision sur opposition du 6 octobre 2017, I.\_\_\_\_\_ a confirmé la mainlevée de l'opposition au commandement de payer pour un montant de 592 fr. 35, frais de poursuite non compris. L'assureur-maladie a notamment précisé que les décomptes de participations aux coûts des 3 et 10 mai 2017 (respectivement 11 fr. 70 et 13 fr. 90) n'avaient fait l'objet d'aucun rappel avant la mise en demeure du 30 juin 2017, de sorte qu'ils ne pouvaient pas faire l'objet de la poursuite.

**B.** Le 11 octobre 2017, J.\_\_\_\_\_ a recouru contre la décision sur opposition rendue le 6 octobre 2017 par I.\_\_\_\_\_ devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant en substance à son annulation, invoquant des problèmes financiers importants. Elle a expliqué que tous les mois elle payait ses primes, mais que pour les participations, c'était plus difficile.

Dans sa réponse du 10 novembre 2017, I.\_\_\_\_\_ a conclu au rejet du recours, sous suite de frais et dépens.

Le 20 novembre 2017, le Tribunal cantonal du Valais a transmis à la Cour de céans, comme objet de sa compétence, une écriture

du 16 novembre 2017 et une liasse de pièces adressées par J. \_\_\_\_\_ audit tribunal. Dans cette écriture, elle déclarait faire recours et s'opposer à la décision sur opposition du 6 octobre 2017, faisant valoir en substance les mêmes arguments que ceux contenus dans son acte du 11 octobre 2017 devant la Cour de céans.

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

**1. a)** 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, sous réserve de dérogations expresses (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 (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile et répond aux autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il convient d'entrer en matière au fond.

**b)** 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). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales, statuant comme juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**2.** Le litige porte sur le bien-fondé de la décision sur opposition rendue le 6 octobre 2017 par I.\_\_\_\_\_, prononçant la mainlevée de l'opposition dans la poursuite n° [...] concernant les factures de participations aux coûts concernées par les rappels des 19 mai et 16 juin 2017, augmentées de frais administratifs.

**3. a)** Un des buts principaux de la LAMal est de rendre l'assurance-maladie obligatoire pour l'ensemble de la population en Suisse. Aussi consacre-t-elle le principe de l'obligation d'assurance pour toute personne domiciliée en Suisse (art. 3 al. 1 LAMal ; cf. ATF 129 V 159 consid. 2.1, ATF 126 V 265 consid. 3b et la référence). Le financement de l'assurance-maladie sociale repose sur les assurés et les pouvoirs publics. Il dépend donc étroitement de l'exécution de leurs obligations pécuniaires par les assurés. Ces derniers sont ainsi légalement tenus de s'acquitter du paiement des primes (cf. art. 61 LAMal) et des participations aux coûts (cf. art. 64 LAMal).

La participation des assurés aux coûts des prestations dont ils bénéficient comprend un montant fixe par année (franchise) et une quote-part de 10% des coûts qui dépassent la franchise (art. 64 al. 1 et 2 LAMal). Le Conseil fédéral fixe notamment le montant maximal annuel de la quote-part. Selon l'art. 103 al. 2 OAMal (ordonnance fédérale du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie ; RS 832.102), le montant maximal annuel de la quote-part s'élève à 700 francs pour les adultes.

**b)** En l'occurrence, la poursuite n° 8383972 se rapporte à des factures de participations aux coûts de l'assurance-maladie pour des soins dispensés essentiellement par la Q.\_\_\_\_\_ du W.\_\_\_\_\_ en décembre 2016 (facture du 22 février 2017 de 39 fr. 10 à titre de quote-part 2016), en janvier et février 2017 (facture du 8 mars 2017 de 13 fr. 30 à titre de franchise 2017 et facture du 5 avril 2017 d'un montant de 281 fr. 55 à titre de participations [soit 192 fr. 75 de franchise 2017 et 88 fr. 80 de quote-part 2017]), et en février 2017 (factures des 12 et 28 avril 2017 de respectivement 128 fr. 20 et 80 fr. 20 à titre de quote-part 2017). L'on

observe que ces montants rentrent dans le cadre de l'obligation de l'assurée de participer aux coûts de l'assurance-maladie, à hauteur de 300 fr. par année à titre de franchise (cf. sa police d'assurance n° 950 356) et de 10% des frais dépassant la franchise jusqu'à concurrence de 700 fr. par année (quote-part). Par ailleurs, la recourante ne conteste ni avoir bénéficié des soins médicaux concernés, ni les montants facturés par l'intimée, ni établit qu'elle aurait payé les factures en question. Elle fait essentiellement valoir qu'elle n'a pas les moyens de s'en acquitter et qu'elle ne touche qu'une petite rente AI.

Or aucun élément au dossier n'indique que la recourante serait au bénéfice d'éventuelles mesures de protection de l'adulte selon les art. 393 ss CC (Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210), de sorte qu'elle ne peut échapper à ses obligations légales en matière d'assurance-maladie.

En définitive, le montant total de 542 fr. 35 (soit 39 fr. 10 + 13 fr. 30 + 281 fr. 55 + 128 fr. 20 + 80 fr. 20) réclamé par l'intimée à titre de participations aux coûts de l'assurance-maladie, dans le cadre de la poursuite n° [...], est justifié.

**c)** Selon l'art. 64a al. 1 LAMal, lorsque l'assuré n'a pas payé des primes ou des participations aux coûts échues, l'assureur lui envoie une sommation, précédée d'au moins un rappel écrit ; il lui impartit un délai de trente jours et l'informe des conséquences d'un retard de paiement. Si, malgré la sommation, l'assuré ne paie pas dans le délai imparti les primes, les participations aux coûts et les intérêts moratoires dus, l'assureur doit engager des poursuites (al. 2, première phrase). Le Conseil fédéral règle les modalités de la procédure de sommation et de poursuite (al. 8, deuxième phrase).

Aux termes de l'art. 105b OAMal, en cas de non-paiement par l'assuré des primes ou des participations aux coûts, l'assureur envoie la sommation dans les trois mois qui suivent leur exigibilité. Il l'adresse séparément de toute sommation portant sur d'autres retards de paiement éventuels (al. 1). Lorsque l'assuré a causé par sa faute des dépenses qui

auraient pu être évitées par un paiement effectué à temps, l'assureur peut percevoir des frais administratifs d'un montant approprié, si une telle mesure est prévue par les conditions générales sur les droits et les obligations de l'assuré (al. 2). Selon la jurisprudence, il y a faute de l'assuré lorsque, par son comportement, il oblige la caisse à lui adresser des rappels pour l'exhorter à payer ses cotisations (ATF 125 V 276 ; TFA K 28/02 et K 30/02 du 29 janvier 2003 consid. 6).

En l'occurrence, les participations aux coûts litigieuses ont été facturées à l'assurée les 22 février 2017 (à hauteur de 39 fr. 10), 8 mars 2017 (à hauteur de 13 fr. 30), 5 avril 2017 (à hauteur de 281 fr. 55), ainsi que les 12 et 28 avril 2017 (pour respectivement 128 fr. 20 et 80 fr. 20). La recourante disposait de délais de 30 jours pour payer chacune de ces factures. En l'absence de tout paiement, l'intimée lui a à bon droit adressé des rappels, les 19 mai 2017 (pour les factures des 22 février et 8 mars 2017) et 16 juin 2017 (pour les factures des 5, 12 et 28 avril 2017). Toujours en l'absence de réaction de l'assurée, l'intimée lui a adressé une sommation le 30 juin 2017 avec un ultime délai de 30 jours pour payer les sommes dues et l'a avertie qu'à défaut de paiement dans ce délai, elle serait contrainte d'engager des poursuites à son encontre, vu l'art. 64a al. 2 LAMal. Or l'assurée n'ayant pas réglé les montants dus dans ce délai, l'intimée lui a à juste titre fait notifier un commandement de payer le 22 août 2017.

Vu ce qui précède, la procédure de recouvrement a été régulièrement conduite par l'intimée s'agissant des participations aux coûts litigieuses. En ce qui concerne les décomptes de participations des 3 et 10 mai 2017 (respectivement 11 fr. 70 et 13 fr. 90), c'est à juste titre qu'l.\_\_\_\_\_ ne les a pas confirmés dans sa décision sur opposition du 6 octobre 2017, dès lors qu'ils n'ont pas fait l'objet d'un rappel avant la mise en demeure du 30 juin 2017 (cf. art. 64a al. 1 LAMal).

S'agissant des frais administratifs réclamés en sus par l.\_\_\_\_\_, ses conditions générales prévoient à leur art. 17 que l'assuré est astreint à participer aux frais d'édition de rappel et d'établissement de la

mise en demeure à raison, respectivement, de 10 et de 30 francs. Par conséquent, l'intimée était légitimée à mettre des frais administratifs à la charge de la recourante pour un montant total de 50 francs. Le montant de ces frais n'est par ailleurs pas disproportionné.

**d)** En définitive, la procédure de recouvrement a été régulièrement conduite par l'intimée. De plus, le montant des participations aux frais médicaux et des frais administratifs ressortant de la décision sur opposition litigieuse, pour un total de 592 fr. 35, est conforme aux dispositions légales, de sorte qu'il est confirmé.

On précisera encore que l'intimée n'a à juste titre pas confirmé dans sa décision sur opposition la perception d'intérêts moratoires sur les participations aux coûts échues, que la décision de mainlevée 22 septembre 2017 prévoyait. En effet, ni l'art. 26 LPGa, ni les art. 64 LAMal et 105a OAMal n'autorisent les assureurs-maladie à percevoir de tels intérêts sur les participations aux coûts échues au sens de l'art. 64 LAMal, contrairement à ce qui prévaut en matière de primes (TFA K 24/06 du 3 juillet 2006 consid. 3.2, TFA K 40/05 du 12 janvier 2006 consid. 4.2.1 ; GEBHARD EUGSTER, Krankenversicherung, in : Meyer (édit.), Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV, Sécurité sociale, 3<sup>ème</sup> édition, Bâle 2016, n° 655, p. 607).

Enfin, les frais de poursuite suivent le sort de la poursuite (art. 68 LP ; cf. TFA K 88/05 du 1<sup>er</sup> septembre 2006 consid. 5) et ne font donc à juste titre pas l'objet de la décision sur opposition litigieuse.

**4. a)** Vu ce qui précède, le recours est rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision sur opposition rendue par I. \_\_\_\_\_ le 6 octobre 2017. L'opposition au commandement de payer dans le cadre de la poursuite n° [...] est ainsi levée à concurrence de 592 fr. 35, frais administratifs compris.

**b)** La procédure étant gratuite, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (art. 61 let. a LPGa). La recourante, qui n'obtient pas

gain de cause et n'est pas représentée par un mandataire professionnel, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA, art. 55 LPA-VD).

**5.** En dernier lieu, on précisera à l'intention de la recourante, qui présente visiblement des difficultés dans la gestion de ses affaires pécuniaires, en particulier en lien avec son assurance-maladie, qu'elle a la possibilité de requérir la mise en œuvre d'une mesure de curatelle auprès de l'autorité de protection de l'adulte compétente (art. 390 al. 3 CC [code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210]), à savoir la Justice de Paix du district [...], à [...].

A cet égard, on rappelle que l'autorité de protection de l'adulte détermine, en fonction des besoins de la personne intéressée, les tâches à accomplir dans le cadre de la curatelle, ces tâches pouvant concerner l'assistance personnelle, la gestion du patrimoine et les rapports juridiques avec les tiers (art. 391 al. 1 et 2 CC). En outre, selon l'art. 392 CC, lorsque l'institution d'une curatelle paraît manifestement disproportionnée, l'autorité de protection de l'adulte peut : assumer elle-même les tâches à accomplir, notamment consentir à un acte juridique (ch. 1) ; donner mandat à un tiers d'accomplir des tâches particulières (ch. 2) ; désigner une personne ou un office qualifiés qui auront un droit de regard et d'information dans certains domaines (ch. 3).

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

I. Le recours est rejeté.

II. La décision sur opposition rendue le 6 octobre 2017 par l.\_\_\_\_\_ est confirmée en ce sens que l'opposition au commandement de payer dans la poursuite n° [...] est levée à concurrence de 592 fr. 35 (cinq cent nonante-deux francs et trente-cinq centimes).

III. Il n'est pas perçu de frais de justice ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- J.\_\_\_\_\_, à [...],
- l.\_\_\_\_\_, 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 :