

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 9 février 2018

---

Composition : Mme BERBERAT, juge unique  
Greffière : Mme Mestre Carvalho

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

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

et

**Y.**\_\_\_\_\_ **[...] SA**, à [...], intimée.

---

**Art. 3 LAMal ; art. 82 LPA-VD.**

**En fait et en droit :**

**Vu** la police d'assurance n° [...] valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2010, établie par Y.\_\_\_\_\_ [...] SA (ci-après : Y.\_\_\_\_\_ ou l'intimée) pour T.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1950, concernant l'assurance obligatoire des soins selon le modèle du médecin de famille, pour laquelle les primes s'élevaient en 2015 à 276 fr 80 par mois,

vu les primes des mois de juillet et août 2015 (2 x 276 fr. 80) dont l'assurée ne s'est pas acquittée, pas plus que des frais de rappel (10 fr.),

vu la prime de septembre 2015 (276 fr. 80) et les frais de rappel y relatifs (10 fr.), dont l'assurée ne s'est pas davantage acquittée,

vu la mise en demeure adressée à l'assurée le 30 septembre 2015, portant sur les montants ci-dessus mentionnés auxquels s'ajoutaient des frais de sommation (30 fr.),

vu le commandement de payer n° [...] notifié à l'assurée, frappé d'une opposition ultérieurement levée mais pour lequel, ensuite d'une erreur administrative d'Y.\_\_\_\_\_, la procédure a été annulée et radiée auprès de l'Office des poursuites du district de K.\_\_\_\_\_,

vu les primes des mois d'octobre et novembre 2015 (2 x 276 fr. 80) que l'assurée n'a pas payées, de même que les frais de rappels s'y rapportant (10 fr.),

vu la prime du mois de décembre 2015 (276 fr. 80) elle aussi demeurée impayée, à l'instar des frais de rappel (10 fr.),

vu le commandement de payer n° [...] notifié à l'assurée, frappé d'une opposition ultérieurement levée mais pour lequel, ensuite

d'une erreur administrative d'Y.\_\_\_\_\_, la procédure a été annulée et radiée auprès de l'Office des poursuites du district de K.\_\_\_\_\_,

vu la notification à l'intéressée, le 11 septembre 2017, d'un commandement de payer n° [...] de l'Office des poursuites du district de K.\_\_\_\_\_ pour un montant total de 2'096 fr. 15 comprenant les primes de juillet à décembre 2015 (1'660 fr. 80) et des frais administratifs (435 fr. 35, dont 335 fr. 35 pour les poursuites n<sup>os</sup> [...] et [...]), avec intérêt à 5 % l'an dès le 15 septembre 2015,

vu l'opposition totale formée par l'assurée le même jour,

vu la décision du 27 octobre 2017 notifiée par Y.\_\_\_\_\_ à l'intéressée, dont il résulte notamment ce qui suit :

"[...]

Numéro de poursuite: [...]

Date de notification du commandement de payer: 11.09.2017

Montant du commandement de payer: fr. 1760.80

**Solde dû à ce jour: fr. 2169.45 + intérêt de 5 %**

La somme mentionnée sous rubrique "solde dû à ce jour" est restée inacquittée.

Ainsi, par la présente décision et conformément à l'article 79 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP), l'opposition formée au commandement de payer précité est levée. Les frais de poursuites suivent le sort de la créance.

[...]"

vu l'opposition formée le 6 novembre 2017 par l'assurée à l'encontre de cette décision,

vu la décision sur opposition rendue le 21 novembre 2017 par Y.\_\_\_\_\_, relevant que les frais administratifs n'étaient justifiés qu'à hauteur de 100 fr. dans la mesure où l'annulation des poursuites n<sup>os</sup> [...] et [...] résultait d'une erreur administrative, et comportant en outre le dispositif suivant :

- "1. L'opposition est partiellement admise; Y.\_\_\_\_\_ est fondée à requérir la continuation de la poursuite n° [...] pour le montant de Fr. 1'760.80, frais de poursuite non compris, plus intérêts de 5 % sur le montant de Fr. 1'660.80 dès le 15 septembre 2015.
2. Il n'est pas perçu de frais et aucun dépens n'est alloué [...]."

vu le recours interjeté le 27 décembre 2017 par T.\_\_\_\_\_ auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition précitée, contenant les conclusions suivantes :

- "1. Le recours de ce jour, déposé dans le délai de 30 jours, doit être considéré comme déposé, mais ne doit pas être traité tant que les requêtes spéciales citées ci-dessus ne seront pas effectuées.
2. Ce recours ne sera traité que lorsque les magistrats vaudois voudront enfin rechercher la vérité en réclamant les pièces requises (mentionnées aux pages 5 et 6 de la pièce 3 ci-jointe) et enfin dénoncer les infractions pénales poursuivies d'office dont ils prennent connaissance.
3. En conséquence, les juges qui traiteront ce recours expliqueront clairement dans leur décision pour quelles raisons Y.\_\_\_\_\_ a le droit de prendre une décision de première instance et pourquoi, si Y.\_\_\_\_\_ remplace la justice, ne recherche-t-elle pas la vérité et ne dénonce-t-elle pas les infractions pénales poursuivies d'office dont elle prend connaissance.
4. En conséquence, les juges qui traiteront ce recours admettront que T.\_\_\_\_\_ a été entravée financièrement par X.\_\_\_\_\_ depuis 2004, puis par M. V.\_\_\_\_\_ de l'Office des poursuites, ce qui l'a empêchée, contre son gré, de payer la prime d'assurance Y.\_\_\_\_\_ de juillet à décembre 2015.
5. En conséquence, les juges qui traiteront ce recours admettront que les juges qui ont traité cette affaire depuis juin 2007 ont pris des décisions ARBITRAIRES et sans aucune valeur, car ils ont refusé de rechercher la vérité, ce qui a aussi très gravement entravé T.\_\_\_\_\_ de juin 2007 à ce jour.
6. En conséquence, les primes de l'assurance Y.\_\_\_\_\_ de T.\_\_\_\_\_ seront payées par X.\_\_\_\_\_, administrateur unique de G.\_\_\_\_\_ SA ou par l'Etat de Vaud, car les magistrats n'ont pas fait leur travail depuis l'été 2007.
7. En conséquence, tous les frais liés à cette affaire seront mis à la charge de la société G.\_\_\_\_\_ SA, rue [...], case postale [...], [...] ou à la charge de l'Etat de Vaud."

vu la réponse du 29 janvier 2018 d'Y.\_\_\_\_\_, concluant au rejet du recours,

vu les pièces du dossier ;

**attendu que** 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 (cf. art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10]),

que les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (cf. art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (cf. art. 60 al. 1 LPGA),

qu'en l'espèce, le recours a été déposé en temps utile,

que la valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr. au vu des montants réclamés par l'intimée, la cause relève de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]) ;

attendu qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1),

que dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (cf. art. 82 al. 2 LPA-VD) ;

attendu que la recourante sollicite la récusation des juges cantonaux ayant « *déjà pris des décisions dans cette affaire **sans avoir***

**recherché la vérité** » (cf. mémoire de recours du 27 décembre 2017 p. 13),

que dans la mesure où cette requête de récusation est formulée en des termes vagues, sans réelle motivation, et vise, sans même les nommer, un grand nombre de juges du Tribunal cantonal, dite requête doit être considérée comme abusive et donc déclarée irrecevable (cf. dans ce sens TF 5D\_100/2015 du 29 juin 2015 consid. 2) ;

attendu qu'en procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision, laquelle détermine l'objet de la contestation,

que 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 134 V 418 consid. 5.2.1, 131 V 164 consid. 2.1, 130 V 138 consid. 2.1 et 125 V 413 consid. 2c),

qu'en l'espèce, la recourante conteste la compétence d'Y.\_\_\_\_\_ quant à la décision sur opposition litigieuse (conclusion 3),

qu'en cas de désaccord avec une décision de l'assureur, l'assuré peut former opposition dans les trente jours auprès de ce même assureur, lequel rendra une décision sur opposition (cf. art. 52 al. 1 et 2 LPGA),

qu'Y.\_\_\_\_\_ était dès lors compétente pour rendre la décision sur opposition contestée,

que pour le reste, il n'appartient pas à Y.\_\_\_\_\_ de dénoncer les infractions pénales alléguées par la recourante (conclusion 3) ;

attendu que la recourante estime « *tout-à-fait anormal* » que la période concernée par les primes impayées ne figure pas dans la décision du 27 octobre 2017 (cf. mémoire de recours du 27 décembre 2017 p. 7),

qu'à supposer qu'elle entende ainsi se prévaloir d'une violation du droit d'être entendu sous la forme d'un défaut de motivation, on notera que le droit d'être entendu comprend notamment le devoir pour l'autorité de motiver sa décision afin que le justiciable puisse en saisir la portée et exercer ses droits en connaissance de cause – étant précisé à cet égard qu'il suffit que l'autorité indique, brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision et qu'elle n'a en outre pas l'obligation de discuter tous les arguments soulevés, mais peut se limiter à ceux qu'elle juge pertinents (cf. ATF 138 IV 81 consid. 2.2),

que la violation du droit d'être entendu est réparée, pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière, lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (cf. ATF 132 V 387 consid. 5.1 et les arrêts cités),

qu'en l'espèce, la décision du 27 octobre 2017 se réfère à la poursuite n° [...], laquelle a fait l'objet d'une opposition de l'assurée le 11 septembre 2017 suite à la notification du commandement de payer y relatif, ce dernier document mentionnant expressément la période concernée par les primes litigieuses,

que la recourante a du reste été en mesure de défendre sa position face à l'intimée, aux termes des neuf pages que comporte son opposition du 6 novembre 2017,

qu'en tout état de cause, la recourante a pu faire intelligiblement valoir ses griefs au cours de la présente procédure judiciaire ouverte devant une instance jouissant d'un plein pouvoir d'examen pour statuer, le recours selon les art. 56 ss LPGA étant un moyen de droit complet permettant un examen de la décision entreprise

en fait et en droit (cf. TF 9C\_205/2013 du 1<sup>er</sup> octobre 2013 consid. 1.3, renvoyant à 9C\_127/2007 du 12 février 2008 consid. 2.2),

qu'ainsi, l'argument tiré d'une éventuelle violation du droit d'être entendu doit être écarté ;

attendu que la recourante fait valoir qu'elle a été « *entravée financièrement* » depuis 2004 par X.\_\_\_\_\_, administrateur unique de la société G.\_\_\_\_\_ SA, puis par V.\_\_\_\_\_ de l'Office des poursuites du district de K.\_\_\_\_\_, ce qui l'a empêchée de payer les primes d'assurance-maladie litigieuses,

qu'elle soutient dès lors que ces primes doivent être réclamées à X.\_\_\_\_\_ ou à l'Etat de Vaud, dont « *les magistrats n'ont pas fait leur travail depuis l'été 2007* », et que les frais du présent litige doivent être mis à la charge de G.\_\_\_\_\_ SA (conclusions 4 et 6),

que toute personne domiciliée en Suisse doit s'assurer pour les soins en cas de maladie (cf. art. 3 al. 1 LAMal),

que les assurés sont légalement tenus de s'acquitter du paiement des primes (cf. art. 61 LAMal),

que la recourante a ainsi l'obligation de payer les primes en cause,

qu'il n'y a aucun lien juridique entre l'intimée et X.\_\_\_\_\_,

que ce dernier ne saurait dès lors devoir aucun montant à Y.\_\_\_\_\_,

qu'il n'y a pas davantage de relation juridique entre l'intimée et l'Office des poursuites du district de K.\_\_\_\_\_, singulièrement V.\_\_\_\_\_,

que ceux-ci ne sont donc pas concernés par la problématique du paiement des primes litigieuses,

qu'en outre une mise à la charge de l'Etat de Vaud des primes de l'intéressée, pour la raison invoquée par cette dernière, ne saurait se justifier,

que le calcul du montant réclamé ne fait au demeurant l'objet d'aucune critique de la part de la recourante,

que l'on ne voit du reste aucun motif de s'en écarter,

que certes, la décision attaquée se rapporte à une poursuite engagée en 2017 pour des cotisations en souffrance relatives aux mois de juillet à décembre 2015, Y.\_\_\_\_\_ ayant retiré ensuite d'une erreur les poursuites précédemment introduites pour ces mêmes arriérés de primes,

qu'il ne s'agit toutefois pas là d'un élément susceptible d'influer sur le sort de la cause,

que d'une part, l'art. 24 al. 1 LPGA prévoit que le droit à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée,

que d'autre part, lorsqu'un commandement de payer perd sa force exécutoire, ni l'existence, ni l'exigibilité de la créance n'en sont affectées (cf. Pierre-Robert Gilliéron, Poursuite pour dettes, faillite et concordat, 5<sup>e</sup> éd., Bâle 2012, ch. 663 p. 161),

qu'ainsi, rien n'empêchait l'intimée, après avoir fait annuler ensuite d'une erreur les poursuites n<sup>os</sup> [...] et [...], d'introduire une nouvelle procédure à l'été 2017 devant l'Office des poursuites du district de K.\_\_\_\_\_ concernant les cotisations impayées pour les mois de juillet à décembre 2015,

que par ailleurs, la conclusion de la recourante tendant à la production de pièces par G. \_\_\_\_\_ SA et ayant trait à des dénonciations pénales (conclusion 2), ainsi que les conclusions 1 et 5, concernent des faits étrangers au présent litige et sont, par voie de conséquence, irrecevables,

qu'en conséquence, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable ;

attendu qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais, la procédure étant gratuite, ni d'allouer de dépens (cf. art. 61 let. a et g LPGA).

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

- I. Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
  
- II. La décision sur opposition rendue le 21 novembre 2017 par Y.\_\_\_\_\_ [...] SA est confirmée, en ce sens que l'opposition au commandement de payer dans la poursuite n° [...] de l'Office des poursuites du district de K.\_\_\_\_\_ est levée à concurrence du montant de 1'760 fr. 80 (mille sept cent soixante francs et huitante centimes), plus intérêt moratoire de 5% (cinq pour cent) l'an sur le montant de 1'660 fr. 80 (mille six cent soixante francs et huitante centimes) dès le 15 septembre 2015.
  
- 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 :

- T.\_\_\_\_\_,
- Y.\_\_\_\_\_ [...] SA
- 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 :