

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 9 septembre 2022

Composition : Mme DURUSSEL, juge unique
Greffière : Mme Toth

Cause pendante entre :

T._____, à [...], recourante,

et

C._____, à [...], intimée.

Art. 38 et 52 al. 1 LPGA ; art. 10 al. 4 OPGA.

E n f a i t :

A. T. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) est affiliée auprès de C. _____ (ci-après également : l'assureur ou l'intimée) pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie. En 2021, les primes mensuelles s'élevaient à 499 fr. 15, compte tenu d'une franchise annuelle de 300 francs.

Par courrier électronique du 4 mars 2021, l'assureur a signifié à l'assurée avoir pris note de la modification du contrat requise par cette dernière le 26 février 2021 et lui a fait parvenir un nouveau certificat d'assurance daté du même jour dont il ressort que les primes mensuelles du 1^{er} février au 31 décembre 2021 s'élevaient à 537 fr. 25, un montant de 38 fr. 10 étant désormais inclus au titre de la couverture accident.

Le 12 avril 2021, C. _____ a adressé à l'assurée une facture rectificative pour la période du 1^{er} janvier au 31 mai 2021 à hauteur de 1'241 fr. tenant compte de la modification des primes mensuelles, ainsi que du subside cantonal.

Faute de paiement, ce montant a fait l'objet d'un rappel le 24 septembre 2021, puis d'une sommation le 23 décembre 2021, étant précisé qu'un acompte de 201 fr. avait été déduit de la facture et 50 fr. de frais ajoutés.

Faisant suite à une réquisition de poursuite électronique du 5 février 2022 de l'assureur, un commandement de payer a été notifié au conjoint de l'assurée le 17 février 2022 par l'Office des poursuites du district de [...] (poursuite n° [...]), lequel portait sur la somme de 819 fr. correspondant aux primes de mars à mai 2021, avec intérêt à 5 % dès le 7 février 2022, montant auquel s'ajoutaient des frais par 140 fr., des intérêts par 28 fr. 30 et des frais de poursuite par 53 fr. 30.

L'assurée a formé opposition totale au commandement de payer susmentionné le 22 février 2022.

Par décision du 1^{er} mars 2022, C._____ a levé l'opposition contre le commandement de payer n° [...] à hauteur de 819 fr. 60, ainsi que 5 % d'intérêt moratoire sur le montant précité depuis le 7 février 2022. Elle a détaillé la créance comme suit :

« Primes LAMal 03.2021-05.2021	CHF	819.00
Participations	CHF	0.00
Frais de sommation	CHF	50.00
Intérêts échus	CHF	28.30
Frais d'ouverture de dossier	CHF	90.00
Frais de première notification	CHF	0.00
./. Acompte(s)	CHF	<u>-167.70</u>
Total	CHF	<u>819.60</u> »

Selon l'attestation de suivi des envois de la Poste suisse, la décision susmentionnée, envoyée par courrier « A Plus » le jour même, a été distribuée dans la boîte aux lettres de sa destinataire le 2 mars 2022.

L'assurée s'est opposée à la décision du 1^{er} mars 2022 par courrier électronique du 4 avril 2022, faisant valoir que l'assureur avait déjà introduit une poursuite à son encontre ayant mené à une saisie de salaire et qu'une deuxième saisie de salaire n'était pas envisageable, puisqu'elle ne serait plus en mesure de payer ses factures courantes.

Par décision sur opposition du 11 avril 2022, C._____ a prononcé l'irrecevabilité de l'opposition pour cause de tardiveté.

B. Par acte daté du 28 avril 2022 et envoyé le lendemain, T._____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition précitée, dont elle a implicitement conclu à l'annulation. En substance, elle fait valoir les mêmes arguments que dans son opposition.

Par réponse du 30 juin 2022, l'intimée a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition litigieuse. Pour

l'essentiel, elle retient que la décision sur opposition a été notifiée à la recourante le 2 mars 2022, de sorte que le délai de trente jours courait du 3 mars au 1^{er} avril 2022 ; le délai étant échu depuis le 2 avril 2022, l'opposition formée le 4 avril 2022 était tardive. L'intimée relève également que la recourante ne fait valoir aucun motif de restitution et qu'elle ne semble d'ailleurs pas contester l'irrecevabilité de son opposition.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'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 peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

c) Vu la valeur litigieuse au fond inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD ; ATF 137 I 161 consid. 4.5).

2. a) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés 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. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de

recours. Si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé. Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 144 II 359 consid. 4.3; 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

b) En l'espèce, le recours fait suite à une décision sur opposition du 11 avril 2022. Celle-ci constate uniquement l'irrecevabilité, pour cause de tardiveté, de l'opposition à la décision du 1^{er} mars 2022. Est par conséquent seule litigieuse devant l'autorité de céans la question de savoir si cette décision d'irrecevabilité est bien fondée. En revanche, la Cour de céans n'a pas à se prononcer sur le fond du litige.

3. Conformément à l'art. 52 al. 1 LPGA, 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.

a) L'opposition doit contenir des conclusions et être motivée (art. 10 al. 1 OPGA [ordonnance fédérale du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11]). L'opposition écrite doit être signée par l'opposant ou par son représentant légal (art. 10 al. 4, première phrase, OPGA). Si elle ne satisfait pas aux exigences de l'al. 1 ou si elle n'est pas signée, l'assureur impartit un délai convenable pour réparer le vice, avec l'avertissement qu'à défaut, l'opposition ne sera pas recevable (art. 10 al. 5 OPGA).

Un délai supplémentaire ne doit être octroyé que si l'omission est involontaire, ce qui n'est pas le cas lorsque l'assuré forme opposition par télécopie ou par courrier électronique. Dans un tel cas en effet, l'opposant sait qu'avec ce mode de transmission, sa signature fera défaut. Toutefois, si le délai pour former opposition n'est pas encore échu, l'assureur doit en principe attirer l'attention de l'opposant sur le défaut de signature et l'inviter à procéder par écrit avant l'échéance du délai (ATF 142 V 152 consid. 4.6 et 4.7 ; Valérie Défago Gaudin, *in* :

Dupont/Moser-Szeless [éd.], Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n° 20 *ad* art. 52 LPGA).

b) Concernant le délai pour former opposition, l'art. 38 LPGA prévoit que si le délai, compté par jours ou par mois, doit être communiqué aux parties, il commence à courir le lendemain de la communication (al. 1). 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 ; le droit cantonal déterminant est celui du canton où la partie ou son mandataire a son domicile ou son siège (al. 3). L'acte d'opposition doit être remis au plus tard le dernier jour du délai à l'assureur ou, à son adresse, à la Poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 39 al. 1 LPGA).

c) S'agissant d'un acte soumis à réception, la décision est considérée comme valablement notifiée au moment où elle entre dans la sphère de puissance de l'assuré et que ce dernier est à même d'en prendre connaissance. Il n'est en revanche pas nécessaire qu'il en ait effectivement pris connaissance (ATF 142 III 599 consid. 2.4.1 ; 117 V 131 consid. 4a ; TF 8C_124/2019 du 23 avril 2019 consid. 9.2). Dans le contexte d'un envoi par courrier « A Plus », le Tribunal fédéral a précisé que le dépôt de l'envoi dans la boîte aux lettres ou la case postale de son destinataire constitue le point de départ pour le calcul du délai de recours (ATF 142 III 599 précité ; TF 8C_875/2018 du 24 juillet 2019 consid. 4).

S'agissant plus particulièrement de la notification d'une décision ou d'une communication de l'administration, il convient de relever que, selon la jurisprudence, le fardeau de la preuve incombe en principe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique et que la circonstance doit au moins être établie avec le degré de vraisemblance prépondérant exigé en matière d'assurances sociales (ATF 124 V 400 consid. 2b ; 121 V 5 consid. 3b). L'autorité supporte donc les conséquences de l'absence de preuve en ce sens que si la notification ou sa date est contestée et s'il existe effectivement des doutes à cet égard,

elle se fondera sur les déclarations du destinataire de l'envoi (ATF 129 I 8 consid. 2.2 ; 124 V 400 consid. 2a).

d) Le délai légal de l'art. 52 al. 1 LPGA ne peut pas être prolongé (art. 40 al. 1 LPGA). Toutefois, 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. En l'espèce, l'intimée a déclaré irrecevable l'opposition formée le 4 avril 2022 par la recourante à l'encontre de sa décision du 1^{er} mars 2022, au motif que celle-ci avait été formée après l'échéance du délai de trente jours prévu à l'art. 52 al. 1 LPGA.

a) Il est établi au stade de la vraisemblance prépondérante, compte tenu de l'attestation de suivi des envois de la Poste suisse, que la décision du 1^{er} mars 2022 a été expédiée à la recourante par courrier « A Plus » le jour même et est parvenue dans sa sphère de puissance – soit dans sa boîte aux lettres – le lendemain 2 mars 2022.

La recourante, quant à elle, ne conteste pas la tardiveté de son opposition, ni d'ailleurs le montant de la poursuite, ne faisant valoir qu'un grief d'opportunité de lui notifier un commandement de payer alors qu'elle serait déjà sous le coup d'une saisie de salaire.

Au vu des éléments qui précèdent, il convient de retenir que l'intéressée disposait d'un délai au vendredi 1^{er} avril 2022 pour déposer son opposition et que, partant, l'opposition formée le 4 avril 2022 était bel et bien tardive.

b) En outre, il ne ressort pas du dossier que la recourante aurait été empêchée d'agir dans le délai d'opposition, et celle-ci ne le fait du reste pas valoir.

c) On précisera encore à toutes fins utiles que l'intéressée a formé opposition par courrier électronique, ce qui n'est pas admissible, la loi exigeant qu'un tel acte soit écrit et signé (art. 10 al. 4 OPGA ; ATF 142 V 152). Dans ce cas, si le délai pour former opposition n'est pas encore échu, l'assureur doit en principe attirer l'attention de l'opposant sur le défaut de signature et l'inviter à procéder par écrit avant l'échéance du délai (cf. consid. 3a *supra*). Or, en l'occurrence, le délai pour former opposition était déjà échu, de sorte que l'intimée était légitimée à ne pas octroyer de délai supplémentaire à l'assurée afin de corriger son écriture.

d) Compte tenu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimée a déclaré irrecevable l'opposition formée le 4 avril 2022.

5. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 11 avril 2022 par C._____ est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- T._____,
- C._____,
- 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 :