

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 7 mai 2024

Composition : Mme PASCHE, présidente
Mme Berberat et M. Piguet, juges
Greffière : Mme Toth

Cause pendante entre :

L. _____, à [...], recourante,

et

T. _____, à [...], intimée.

Art. 41 et 52 al. 1 LPGA.

E n f a i t :

A. L._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], travaillait depuis le 10 mai 2021 en qualité de [...] auprès de [...] SA. Elle était à ce titre assurée contre la perte de gain en cas de maladie selon la LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10) auprès de T._____ SA (ci-après : T._____ ou l'intimée), par le biais d'un contrat d'assurance collective d'une indemnité journalière donnant droit à 80 % du salaire durant au maximum 730 jours dans une période de 900 jours avec délai d'attente de 30 jours.

Le 11 novembre 2021, l'employeur de l'assurée a complété un formulaire de déclaration d'incapacité de travail à l'attention de T._____ à compter du 18 octobre 2021 en raison d'une lésion à l'oreille droite.

Dans un rapport du 2 décembre 2021, la Dre W._____, médecin assistante au Service des Urgences du Centre C._____ (ci-après : le C._____), a indiqué que l'assurée avait consulté divers hôpitaux à plusieurs reprises pour des otalgies droites depuis le 18 octobre 2021. Depuis lors, l'intéressée avait débuté une consommation d'alcool d'une bouteille de vin rouge par jour ; elle se plaignait également de douleurs abdominales diffuses avec sensation de constipation associée à des nausées surtout matinales. La Dre W._____ a noté que le motif de la consultation du jour était des palpitations. Elle proposait au médecin traitant de l'assurée, le Dr M._____, d'adresser celle-ci à un psychothérapeute.

Aux termes d'un rapport du 7 avril 2022, le Dr G._____, spécialiste en médecine interne générale et médecin-conseil auprès de T._____, a indiqué avoir vu l'assurée à sa consultation le jour-même. Il a noté que celle-ci était en incapacité de travail totale depuis le 18 octobre 2021, qu'elle avait été licenciée au 31 janvier 2022 et qu'elle se plaignait actuellement de troubles de l'équilibre persistant, avec des nausées et vomissements, ainsi que des douleurs abdominales. Il a conclu à des vertiges non compensés, d'origine indéterminée et aggravées

certainement pas une consommation d'alcool qui semblait actuellement limitée et par un état anxio-dépressif.

T._____ a confié une expertise psychiatrique au Dr S._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, ainsi qu'une expertise oto-rhino-laryngologique au Dr R._____, spécialiste en oto-rhino-laryngologie, qui ont examiné l'assurée respectivement les 1^{er} et 9 mars 2023. Le Dr S._____ a posé le diagnostic avec répercussion sur la capacité de travail de trouble de l'adaptation, réaction mixte, anxieuse et dépressive (F43.22), présent depuis l'automne 2021, et le diagnostic sans répercussion sur la capacité de travail de troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation d'alcool, syndrome de dépendance, utilisation continue (F10.25). À ses yeux, une reprise du travail dans l'activité habituelle était exigible à 100 % à partir du mois de mai 2023. Quant au Dr R._____, il n'a posé aucun diagnostic, indiquant que les plaintes actuelles n'étaient pas du ressort de sa spécialité. Du point de vue oto-rhino-laryngologique, la capacité de travail dans l'activité habituelle était totale depuis le 19 novembre 2021.

Par rapport du 3 mars 2023 relatif à une consultation du 17 février précédent, le Dr D._____, médecin chef au Service d'oto-rhino-laryngologie-otoneurologie du C._____, a posé le diagnostic principal de trouble de l'équilibre sur syndrome cérébelleux statique d'origine éthylique probable et de discret déficit vestibulaire canalaire droit aux basses fréquences, avec comme comorbidités des cervicalgies et un syndrome myofascial.

Dans un rapport du 4 avril 2023, la Dre Q._____, spécialiste en anesthésiologie, a relevé qu'à l'examen clinique de ce jour, les mouvements de la tête dans les différents plans étaient souples et indolores, que la palpation paravertébrale cervicale était légèrement sensible à hauteur de C6-C7-T1-T2 droite et qu'elle ne notait pas de déficit sensitivomoteur des membres inférieurs. Elle ne prévoyait donc pas d'intensifier le traitement médicamenteux mais de réaliser des infiltrations facettaires cervicales, geste qui pourrait être répété en cas d'efficacité.

Par décision du 6 avril 2023 adressée à l'assurée par courrier « A+ », T._____ a relevé qu'à la lecture des expertises médicales réalisées par les Drs S._____ et R._____, son médecin-conseil avait constaté qu'une reprise du travail dans l'activité professionnelle actuelle était envisageable à 100 % dès le 1^{er} mai 2023, de sorte qu'elle était disposée à verser des indemnités journalières jusqu'au 30 avril 2023. Dans ce contexte, elle informait l'assurée qu'un certificat médical n'avait plus de valeur probante suffisante pour justifier une éventuelle poursuite de l'incapacité de travail au-delà de cette échéance et que seul un rapport détaillé serait pris en compte par son médecin-conseil.

Le 27 avril 2023, l'assurée a subi une infiltration des articulations facettaires cervico dorsales hautes C8-C7-T1-T2 droites (cf. rapport du 28 avril 2023 de la Dre Q._____).

Le 18 août 2023, l'assurée a formé opposition à l'encontre de la décision rendue le 6 avril 2023 par T._____ et transmis plusieurs rapports médicaux, précisant qu'il ne lui avait pas été possible d'établir un rapport détaillé dans le courant du mois d'avril 2023.

Par décision sur opposition du 17 octobre 2023, T._____ a déclaré l'opposition précitée irrecevable et indiqué que la décision du 6 avril 2023 était entrée en force. Elle a exposé que la contestation était tardive, le délai légal n'ayant pas été respecté, et qu'aucun motif de restitution valable au sens de la loi n'avait été invoqué. En outre, aucun élément nouveau permettant une révision de la décision n'avait été invoqué.

B. Par acte du 15 novembre 2023, L._____ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en faisant valoir qu'elle n'avait pas pu former opposition contre la décision du 6 avril 2023 dans les temps, ne pouvant fournir de diagnostic de neurologie à ce moment-là et étant également « dans un

état de faiblesse ». Afin d'étayer ses dires, la recourante a produit les pièces suivantes :

- un rapport du 31 octobre 2023 relatif à des imageries par résonance magnétique (IRM) du cerveau, de la colonne cervicale, de la colonne dorsale et de la colonne lombaire du 30 octobre 2023, par lequel la Dre O._____, spécialiste en radiologie, a conclu à un tassement vertébral d'allure aigu du plateau supérieur de T9, sans recul du mur postérieur ni lésion suspecte sous-jacente, à l'absence de lésion notable au niveau cérébro-médullaire, la fosse cérébrale postérieure étant libre, et à l'absence de signe de myélopathie et de syndrome compressif médullaire, ainsi qu'à l'absence de lésion suspecte de malignité ;

- un rapport du 6 novembre 2023 du Dr M._____ indiquant que « d'avril 2023 à juillet 2023, [sa patiente avait] traversé un état de crise [lui] interdisant de faire un recours dans les délais initiaux contre la lettre qui [lui] avait été adressée (...) le 6 avril 2023 ».

Par réponse du 19 janvier 2024, l'intimée a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition du 17 octobre 2023.

Par réplique du 5 février 2024, la recourante a indiqué qu'un syndrome cérébelleux statique provoquant des difficultés de la marche, de la parole et de la coordination des gestes avait été diagnostiqué et qu'elle devait se rendre au centre neurologique de l'Hôpital [...], à [...], le 28 février suivant. Elle a également indiqué souffrir de discarthrose en C5 et C6 avec une petite hernie et être suivie par le Dr [...], à [...], qui réaliserait prochainement une nouvelle IRM. La recourante a expliqué n'avoir pas pu former opposition à la décision en cause dans le délai de trente jours étant donné qu'elle avait consulté ultérieurement divers spécialistes en neurologie.

Par duplique du 19 février 2024, l'intimée a maintenu sa position et renvoyé à son mémoire de réponse.

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). 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.

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 (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1). 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 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

b) En l'occurrence, le litige porte sur la recevabilité de l'opposition formée par la recourante le 18 août 2023 à l'encontre de la décision de l'intimée du 6 avril 2023. Il n'appartient pas à la Cour de céans de se prononcer sur le bien-fondé du terme mis au versement des indemnités journalières au 30 avril 2023, dans la mesure où la décision sur

opposition en cause a pour seul objet la recevabilité de l'opposition précitée.

3. a) 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.

Selon l'art. 38 LPGA, 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). Aux termes de l'al. 4, les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 7^e jour avant Pâques au 7^e jour après Pâques inclusivement (let. a), du 15 juillet au 15 août inclusivement (let. b), du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (let. c).

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). Le délai légal de l'art. 52 al. 1 LPGA ne peut pas être prolongé (art. 40 al. 1 LPGA).

b) 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 30 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).

Par empêchement non fautif d'accomplir un acte de procédure, il faut comprendre non seulement l'impossibilité objective ou la force majeure, mais également l'impossibilité subjective due à des circonstances personnelles ou une erreur excusable. La maladie peut être

considérée comme un empêchement non fautif si elle met la partie recourante ou son représentant légal objectivement ou subjectivement dans l'impossibilité d'agir par soi-même ou de charger une tierce personne d'agir en son nom dans le délai (ATF 119 II 86 consid. 2 et 112 V 255 ; TF 9C_54/2017 du 2 juin 2017 consid. 2.2 et les références citées).

4. a) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

b) La procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Ce principe n'est toutefois pas absolu et sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 125 V 193 consid. 2 et les références citées). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références citées ; TF 8C_115/2012 du 14 janvier 2013 consid. 4.1).

5. a) En l'espèce, la décision litigieuse, datée du 6 avril 2023, a été communiquée par courrier A+ à la recourante, qui ne soutient pas ne pas l'avoir reçue. Reçue le lendemain par l'intéressée, le délai d'opposition est arrivé à échéance le 16 mai 2023, compte tenu de la suspension du délai durant les fêtes pascales (art. 38 al. 4 let. a LPGa). En formant

opposition le 18 août 2023, soit plus de trois mois après l'échéance du délai d'opposition, la recourante a agi tardivement, ce qu'elle reconnaît.

b) La recourante fait valoir qu'elle ne pouvait pas faire opposition contre la décision du 6 avril 2023 car elle ne pouvait alors fournir de diagnostic sur le plan neurologique et qu'elle se trouvait également « dans un état de faiblesse ». Elle se réfère à cet égard au rapport que le Dr M. _____ lui a adressé le 6 novembre 2023, selon lequel d'avril à juillet 2023, elle avait traversé un « état de crise » lui interdisant de faire un recours dans les délais initiaux contre la lettre qui lui avait été adressée le 6 avril 2023 par l'intimée. En réplique, la recourante a précisé qu'elle n'avait pas pu faire opposition à la décision de l'intimée du 6 avril 2023 dans le délai de trente jours étant donné qu'elle avait consulté ultérieurement divers spécialistes en neurologie.

Le rapport du Dr M. _____ du 6 novembre 2023 est toutefois insuffisant pour constater une atteinte à la santé qui aurait rendu impossible ou extrêmement difficile pour la recourante de gérer ses affaires administratives et de faire opposition dans le délai utile. Il ressort au demeurant des pièces au dossier que l'intéressée a été en mesure de se rendre auprès de la Dre Q. _____ les 4 et 27 avril 2023, d'abord pour un examen clinique et ensuite pour subir une infiltration des articulations facettaires cervico dorsales hautes C6-C6-T1-T2 droites. À cette dernière occasion, la Dre Q. _____ a fait état d'un status neurologique inchangé et d'une absence de complication immédiate. Lors de son examen du 4 avril 2023, la médecin a relevé que les mouvements de la tête dans les différents plans étaient souples et indolores, que la palpation paravertébrale cervicale était légèrement sensible à hauteur de C6-C6-T1-T2 droite et qu'elle ne notait pas de déficit sensitivomoteur des deux membres inférieurs. Il ne ressort donc pas des rapports précités que la recourante aurait été dans l'impossibilité, le cas échéant, de recourir à temps aux services d'un tiers ; elle était au contraire capable de se rendre à ses rendez-vous médicaux et la médecin n'a pas attesté un « état de crise » au mois d'avril 2023.

Pour le surplus, il est constant que le fait de devoir réunir des éléments médicaux ne saurait être considéré comme un motif légitime de restitution du délai au sens de l'art. 41 LPGA. Il appartenait en effet à la recourante de former opposition à la décision du 6 avril 2023 dans les trente jours et de demander un délai supplémentaire afin de compléter son opposition et produire les rapports relatifs à de futures consultations médicales.

Partant, la recourante n'invoque aucun motif justifiant de lui accorder une restitution du délai de recours.

c) Compte tenu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimée a déclaré irrecevable l'opposition formée le 18 août 2023 pour cause de tardiveté.

6. a) En définitive, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis 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 Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 17 octobre 2023 par T._____ est confirmée.
- III.** 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 :

- L. _____,
- T. _____,
- 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 :