

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 26 mars 2024

Composition : M. WIEDLER, juge unique
Greffier : M. Favez

Cause pendante entre :

K.F._____, à [...], recourant, représenté par sa mère **M.F.**_____,

et

I._____, à [...], intimée.

Art. 94 al. 1 let. c LPA-VD

Considérant en fait et en droit :

que K.F. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), fils de M.F. _____, est affilié auprès d'I. _____ (ci-après : la Caisse ou l'intimée) depuis sa naissance le [...] 202[...] pour l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie,

que le 19 septembre 2022, la Caisse a adressé à M.F. _____ un décompte de prestations concernant son fils d'un montant de 27 fr. 20 (quote-part de 10 %) concernant un traitement auprès du G. _____ le 4 septembre 2022,

que le 22 septembre 2022, la Caisse a adressé à l'assuré, par M.F. _____, un décompte de prestations concernant son fils d'un montant de 40 fr. 25 (quote-part de 10 %) concernant un traitement auprès du G. _____ le 9 septembre 2022,

que les décomptes des 19 septembre et 22 septembre 2022 sont demeurés impayés,

que le 22 février 2023, la Caisse a adressé à M.F. _____ un rappel de 77 fr. 75, frais de rappel par 10 fr. inclus,

que le 30 mars 2023, la Caisse a adressé à M.F. _____ une mise en demeure pour un montant de 107 fr. 45, frais de sommation par 30 fr. inclus,

que le 29 juin 2023, à la réquisition de la Caisse, l'Office des poursuites du district de [...] a notifié à M.F. _____, dans la poursuite n° 10'870'613, un commandement de payer la somme de 107 fr. 45,

que M.F. _____ a formé opposition totale à ladite poursuite,

que par décision du 25 juillet 2023, confirmée sur opposition le 4 décembre 2023, la Caisse a prononcé la mainlevée de l'opposition à la poursuite n° 10'870'613 ;

que par acte du 22 janvier 2024, K.F._____, représenté par sa mère, a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition précitée, concluant implicitement à son annulation,

que dans sa réponse du 8 février 2024, I._____ a indiqué que les décomptes des 19 septembre et 22 septembre 2022 avaient été payés, qu'elle avait demandé la radiation de la poursuite et annulé les frais de rappel, de sommation et de poursuites, et a conclu à ce que la cause, devenue sans objet, soit rayée du rôle,

que par réplique du 13 mars 2024, le recourant a indiqué que seuls restaient litigieux les frais qu'il avait supportés pour répondre aux demandes de recouvrement de l'intimée,

qu'il a par ailleurs sollicité qu'une décision concernant le comportement et les éventuels abus de l'intimée soit rendue ;

que 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]),

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 (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA),

qu'en l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi 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,

qu'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,

que la décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours,

que 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,

que 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 (sur ces questions, cf. ATF 144 II 359 consid. 4.3; 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1),

qu'en l'occurrence, le recourant s'est acquitté des décomptes de prestations des 19 septembre et 22 septembre 2022,

que l'intimée a déclaré dans sa réponse du 8 février 2024 qu'elle avait demandé la radiation de la poursuite et annulé les frais de rappel, de sommation et de poursuites,

qu'elle n'a donc plus de prétentions relatives aux décomptes des 19 septembre et 22 septembre 2022,

que la cause est ainsi devenue sans objet en ce qui concerne les décomptes de prestations susmentionnés,

qu'il convient par conséquent de rayer la cause du rôle en ce qui les concerne, ce qui relève de la compétence d'un membre de la Cour

des assurances sociales du Tribunal cantonal statuant comme juge unique (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD) ;

que le recourant a sollicité qu'une décision soit rendue concernant le comportement et les éventuels abus de l'intimée,

qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD, applicable par le 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 apparaît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1),

que dans ces cas, l'autorité rend, à bref délai, une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (al. 2),

que la demande formulée par le recourant excède manifestement l'objet du litige,

que la Cour des assurances sociales n'est par ailleurs pas l'autorité de surveillance des assureurs-maladie,

que le recours étant manifestement irrecevable sur ce point, la cause reste de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. d LPA-VD) ;

qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié, quand bien même elle semble solliciter une indemnité pour les frais qu'elle aurait supporté, qu'elle n'établit au demeurant pas (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

I. La cause, devenue sans objet, est rayée du rôle dans la mesure de sa recevabilité.

II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- M.F. _____ (pour le recourant),
- I. _____ (intimée),
- 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).

Le greffier :