

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 29 octobre 2024

Composition : Mme DURUSSEL, juge unique

Greffière : Mme C. Meylan

Cause pendante entre :

Z. _____, à [...], recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

K. _____, à [...], intimée.

Art. 53 al. 3 LPGA et 94 al. 1 let. c LPA-VD

E n f a i t e t e n d r o i t :

Vu la décision sur opposition du 22 janvier 2024, par laquelle K. _____ (ci-après : l'intimée) a rejeté l'opposition formée par Z. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) contre la décision du 27 avril 2020 et estimé qu'elle était fondée à refuser la prise en charge de certaines prestations dont une liste des factures ouvertes était dressée,

vu le recours formé par l'assurée le 22 février 2024 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision sur opposition précitée, au retrait des poursuites engagées à son encontre et au remboursement des montants versés à ce titre, indiquant que l'objet du litige portait uniquement sur la question de savoir si c'était à bon droit que l'intimée lui demandait « le remboursement des prestations versées à tort aux médecins intervenant sans bon de délégation »,

vu la réponse du 3 mai 2024 de l'intimée, concluant, sous suite de frais et dépens, au rejet du recours et à la confirmation de la décision litigieuse,

vu la réplique du 6 juin 2024,

vu la missive du 5 septembre 2024 de l'intimée, transmise par la recourante à la Cour de céans le 23 septembre 2024, intitulée « Relevé de compte », laquelle indique que la décision sur opposition du 22 janvier 2024 est annulée et poursuivre les « procédures uniquement pour la partie relative à l'assurance obligatoire des soins », dont un détail des créances est listé, invitant l'époux de la recourante à s'acquitter des poursuites en cours directement auprès de l'office compétent,

vu le courrier de la recourante du 23 septembre 2024, laquelle estime que son recours est dès lors devenu sans objet,

vu la missive du 23 octobre 2024 de l'intimée, à la suite de l'interpellation de la juge instructrice, précisant que la décision sur opposition du 22 janvier 2024 était également annulée en tant qu'elle concernait la recourante,

vu les pièces au dossier ;

attendu que le recours a été déposé en temps utile (art. 60 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]) et répond aux exigences de forme (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable,

qu'à teneur de l'art. 53 al. 3 LPGA, l'assureur peut, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé,

que la possibilité de reconsidérer s'étend jusqu'à l'échéance du délai dans lequel l'assureur social a été appelé à se déterminer pour la dernière fois, respectivement, en l'absence de délai déterminé, jusqu'à la fin de l'échange d'écritures (MARGIT MOSER-SZELESS *in* DUPONT/MOSER-SZELESS [édit.], Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n. 101 *ad* art. 53 LPGA),

que lorsque cette reconsidération fait entièrement droit aux conclusions du recourant, elle rend le litige sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle,

que cette faculté est également prévue à l'art. 83 LPA-VD (applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]) selon lequel, en lieu et place de ses déterminations, l'autorité intimée peut rendre une nouvelle décision partiellement ou totalement à l'avantage du recourant (al. 1), l'autorité poursuivant alors l'instruction du recours, dans la mesure où celui-ci n'est pas devenu sans objet (al. 2),

qu'en l'espèce, l'intimée a fait usage de cette faculté en date du 5 septembre 2024 en annulant, après nouvelle analyse, la décision sur opposition du 22 janvier 2024, renonçant à l'encaissement de prestations non reconnues d'un montant de 9'705 fr. 04 - à savoir les prestations pour les médecins intervenant sans bon de délégation - relatives aux décomptes de participations inclus dans les poursuites n° [...], [...] et [...], expliquant poursuivre les procédures uniquement pour la partie relative à l'assurance obligatoire des soins,

que cette nouvelle décision fait droit aux conclusions de la recourante en ce qu'elle demandait l'annulation de la décision sur opposition du 22 janvier 2024,

que la recourante a considéré que son recours était devenu sans objet,

qu'il y a lieu de prendre acte de la reconsidération de l'intimée,

que pour le surplus, les conclusions de la recourante dans le sens du retrait des poursuites et du remboursement des montants versés à ce titre - manifestement trop vagues et générales - ne font au demeurant pas parties de l'objet du litige, lequel est circonscrit par la décision sur opposition du 22 janvier 2024, de sorte qu'elles sont irrecevables (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 ; MEYER/VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, *in* BOVAY/NGUYEN [éd.], Mélanges PIERRE MOOR, Berne 2005, n. 8 p. 439),

qu'ainsi, le recours formé contre la décision litigieuse, laquelle a été annulée, est, dans la mesure de sa recevabilité, devenu sans objet (art. 82 al. 3 LPA-VD),

qu'il se justifie dès lors de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD attribue à un membre de la Cour des

assurances sociales du Tribunal cantonal, statuant en tant que juge unique,

attendu qu'il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire, la loi spéciale ne le prévoyant pas (art. 61 let. ^{fbis} LPGA),

que la partie recourante qui obtient gain de cause a droit à une indemnité de dépens (art. 61 let. g LPGA), à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 10, 11 al. 1 TFJDA [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière administrative du 28 avril 2015 ; BLV 173.36.5.1]),

que l'évaluation de son montant tient compte du fait que le conseil a déposé des écritures presque identiques dans la procédure concernant l'époux de la recourante,

que compte tenu de la complexité du litige et des opérations effectuées, selon la liste produite par Me Duc, il convient d'arrêter dite indemnité à 1'100 fr. (art. 61 let. g LPGA ; 55 al. 4 LPA-VD ; art. 11 al. 2 TFJDA), débours et TVA inclus, et de la mettre intégralement à la charge de l'intimée (art. 55 al. 2 LPA-VD),

que la partie recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire,

que cette indemnité couvre au demeurant la rémunération du conseil d'office du recourant au tarif de l'assistance judiciaire, de sorte qu'il n'y a pas lieu de fixer précisément le montant de l'indemnité qui aurait dû lui être versée au titre de l'assistance judiciaire (art. 118 et 122 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD ; art. 4 RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

Par ces motifs,

**la juge unique
prononce :**

- I. La cause est rayée du rôle, le recours, dans la mesure de sa recevabilité, étant devenu sans objet.
- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- III. K._____ versera à Z._____ une indemnité de 1'100 fr. (mille cent francs) à titre de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc (pour la recourante),
- K._____,
- Office fédéral de la santé public,

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 :