

BGer 8C 337/2013 vom 19. Dezember 2013

Bundesgericht, 2013-12-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_337_2013

FR: TF 8C 337/2013 du 19 décembre 2013

IT: TF 8C 337/2013 del 19 dicembre 2013

Regeste

Assurance-accidents (opposition [procéure], forme et contenu, délai, chose jugée, formalisme excessif) | Assurance-accidents

Erwägungen

E. 1

Le litige porte sur le point de savoir si la recourante était fondée à nier la recevabilité de l'opposition de l'intimée dans sa décision sur opposition du 16 juillet 2012. Ainsi, le jugement querellé ne concerne pas l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents et le Tribunal fédéral doit statuer sur la base des faits établis par l'autorité précédente, sous réserve des cas prévus à l'art. 105 al. 2 LTF, les art. 97 al. 2 et 105 al. 3 LTF n'étant pas applicables.

E. 2

La juridiction cantonale a retenu que la Mobilière avait clairement informé l'intimée de sa volonté de traiter les deux sinistres séparément mais qu'elle avait malgré tout fait figurer dans la plupart des correspondances ainsi que dans les décisions des 10 février et 23 mars 2012 une référence aux deux sinistres, certes avec une police un peu plus grande pour le sinistre plus particulièrement concerné. Pour la juridiction cantonale, cette manière de faire n'était pas suffisante pour lever toute ambiguïté. En outre, dans une lettre du 2 mars 2012 concernant le sinistre N° 2, la recourante avait indiqué que les affections liées aux événements accidentels du 26 avril 2011 devaient être considérées comme guéries. Selon la juridiction cantonale, cette formulation équivoque pouvait donner à penser que la recourante se référait aux deux sinistres. Dans un tel contexte, la juridiction cantonale a estimé que nonobstant la référence à la lettre de la recourante du 2 mars 2012, la lettre de l'intimée du 8 mars 2012 devait être considérée comme l'expression de la volonté de l'assurée de s'opposer au refus de prestations pour les lésions à l'épaule droite (objet de la décision du 10 février 2012) et que cette manifestation de volonté était intervenue dans le délai de 30 jours. Pour la juridiction cantonale, cette appréciation devait s'imposer d'autant plus à la recourante que, dans le délai d'opposition, le docteur N. _____ lui avait écrit en se référant aux deux numéros de sinistre (lettre du 5 mars 2012). Ainsi, la juridiction cantonale a admis que l'intimée avait contesté, avant la fin du délai d'opposition, la décision du 10 février 2012. Si la recourante avait eu des doutes sur la recevabilité de l'opposition, elle devait interpeler l'assurée. Enfin, en l'absence d'un intérêt digne de protection à une stricte application des règles de procédure, la juridiction cantonale a reproché à la recourante un formalisme excessif.

E. 3

La recourante conteste le point de vue des juges cantonaux, en invoquant une violation du droit fédéral, en particulier une mauvaise application de l' art. 10 al. 5 OPGA . Selon elle, le contenu de la lettre du 8 mars 2012 ne devait pas être considéré comme une manifestation de volonté de l'assurée de s'opposer à la décision du 10 février 2012. De ce fait, il ne lui était pas nécessaire d'engager la procédure de l' art. 10 al. 5 OPGA . Elle conteste également avoir agi avec un formalisme excessif.

E. 4

Selon l' art. 52 al. 1 LPGA , les décisions rendues en matière d'assurance sociale 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'ordonnement de la procédure. L' art. 10 al. 1 OPGA , édicté sur la base de la délégation de compétence prévue à l' art. 81 LPGA , prévoit que l'opposition doit contenir des conclusions et être motivée. Si elle ne satisfait pas à ces exigences 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). L'opposition est un moyen de droit permettant au destinataire d'une décision d'en obtenir le réexamen par l'autorité, avant qu'un juge ne soit éventuellement saisi. Elle assure la participation de l'assuré au processus de décision. Dans ce cadre, la procédure d'opposition ne revêt de véritable intérêt que si l'opposant doit exposer les motifs de son désaccord avec la décision le concernant de manière implicite ou explicite (ATF 119 V 347 consid. 1b p. 350).

E. 5

En l'espèce, la recourante, après avoir manifesté une volonté claire de traiter séparément les deux sinistres survenus le même jour, a continué de faire référence aux deux numéros de sinistres dans sa correspondance avec une police légèrement plus grande pour le sinistre directement concerné. Comme l'a retenu à juste titre la juridiction cantonale, ce procédé n'était pas de nature à lever toute ambiguïté dans l'esprit de l'intimée. Par ailleurs, cette confusion entre les sinistres avait été entretenue par le fait que chaque sinistre avait d'abord été désigné par la partie du corps concernée, à savoir l'épaule droite pour le sinistre N° 1 et une contusion au thorax et à la colonne lombaire pour le sinistre N° 2. La décision du 10 février 2012 portait d'ailleurs expressément une telle référence. En revanche, la lettre du 2 mars 2012, qui concernait le sinistre N° 2, ne comportait pas la référence à la partie du corps concernée et elle revenait sur la lésion à l'épaule droite, en précisant que seule une contusion de celle-ci pouvait avoir été causée par l'accident du 26 avril 2011 à 22h40. Enfin, la recourante a mentionné dans ce document que «toutes les affections liées aux événements accidentels du 26 avril 2011 étaient «sont» à considérer comme guéries». Il s'agit ici manifestement d'une référence aux deux sinistres. Dans sa lettre du 8 mars 2012, intitulée «opposition et demande de réévaluation de dossier», C._____ a fait état de déchirures de la coiffe des rotateurs relatives à l'épaule droite et s'est référée à deux lettres du docteur N._____ (des 10 janvier et 1er février 2012, adressées directement à la recourante par ce médecin), lesquelles avaient également trait à la pathologie de l'épaule droite. Compte tenu de ces éléments, la circonstance que l'assurée a fait référence - dans sa lettre du 8 mars 2012 - au (seul) «courrier du 2 mars 2012», ne suffisait pas pour retenir que cette prise de position concernait uniquement le sinistre N° 2. Sur le vu de ce qui précède, on doit admettre que la juridiction cantonale n'a pas violé le droit fédéral en considérant que l'intimée avait manifesté, dans un délai de 30 jours depuis la décision du 10 février 2012, sa volonté de s'opposer aux refus de prestations pour les lésions subies à l'épaule droite

résultant du sinistre N° 1. En tout état de cause, en présence de telles ambiguïtés, la recourante aurait dû procéder conformément à l' art. 10 al. 5 OPGA et fixer un délai à l'intimée pour corriger les imperfections de son opposition (cf. arrêt I 25/06 du 27 mars 2007 consid. 4.2).

E. 6

Le moyen de la recourante tiré d'un éventuel formalisme excessif n'a pas à être examiné, compte tenu de l'issue du litige sur le fond.

E. 7

Le recours doit dès lors être rejeté.

E. 8

La recourante, qui succombe, supportera les frais de procédure (art. 66 al. 1 LTF), ainsi qu'une indemnité de dépens allouée à l'intimée qui obtient gain de cause (art. 68 al. 2 LTF). Le versement de dépens rend sans objet la demande d'assistance judiciaire déposée en instance fédérale.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.