

# **GE\_GERICHTE A/1078/2014 vom 3. Juni 2014**

GE Cour de justice, 2014-06-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1078\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1078_2014)

FR: GE\_GERICHTE A/1078/2014 du 3 juin 2014

IT: GE\_GERICHTE A/1078/2014 del 3 giugno 2014

## **Regeste**

LOI FÉDÉRALE SUR L'ASSURANCE-MALADIE; SOINS MÉDICAUX; REFUS DE LA PRESTATION D'ASSURANCE; DÉCISION NON FORMELLE; VOIE DE DROIT PRÉMATURÉE; MESURE PROVISIONNELLE | Le courrier par lequel l'assureur fait clairement part à l'assurée de son refus de prendre en charge le traitement n'est pas une décision formelle au vu de l'absence des voies de droit, mais doit être assimilé à une décision formelle. La décision à laquelle l'assurée a formé opposition le 30 mars 2014 et contre laquelle elle a recouru parallèlement le 10 avril 2014, au motif que lors d'un entretien téléphonique, une collaboratrice de l'assureur a affirmé à son mandataire que, sur opposition, la réponse resterait négative, n'est pas une décision sujette à recours. On ne saurait en effet admettre qu'un entretien téléphonique puisse valablement représenter une décision sur opposition contre laquelle il serait possible de recourir sur la base de l'art. 56 al. 1 LPGA. Par conséquent, le recours est prématuré et doit être déclaré irrecevable. La demande de mesures provisionnelles urgentes consistant à ce que l'assureur soit condamné à prendre en charge les coûts du traitement jusqu'à droit jugé sur le fond, ne saurait être traitée par la chambre de céans. En effet, des mesures provisionnelles ne se justifient qu'en relation avec l'objet et la durée de la procédure principale; elles n'ont qu'un caractère accessoire ( | LPGA.49; LPGA.52.1

## **Erwägungen**

### **E. 1**

L'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord.

### **E. 2**

Si le requérant rend vraisemblable un intérêt digne d'être protégé, l'assureur rend une décision en constatation.

### **E. 3**

Les décisions indiquent les voies de droit. Elles doivent être motivées si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé ». La notion de décision correspond à celle qui fait l'objet de l'art. 5 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA ; RS 172.021), selon lequel, « 1 Sont considérées comme décisions les mesures prises par les autorités dans des cas d'espèce, fondées sur le droit public fédéral et ayant pour objet: a. de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations; b. de constater l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits ou d'obligations; c. de rejeter ou de déclarer irrecevables des demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits ou obligations ». (cf. art. 4 LPA) Le Tribunal fédéral a précisé que la décision est un acte de

souveraineté individuelle adressé aux particuliers, par lequel un rapport de droit administratif concret formant ou constatant une situation juridique est réglé de manière obligatoire et contraignante (ATF non publié du 12.12.1995 et ATF 101 1a 73). Il s'agit d'un acte unilatéral d'une autorité détentrice de la puissance publique, adressé à un nombre de destinataires déterminés ou déterminables, qui détermine les droits et obligations des sujets de droit et qui est sujet à recours. Ne sont, ainsi, pas des décisions au sens du droit administratif les décisions dites de portée générale, les plans d'aménagement du territoire, les actes matériels, les renseignements, les recommandations, les avertissements, le refus d'intervenir de l'autorité de surveillance à la suite d'une plainte et les mesures d'organisation administrative (cf. Benoît BOVET, procédure administrative, STAMPFLI édition SA 2000 page 253 ss).

5. Il y a lieu de constater qu'en l'espèce, l'assureur n'a pas rendu de décision formelle, en ce sens que son courrier du 20 mars 2014 n'indique pas les voies de droit. Il a cependant clairement fait part à l'assurée de ce qu'il refusait la prise en charge du traitement au Pomalidomide. La chambre de céans admet dès lors que ce courrier doit être assimilé à une décision formelle, étant rappelé au surplus que l'absence de moyens de droit ne doit jamais porter préjudice à l'assuré.

6. Selon 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. L'assurée a en l'occurrence formé opposition le 30 mars 2014. Ses droits ont été préservés. Toutefois et sans plus attendre, elle a parallèlement recouru le 10 avril 2014 contre cette décision du 20 mars 2014, directement auprès de la chambre de céans. Elle motive sa démarche par le fait que lors d'un entretien téléphonique, une collaboratrice de l'assureur a affirmé à son mandataire que, sur opposition, la réponse resterait négative. Elle considère dès lors que, dans ces conditions, un recours direct contre la décision du 20 mars 2014 est recevable. Il y a toutefois lieu de rappeler que les décisions sur opposition doivent être rendues dans un délai approprié, être motivées et indiquer les voies de recours (art. 52 al. 2 LPGA). On ne saurait ainsi admettre qu'un entretien téléphonique puisse valablement représenter une décision sur opposition contre laquelle il serait possible de recourir sur la base de l'art. 56 al. 1 LPGA.

7. En vertu du principe de l'unité de la procédure, l'autorité de recours ne peut statuer que sur des points que l'autorité inférieure a examinés. Ainsi, l'objet du litige ne peut s'étendre à des éléments qui ne sont pas compris dans l'objet du recours. Il s'ensuit que l'autorité de recours ne peut examiner et juger, en principe, 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. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement au fond ne peut pas être prononcé. C'est pourquoi les conclusions qui vont au-delà de l'objet du litige sont irrecevables (cf. arrêt du Tribunal fédéral 2C 669/2008 du 8 décembre 2008 consid. 4.1; arrêt du Tribunal administratif fédéral B-8243/2007 du 20 mai 2008 consid. 1.4 et les réf. Cit; Ulric MEYER/Isabel VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure administrative, in : Mélanges Pierre MOOR, Berne 2005, p. 439). Cependant, pour autant que le permettent les dispositions légales, la procédure doit être menée par l'autorité de manière la plus raisonnable possible, en évitant des pertes de temps inutiles, des actes sans portée réelle, ou en facilitant le cheminement ordonné des opérations. Elle doit être, en ce sens, économique : rapide sans être expéditive. L'économie de procédure est une maxime dans la gestion de la justice, et non pas un impératif de l'ordre juridique - contrairement à la prohibition du retard à statuer - bien qu'elle soit en relation avec le devoir de célérité (Pierre MOOR, Droit administratif, volume II p. 233). Aussi est-il vrai que la chambre de céans a admis dans un arrêt du 28 novembre 2011, traitant d'un cas où l'assureur n'avait rendu ni

décision formelle ni décision matérielle, compte tenu également du fait que la procédure avait été débutée il y a plus de trois ans, qu'un renvoi de la cause à l'assureur pour des motifs d'ordre formels retarderait inutilement un jugement définitif sur le litige, contrairement aux exigences du principe d'économie de procédure ( ATAS/1130/2011 ). Cet arrêt n'est toutefois pas pertinent pour se prononcer en l'espèce. Dans le cas traité en novembre 2011 en effet, les faits étaient sensiblement différents, en ce sens que l'assureur avait eu à plusieurs occasions la possibilité de s'exprimer sur les prétentions de la recourante, soit dans sa réponse de treize pages, avec le dépôt d'un chargé de dix-neuf pièces, dans sa réplique de quatorze pages et dans ses écritures de cinq pages après instruction dans le cadre de la procédure auprès du Tribunal arbitral, lequel avait finalement renvoyé la cause à la chambre de céans comme objet de sa compétence ( ATAS/1130/2011 ; cf. également ATF du 4 juillet 2000 ; C H4/00 ; RCC 1988, 487). Le recours, en tant qu'il est interjeté contre la décision du 20 mars 2014, est par conséquent prématuré et doit être déclaré irrecevable. Partant, l'assureur, auquel une opposition a déjà été adressée le 31 mars 2014, est invité à y donner suite et à notifier à l'assurée une décision sur opposition dans les meilleurs délais. 8. Le recours étant irrecevable, la demande de mesures provisionnelles urgentes ne saurait être traitée par la chambre de céans. Des mesures provisionnelles ne se justifient en effet qu'en relation avec l'objet et la durée de la procédure principale ; elles n'ont qu'un caractère accessoire ( ATAS/22/2009 ). Or, en l'espèce, les mesures ne sont liées à aucune procédure pendante, le recours étant précisément irrecevable. Selon l'art. 11 al. 3 LPA, si l'autorité décline sa compétence, elle transmet d'office l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties. En l'occurrence, la demande de mesures provisionnelles urgentes doit être transmise à l'assureur comme objet de sa compétence. Celui-ci notifiera à l'assurée une décision incidente dans les plus brefs délais, étant précisé que s'agissant de mesures provisionnelles urgentes, il doit, au vu précisément de l'urgence, se fonder sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier, sans effectuer de longues investigations supplémentaires. 9. Un recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (art. 56 al. 2 LPGA). Le recours déposé par l'assurée le 10 avril 2014 est en conséquence recevable, en tant qu'il est interjeté pour déni de justice. 10. L'art. 29 al. 1 Cst. - qui a succédé à l'art. 4 al. 1 aCst. depuis le 1er janvier 2000 - dispose que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable. Il consacre ainsi le principe de la célérité et prohibe le retard injustifié à statuer. En droit fédéral des assurances sociales plus particulièrement, le principe de célérité figurait à l'art. 85 al. 2 let. a LAVS (en corrélation avec l'art. 69 LAI), dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 (cf. ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Il est désormais consacré par l'art. 61 let. a LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2003. Il exige des cantons que la procédure soit simple et rapide et constitue l'expression d'un principe général du droit des assurances sociales (ATF 110 V 61 consid. 4b; Ueli KIESER, Das einfache und rasche Verfahren, insbesondere im Sozialversicherungsrecht, in: RSAS 1992 p. 272 ainsi que la note no 28, et p. 278 sv.; RÜEDI, Allgemeine Rechtsgrundsätze des Sozialversicherungsprozesses, in: Recht, Staat und Politik am Ende des zweiten Jahrtausends, Festschrift zum 60. Geburtstag von Bundesrat Arnold Koller, Berne 1993, p. 460ss et les arrêts cités). La procédure judiciaire de première instance est ainsi soumise au principe de célérité, que ce soit devant une autorité cantonale ou devant une autorité fédérale. L'autorité viole le principe de célérité lorsqu'elle ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prescrit par la

loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 119 Ib 311 consid. 5 p. 323; 117 Ia 193 consid. 1b in fine et c p. 197; 107 Ib 160 consid. 3b p. 165; Jörg Paul MÜLLER, *Grundrechte in der Schweiz*, Berne 1999, p. 505 s.; Georg MÜLLER, *Commentaire de la Constitution fédérale*, n. 93 ad art. 4 aCst.; HAEFLIGER/SCHÜRMAN, *Die Europäische Menschenrechts-konvention und die Schweiz*, Berne 1999, p. 200 ss). Selon la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 al. 1 aCst. - mais qui conserve toute sa valeur sous l'angle de l'art. 29 al. 1 Cst. - le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause. Il convient de se fonder à ce propos sur des éléments objectifs. Entre autres critères, sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2 ; ATF 124 I 142 consid. 2c, 119 Ib 325 consid. 5b et les références citées), mais aussi la difficulté à élucider les questions de fait (expertises, par exemple ; Pierre MOOR, *Droit administratif*, vol. II « Les actes administratifs et leur contrôle », 2ème éd., Berne 2002, p. 292 et la note n°699 ; ATF C 53/01 du 30 avril 2001). Il appartient par ailleurs au justiciable d'entreprendre ce qui est en son pouvoir pour que l'autorité fasse diligence, que ce soit en l'invitant à accélérer la procédure ou en recourant, le cas échéant, pour retard injustifié (ATF 107 Ib 155 consid. 2b et c p. 158 s.). Cette obligation s'apprécie toutefois avec moins de rigueur en procédure pénale et administrative (HAEFLIGER/SCHÜRMAN, op. cit., p. 203-204; AUER / MALINVERNI / HOTTELIER, *Droit constitutionnel suisse*, vol. II, n. 1243). La durée du délai raisonnable n'est pas influencée par des circonstances étrangères au problème à résoudre. Si on ne saurait reprocher à une autorité quelques temps morts, inévitables dans une procédure (ATF 124 I 142 consid. 2c, 119 Ib 325 consid. 5b et les références citées), une organisation déficiente ou une surcharge structurelle ne peuvent cependant justifier la lenteur excessive d'une procédure car il appartient à l'Etat de donner aux autorités judiciaires les moyens organisationnels et financiers suffisants pour garantir aux citoyens une administration de la justice conforme au droit constitutionnel (ATF 126 V 249 consid. 4a; voir à propos de l'art. 29 al.1 Cst. et de la garantie correspondante déduite auparavant de l'art. 4 al. 1 aCst.: ATF 125 V 191 consid. 2a, 375 consid. 2b/aa, 119 Ib 325 consid. 5b; ATF 122 IV 103 consid. I/4 p. 111; ATF 119 III 1 consid. 3 p. 3; Jörg Paul MÜLLER, op. cit., p. 506 s.; HAEFLIGER/SCHÜRMAN, op. cit., p. 204 s.; AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, op. cit., nos 1244 ss). Peu importe le motif qui est à l'origine du refus de statuer ou du retard injustifié. Ce qui est déterminant, c'est le fait que l'autorité n'ait pas agi ou qu'elle ait agi avec retard (ATF C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2 ; ATF du 23 avril 2003 en la cause I 819/02 consid. 2.1 ; ATF 124 V 133 , 117 Ia 117 consid. 3a, 197 consid. 1c, 108 V 20 consid. 4c). Dans un arrêt du 15 juin 2006 (I 241/04, consid. 3.2), le Tribunal fédéral a jugé que l'administration n'avait pas commis un déni de justice. Dans ce cas, le Tribunal cantonal des assurances avait admis le recours de l'assuré et renvoyé la cause à l'office cantonal compétent pour nouvelles décisions en matière d'assurance-invalidité ; deux mois plus tard, le recourant avait requis de l'administration qu'elle rende ses nouvelles décisions sans tarder. Moins de six mois plus tard, il avait déposé plainte pour déni de justice. Trois mois plus tard encore, l'administration avait rendu ses nouvelles décisions. Dans une autre cause, en matière d'assurance-invalidité (ATFA du 23 avril 2003, cause I 819/02), le TFA a jugé que, bien que l'on puisse considérer que la limite du tolérable pour un litige de cette nature était proche, un laps de temps de 15 mois entre le recours auprès du tribunal cantonal

et le recours pour déni de justice au TFA n'apparaissait pas excessif au point de constituer un retard injustifié prohibé et cela en dépit de l'exigence de célérité qui ne peut l'emporter sur la nécessité d'une instruction complète et de l'enjeu de la cause pour l'assuré. Le Tribunal cantonal des assurances sociales a pour sa part jugé qu'un déni de justice doit être considéré comme établi quand l'assureur-maladie ne s'est pas formellement prononcé deux ans et demi après une demande de remboursement ( ATAS/354/2007 ). Il en a jugé de même dans le cas d'un recourant qui était sans nouvelle de l'office cantonal de l'assurance-invalidité vingt et un mois après le dépôt d'une demande de révision ( ATAS/860/2006 ), et dans celui d'un autre qui avait attendu dix-huit mois après que la cause ait été renvoyée à l'office pour nouvelle décision suite à l'admission partielle de son recours ( ATAS/62/2007 ). La sanction du dépassement du délai raisonnable consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, la constatation d'un comportement en soi illicite étant en effet une forme de réparation (H 134/02 Arrêt du 30 janvier 2003 consid. 1.5; ATF 122 IV 111 consid. I/4). L'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne peut ainsi qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (ATFA du 27 mars 2006, cause U 23/05). 11. Selon l'assurée, le fait de retarder l'exercice des voies de recours face au refus de prise en charge d'un médicament qui représente sa seule chance de survie est à l'évidence constitutif d'un formalisme excessif et lui cause un préjudice inadmissible. En l'espèce, l'on ne saurait reprocher à l'assureur d'être resté inactif puisqu'il a répondu à la demande de l'assurée par plusieurs courriers. Par celui du 20 mars 2014 enfin, il l'a clairement rejetée. La chambre de céans a du reste assimilé ce courrier à une décision. Il est vrai que l'assureur n'a pas encore rendu de décision sur opposition. Force est toutefois de constater qu'une dizaine de jours seulement s'est écoulée entre l'opposition et le recours pour déni de justice. On ne saurait dans ces conditions retenir un déni de justice de la part de l'assureur. Celui-ci sera toutefois invité à notifier à l'assurée une décision sur opposition dans les meilleurs délais. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

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