

## **GE\_GERICHTE A/409/2017 vom 30. Oktober 2017**

GE Cour de justice, 2017-10-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_409\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_409_2017)

FR: GE\_GERICHTE A/409/2017 du 30 octobre 2017

IT: GE\_GERICHTE A/409/2017 del 30 ottobre 2017

### **Volltext**

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 30.10.2017  
A/409/2017

A/409/2017 ATAS/972/2017 du 30.10.2017 ( LAMAL ) , REJETE rÉpublique et canton de genÈve POUVOIR JUDICIAIRE A/409/2017 ATAS/972/2017 COUR DE JUSTICE  
Chambre des assurances sociales Arrêt du 30 octobre 2017 6 ème Chambre En la cause  
Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié \_\_\_\_\_ recourant contre SUPRA-1846 SA, sis Avenue de la  
Rasude 8, LAUSANNE intimé Vu en fait la décision de la Supra-1846 SA (ci-après :  
l'intimée) du 21 avril 2016 réclamant à Monsieur A\_\_\_\_\_, (ci-après : l'assuré ou le  
recourant) le remboursement de CHF 775.40.- ; Vu l'opposition de l'assuré du 29 juin  
2016, reçue par l'intimée le 4 juillet 2016, dans laquelle il indique « veuillez excuser ma  
réponse retardée en raison d'un arrêt maladie qui m'a fortement invalidé » ; Vu la décision  
du 21 janvier 2017 de l'intimée déclarant irrecevable l'opposition formée le 29 juin 2016  
par l'assuré à l'encontre de la décision du 21 avril 2016 au motif qu'elle était tardive ; Vu le  
recours déposé par l'assuré auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de  
justice le 31 janvier 2017 à l'encontre de la décision sur opposition du 21 janvier 2017 de  
l'intimée, dans lequel il mentionne qu'à réception de la décision du 21 avril 2016 il avait  
téléphoné à l'intimée pour donner les informations nécessaires ; Vu la réponse du 2 mars  
2017 de l'intimée concluant au rejet du recours, la décision du 21 janvier 2017 étant entrée  
en force ; Vu la réplique de l'assuré du 13 mars 2017 selon laquelle sa réponse tardive était  
due à un cas de force majeure car il avait subi de graves ennuis cardiaques à la suite des  
différents rappels, somations et harcèlements de l'intimée, avec une hospitalisation en  
urgence de plusieurs semaines en été 2016 ; Vu la duplique de l'intimée du 25 avril 2017  
concluant au rejet du recours ; Vu les observations de l'assuré du 23 mai 2017, selon  
lesquelles l'opposition était recevable car elle était motivée, contenait des conclusions et  
l'intimée ne lui avait donné aucun délai « pour réparer le vice » ; Vu la demande de la  
chambre de céans du 9 juin 2017 requérant du recourant qu'il précise à quelle date il avait  
téléphoné à l'intimée et avec quelle personne il avait parlé, ainsi que le contenu exact de la  
communication ; Vu la réponse de l'assuré du 13 juin 2017 selon laquelle la période du  
printemps 2016 avait été très difficile pour lui en raison des soins intensifs avant son  
hospitalisation en urgence à Chambéry, et au vu des des nombreux médicaments pris au  
printemps 2016, il ne savait plus avec qui il avait parlé au téléphone, ni la date de  
l'entretien ; Vu les observations de l'intimée du 3 août 2017 selon lesquelles elle maintenait  
ses conclusions ; Vu les observations de l'assuré du 21 août 2017 ; Vu la demande de la  
chambre de céans du 18 septembre 2017 requérant de l'assuré qu'il indique les dates de son  
hospitalisation et s'il estimait avoir été empêché, sans sa faute, de faire opposition entre le  
21 avril et le 23 mai 2016, date de l'échéance du délai d'opposition ; Vu la réponse de  
l'assuré du 29 septembre 2017 selon laquelle il avait été hospitalisé du 18 juillet au 9 août  
2016, il avait dû effectuer le 12 mai 2016 un échodoppler artériel, les 24 mai et 27 juin 2016

un examen cardiologique, une fois par semaine une analyse avec prise de sang, il était très affaibli, moralement et physiquement par les examens médicaux et le traitement médicamenteux de sorte qu'il n'était plus en mesure de contrecarrer les attaques permanentes de l'intimée ; Vu les pièces transmises par l'assuré attestant de l'hospitalisation et des examens médicaux allégués ; Attendu en droit que conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10) ; Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ; Qu'interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA) ; Que la question litigieuse ne porte que sur la question de la recevabilité de l'opposition formée par le recourant à l'encontre de la décision de l'intimée du 21 avril 2016 ; Que 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, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure ; Que selon l'art. 10 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), l'opposition doit contenir des conclusions et être motivée (al. 1) ; que doit être formée par écrit l'opposition contre une décision : a. sujette à opposition, conformément à l'art. 52 LPGA, et qui a pour objet une prestation ou la restitution d'une prestation fondées sur la loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage ; b. prise par un organe d'exécution en matière de sécurité au travail au sens des art. 47 à 51 de l'ordonnance du 19 décembre 1983 sur la prévention des accidents (al. 2) ; que dans les autres cas, l'opposition peut être formée au choix par écrit ou par oral, lors d'un entretien personnel (al. 3) ; que l'opposition écrite doit être signée par l'opposant ou par son représentant légal. Qu'en cas d'opposition orale, l'assureur consigne l'opposition dans un procès-verbal signé par l'opposant ou son représentant légal (al. 4) ; que si l'opposition ne satisfait pas aux exigences de l'al. 1 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 (al. 5) ; Que le délai commence à courir le lendemain de la communication (art. 38 al. 1 LPGA) ; Qu'en tant que délai légal, il ne peut pas être prolongé (art 40 al. 1 LPGA) ; Que selon la jurisprudence, le fardeau de la preuve de la notification d'un acte et de sa date incombe en principe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique. Qu'en ce qui concerne plus particulièrement la notification d'une décision ou d'une communication de l'administration, elle doit au moins être établie au degré de la vraisemblance prépondérante requis en matière d'assurance sociale (ATF 121 V 5 consid. 3b p. 6). Que l'autorité supporte donc les conséquences de l'absence de preuve (ou de vraisemblance prépondérante) en ce sens que si la notification ou sa date sont contestées et qu'il existe effectivement un doute à ce sujet, il y a lieu de se fonder sur les déclarations du destinataire de l'envoi (ATF 129 I 8 consid. 2.2 p. 10, 124 V 400 consid. 2a p. 402 et les références) ; Que 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 trente 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) ; Qu'aucun reproche ne doit pouvoir être adressé au requérant pour ce retard ; Que par empêchement non fautif, il faut entendre aussi bien l'impossibilité objective ou la force majeure que l'impossibilité due à des circonstances personnelles ou une erreur excusables ; Que ces circonstances doivent toutefois être appréciées objectivement ; Qu'en

définitive, il ne faut pas que l'on puisse reprocher au requérant une négligence (POUDRET, Commentaire de la loi fédérale d'organisation judiciaire ad. art. 35 OJ, n° 2.3sv; KÖLZ/HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, n° 151) ; Que la jurisprudence est stricte et qu'il faut un véritable cas de force majeure, la maladie ne pouvant impliquer une absence de faute que si elle empêche effectivement l'intéressé d'agir par lui-même ou par l'entremise d'un représentant (T. TANQUEREL, *Manuel de droit administratif*, 2011, n° 1348) ; Qu'en l'espèce, le recourant admet avoir reçu la décision de l'intimée du 21 avril 2016 et avoir fait opposition le 29 juin 2016, tardivement, comme mentionné dans son opposition ; Qu'il invoque des problèmes de santé l'ayant empêché de former opposition antérieurement au 29 juin 2016 ; Qu'à cet égard, il a allégué qu'il avait suivi un traitement médical au printemps 2016, qu'il avait notamment subi plusieurs examens médicaux depuis le 12 mai 2016, qu'il était sous traitement médicamenteux et qu'il avait été hospitalisé du 18 juillet au 9 août 2016 ; Que ces faits ne sont pas contestés et sont, pour l'essentiels, prouvés par pièces ; Que cependant, compte tenu de la jurisprudence stricte en matière d'empêchement non fautif, force est de constater que le recourant n'a pas allégué avoir été dans l'impossibilité, courant mai 2016, de transmettre une opposition, même sommaire, à l'intimée, voire de mandater un tiers pour le faire ; Qu'au surplus, il n'a pas allégué avoir effectué une opposition orale auprès de l'intimée lors de l'entretien téléphonique qu'il indique avoir eu avec celle-ci suite à la réception de la décision du 21 avril 2016, laquelle est prévue par l'art. 10 al. 3 OPGA précité ; Qu'au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'intimée a déclaré l'opposition du recourant irrecevable ; Qu'en conséquence, le recours ne peut qu'être rejeté ; Qu'au surplus, la procédure est gratuite.

**PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable.![endif]>![if> Au fond : 2. Le rejette.![endif]>![if> 3. Dit que la procédure est gratuite.![endif]>![if> 4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.![endif]>![if>

La greffière Julia BARRY La présidente Valérie MONTANI Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le