

VD_GERICHTE ZA14.036925 vom 9. Dezember 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-12-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA14.036925

FR: VD_GERICHTE ZA14.036925 du 9 décembre 2014

IT: VD_GERICHTE ZA14.036925 del 9 dicembre 2014

Erwägungen

E. 2

Frais de traitement Le versement d'une rente fait en principe cesser le droit au remboursement de tels frais, sous réserve des exceptions prévues à l'article 21.1 de la loi. Dans le cas particulier, nous restons prêts à prendre en charge quatre contrôles par année maximum chez le médecin traitant de M. B. _____; le traitement antalgique; le

- 7 - traitement de physiothérapie à raison de deux fois par semaine au maximum jusqu'à la réévaluation qui sera effectuée par le T. _____ à deux ans de l'expertise d'automne 2012. En ce qui concerne le traitement psychiatrique, nous sommes prêts à prendre en charge les frais y relatifs jusqu'à la nouvelle prise de position du T. _____.

E. 3

et les références; voir également, en matière d'assurance-accidents, l'art. 130 al. 1 OLAA [ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents; RS 832.202], dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002). c) Selon la jurisprudence développée en relation avec l'ancien art. 85 al. 2 let. b 2ème phrase LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants; RS 831.10) – également applicable dans la procédure de recours devant le tribunal cantonal des assurances (cf. art. 61 let. b 2ème phrase LPGA; cf. TFA I 126/05 du 6 juin 2005 consid. 2) et, mutatis mutandis, dans la procédure d'opposition (cf. art. 10 al. 5 OPGA; cf. TFA I 99/06 du 8 septembre 2006 consid. 2.2; voir également ATF 123 V 128 consid. 3a et b et les références) –, un délai permettant à l'intéressé de rectifier son mémoire de recours doit être fixé non seulement si les conclusions ou les motifs manquent de clarté, mais, d'une manière générale, dans tous les cas où le recours ne répond pas aux exigences légales. Il s'agit là d'une prescription formelle, qui oblige le juge de première instance à fixer un délai pour corriger les imperfections du mémoire de recours, excepté dans les cas d'abus de droit manifeste (ATF 107 V 244 consid. 2 in fine et ATF 104 V 178). La jurisprudence a ainsi précisé qu'il y a lieu d'accorder un délai convenable en application de l'art. 61 let. b LPGA non seulement dans les cas où l'acte de recours est insuffisamment motivé mais également en l'absence de toute motivation

- 12 - pour autant que le recourant ait clairement exprimé sa volonté de recourir contre une décision déterminée dans le délai légal de recours; demeure réservé l'abus de droit (ATF 134 V 162; TF 8C_828/2009 du 8 septembre 2010 consid. 6.2; TF 9C_248/2010 du 23 juin 2010 consid. 3.1). Dans ce contexte, le Tribunal fédéral a précisé que l'existence d'un éventuel abus de droit pouvait être admise plus facilement lorsque l'assuré était représenté par un mandataire professionnel, dès lors que celui-ci est censé connaître les exigences formelles d'un acte de recours (ATF 134 V 162 consid. 5.1). d) Le formalisme excessif est un aspect particulier du déni de justice prohibé par l'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101). Il est réalisé lorsque la stricte

application des règles de procédure ne se justifie par aucun intérêt digne de protection, devient une fin en soi, complique de manière insoutenable la réalisation du droit matériel ou entrave de manière inadmissible l'accès aux tribunaux (ATF 130 V 177 consid. 5.4.1, 128 II 139 consid. 2a et 127 I 31 consid. 2a/bb). En tant qu'il sanctionne un comportement répréhensible de l'autorité dans ses relations avec le justiciable, l'interdiction du formalisme excessif poursuit le même but que le principe de la bonne foi consacré aux art. 5 al. 3 et 9 Cst. A cet égard, il commande à l'autorité d'éviter de sanctionner par l'irrecevabilité les vices de procédure aisément reconnaissables qui auraient pu être redressés à temps, lorsqu'elle pouvait s'en rendre compte assez tôt et les signaler utilement au plaideur (ATF 135 I 6 consid. 2.1 et ATF 125 I 166 consid. 3a; TF 2C_45/2013 du 23 janvier 2013 consid. 4.1).

E. 4

En l'espèce, l'intimée estime qu'aucune opposition motivée n'a été formée en temps utile - savoir dans le délai prolongé au 16 juin 2014 - à l'encontre des décisions du 14 avril 2014. Le recourant soutient pour sa part que son état de santé n'était pas stabilisé, qu'il devait dès lors investiguer plus avant la question médicale, mais ne s'était pas trouvé en possession des éléments médicaux nécessaires le 16 juin 2014. Il avait alors sollicité un deuxième

- 13 - délai pour motiver ses oppositions, que l'intimée ne lui avait pas accordé, se contentant de lui notifier des décisions d'irrecevabilité. Pour le recourant, il n'y avait aucune raison de lui refuser un deuxième délai, ce notamment au regard de la complexité médicale de son dossier. Se pose dès lors la question de savoir si l'intimée aurait dû accorder une nouvelle prolongation de délai au recourant pour motiver ses oppositions. Il n'est pas contesté que le recourant a formé opposition à l'encontre des décisions du 14 avril 2014, ce qu'il a déclaré expressément le 8 mai 2014, soit en temps utile. A cette date, il a sollicité la suspension de l'instruction des décisions sur opposition, respectivement l'octroi d'une prolongation de délai pour motiver ses oppositions. L'intimée, sans se prononcer sur la requête de suspension formulée par l'intéressé, lui a alors accordé une prolongation au 16 juin 2014. Toutefois, elle n'a pas spécifié qu'il s'agissait d'une unique prolongation et qu'à défaut de motivation des oppositions au 16 juin 2014, les oppositions seraient déclarées irrecevables. Pourtant la teneur de l'art. 10 al. 5 OPGA est claire : si l'opposition ne satisfait pas aux exigences de l'al. 1 (savoir contenir des conclusions et être motivée), l'assureur impartit à l'assuré un délai convenable pour réparer le vice, avec l'avertissement qu'à défaut, l'opposition ne sera pas recevable. Dans la mesure où l'intimée n'a pas averti le recourant, dans son courrier du 9 mai 2014, des conséquences d'un défaut de motivation des oppositions d'ici au 16 juin 2014, elle a contrevenu à la prescription formelle découlant de l'art. 10 al. 5 OPGA et n'était dès lors pas fondée à déclarer les oppositions irrecevables par décisions sur opposition du 30 juillet 2014. Le comportement de l'intimée relève par ailleurs du formalisme excessif, attendu que la stricte application des règles de procédure dont elle se prévaut n'était en l'occurrence justifiée par aucun intérêt digne de protection. Le fait que l'assuré ait été représenté par un mandataire professionnel n'est en outre d'aucun secours à l'intimée : demander une seconde prolongation de délai afin de réunir des

- 14 - documents médicaux complémentaires, dans un contexte médical d'une complexité certaine, ne constitue manifestement pas un abus de droit qui devrait être sanctionné par l'irrecevabilité des oppositions. Par conséquent, force est de constater qu'en tant qu'elles concernent la recevabilité des oppositions aux décisions du 14 avril 2014, les décisions sur opposition du 30 juillet 2014 s'avèrent mal fondées. Le recours doit par conséquent être

admis et la cause retournée à l'intimée, à laquelle il appartiendra de procéder conformément aux règles de procédure découlant de l'art. 10 al. 5 OPGA avant de rendre de nouvelles décisions sur opposition.

E. 5

a) En définitive, le recours doit être admis, les décisions sur opposition annulées et la cause renvoyée à l'intimée pour nouvelles décisions dans le sens des considérants. b) La procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires. Le recourant, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient d'arrêter à 2'000 fr. à la charge de l'intimée, qui succombe.

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