

VD_GERICHTE ZA17.040812 vom 24. April 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-04-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA17.040812

FR: VD_GERICHTE ZA17.040812 du 24 avril 2018

IT: VD_GERICHTE ZA17.040812 del 24 aprile 2018

Erwägungen

E. 1

a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents (art. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA) et doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions (art. 61 let. b LPGA). En l'espèce, le recours a été déposé en temps utile et satisfait en outre aux conditions de forme, de sorte qu'il est recevable. b) A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA- VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36, en vigueur depuis le 1er janvier 2009), applicable aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière. La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est donc compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

- 6 -

E. 2

a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164 ; ATF 125 V 413 consid. 2c). b) En l'espèce, il se pose la question de savoir si c'est à juste titre que la CNA a supprimé la rente d'invalidité de la recourante à compter du 1er novembre 2014.

E. 3

Il se pose tout d'abord la question du droit applicable du point de vue temporel, compte tenu de la date à laquelle l'accident, fondant le droit à la rente invalidité, est survenu. a) En vertu de l'art. 118 al. 1 LAA, les prestations d'assurance allouées pour les accidents qui sont survenus avant l'entrée en vigueur de cette loi – soit le 1er janvier 1984 – et pour les maladies professionnelles qui se sont déclarées avant cette date sont régies par l'ancien droit, c'est-à-dire selon la jurisprudence (ATF 124 V 52 consid. 3) par la LAMA (loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, RS 8 283 en

vigueur jusqu'au 31 décembre 1983 et abrogée par l'entrée en vigueur de la LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance- maladie, RS 832.10] selon l'annexe de la LAMal). L'art. 118 al. 2 LAA liste de façon exhaustive des exceptions dans lesquelles la LAA demeure applicable. b) En l'espèce, l'événement assuré s'est produit le 28 janvier 1976, soit avant l'entrée en vigueur de la LAA. Aucune de ces exceptions énumérées exhaustivement à l'art. 118 al. 2 LAA n'entrant en

- 7 - considération dans le cas d'espèce, c'est la LAMA qui s'applique sur le fond.

E. 4

a) Selon l'art. 93 al. 2 LAMA, les rentes d'invalidité et de survivants sont payables le premier jour de chaque mois, d'avance. Aux termes de l'art. 97 al. 1 LAMA, le Caisse nationale peut déclarer éteint par déchéance tout arrérage de rente qui ne lui a pas été réclamé, par l'ayant-droit ou en son nom, dans un délai de trois mois à compter de l'exigibilité. L'alinéa 2 de l'art. 97 LAMA prévoit que le droit à une rente déjà constituée est éteint et doit être radié par la Caisse nationale, si depuis deux ans aucun arrérage n'a été réclamé par l'ayant droit ou en son nom. b) En l'espèce, la CNA a réclamé à plusieurs reprises à la recourante la production d'un certificat de vie, nécessaire au maintien de sa rente d'invalidité. L'intéressée n'ayant pas donné suite aux injonctions de l'intimée, celle-ci a suspendu le paiement mensuel de la rente à compter du 1er novembre 2014.

Contrairement aux précédentes suspensions de son droit à la rente, il apparaît que la recourante n'a pas réclamé le versement de la prestation d'assurance pendant plus de deux ans à compter de la date précitée, ce qu'elle ne conteste au demeurant pas. Elle n'a en particulier pas transmis le certificat de vie avant le mois de juillet 2017 qui lui avait pourtant été envoyé le 29 décembre 2014 et demandé à de répétées reprises. La transmission de ce document est intervenue tardivement, soit après l'échéance du délai de péremption de deux ans prévu par la loi. A cet égard, on relèvera que l'intimée ne peut faire abstraction de ce délai de péremption prévu à l'art. 97 al. 2 LAMA. Les arguments invoqués par la recourante pour justifier son retard n'y changent rien. En effet, quand bien même l'intéressée a traversé plusieurs épreuves sur le plan personnel, il lui incombait de faire preuve de diligence et de donner suite aux requêtes de l'assurance dans

- 8 - des délais raisonnables, ce d'autant qu'elle avait été avertie par l'intimée de la conséquence de la non-transmission du document requis. L'intéressée avait également été rendue attentive à la nécessité de transmettre le certificat de vie attestée par une instance officielle, de sorte qu'elle ne saurait être suivie quand elle soutient avoir donné des preuves de vie suffisantes à la CNA. A cela s'ajoute que la recourante ne s'est pas vue délivrer son certificat de vie pour des raisons organisationnelles, soit la non-conformité de ses papiers d'identité, qui pouvaient aisément être rectifiées dans un délai largement inférieur à deux ans. Par conséquent, il apparaît que c'est à juste titre que l'intimée a considéré que le droit de la recourante à sa rente d'invalidité était éteint à compter du 1er novembre 2014, à l'échéance du délai de péremption de deux ans.

E. 5

a) Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté ce qui entraîne la confirmation de la décision litigieuse. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que la recourante n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

- 9 -

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