

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 19 mai 2026

Composition : Mme PASCHE, juge unique
Greffier : M. Varidel

Cause pendante entre :

B. _____, à Q***, recourant, représenté par Me Alexandre Guyaz, avocat
à Lausanne,

et

SWICA ORGANISATION DE SANTE, à Winterthur, intimée.

Art. 26 al. 2 LPGA ; 16 al. 2 LAA

En fait :

A. B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en ***, travaillait en tant que gérant de C._____, à U***. A ce titre, il était assuré contre les risques d'accidents professionnels et non-professionnels auprès de Swica Organisation de santé (ci-après : Swica ou l'intimée).

Aux termes d'une déclaration d'accident LAA établie le 2 février 2018, l'assuré a été victime d'un accident sur un passage piétons le 24 janvier 2018, lors duquel il a été renversé par une voiture et a subi une blessure à la tête.

Swica a pris le cas en charge (cf. courrier du 8 février 2018).

Par décision du 23 décembre 2020, Swica a mis fin au versement des prestations au 30 novembre 2020 pour les suites de l'accident du 24 janvier 2018, sur la base d'un rapport d'expertise confié au Centre d'expertises J._____ SA (ci-après : le J._____).

Le 13 janvier 2021, T._____, assureur-maladie de l'assuré, a formé opposition à l'encontre de cette décision.

Par pli du 1^{er} février 2021, l'assuré, alors représenté par Me Rebecca Grand, avocate à Lausanne, s'est à son tour opposé à la décision susmentionnée.

Par courrier du 25 mars 2021, Swica a informé l'assuré qu'elle avait soumis les nouvelles pièces médicales versées au dossier aux experts du J._____, lesquels avaient indiqué souhaiter réexaminer l'intéressé.

De nouveaux examens ont eu lieu auprès du J._____. Des pièces complémentaires ont été requises du CHUV et un avis sur dossier a été demandé au Dr M._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, lequel avait, au préalable, préconisé la réalisation d'une IRM (imagerie par résonance magnétique)

et d'un EEG (électroencéphalogramme), examens qui ont tous deux été effectués le 19 août 2022.

Dans son rapport du 23 octobre 2022, le Dr M._____ a confirmé la présence d'une lésion structurelle, sur la base des examens précités.

Le 1^{er} février 2023, Swica a annulé sa décision du 23 décembre 2020 par laquelle elle avait mis fin au versement des prestations au 30 novembre 2020, et fait savoir à l'assuré qu'elle reprendrait le versement dès le 1^{er} décembre 2020 et jusqu'à la stabilisation de son état de santé.

Par courrier du 3 février 2023, l'assuré, alors représenté par Me Marine Girardin, avocate à Lausanne, prenant acte du courrier susmentionné, a demandé à Swica de lui faire parvenir un décompte détaillé du rétroactif des prestations lui étant dues dès le 1^{er} décembre 2020, ainsi qu'un décompte des intérêts moratoires dus sur chaque indemnité journalière rétroactive, conformément à l'art. 26 al. 2 LPGA.

Par décompte de prestations du 15 mars 2023, Swica a versé à l'assuré le solde des indemnités journalières dues à titre rétroactif pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 28 février 2023, à hauteur 199'711 fr., équivalant à 820 jours à 243 fr. 55.

Par courrier du 16 mars 2023, Swica a indiqué à l'assuré qu'en application de l'art. 26 al. 2 LPGA, le droit à l'indemnité journalière dès le 1^{er} décembre 2020 devait faire l'objet d'un calcul d'intérêts moratoires sur la période du 1^{er} décembre 2022 – soit à l'échéance du délai de 24 moi dans la mesure où il n'avait pas fait expressément valoir ce droit auparavant – au 31 mars 2023. Pour l'assureur, le capital dû au 1^{er} décembre 2022, respectivement l'intérêt moratoire dû sur celui-ci se calculait comme suit :

« Le capital dû au 1^{er} décembre 2022 se calcule comme suit :
Indemnité journalière
du 01.12.2020 au 30.11.2022 : 730 jours à CHF 243.55 = CHF 177'791.50.

En retenant le taux d'intérêt de 5 %, nous sommes redevables d'un montant de 2'938.50. Ce montant sera versé à l'assuré dans les prochains jours. »

Était joint un tableau intitulé « calcul des intérêts », que l'on reproduit comme suit :

Capital	Taux d'intérêt en %	Date de début	Date de fin	Jours d'intérêt cours	Taux	Capital et intérêts (arrondi)
177'791.50	5.000	01.12.2022	31.03.2023	119	2'938.50	180'730.00

Par décompte de prestations du 20 mars 2023, Swica a versé à l'assuré le montant de 2'938 fr. 50, à titre d'intérêts moratoires.

Par courrier du 27 mars 2023, l'assuré a contesté la période prise en compte par Swica pour le calcul des intérêts moratoires, à savoir celle du 1^{er} décembre 2022 au 31 mars 2023, et a revendiqué le droit à des intérêts moratoires du 1^{er} décembre 2020 au 31 mars 2023.

Par courrier du 11 juin 2024, Swica a confirmé le calcul communiqué le 16 mars 2023.

Par courrier du 18 juin 2024, l'assuré a sollicité de Swica qu'elle rende une décision formelle sujette à recours concernant le droit à l'intérêt moratoire.

Par courriel du 19 mai 2025, l'assuré a rappelé à Swica qu'il demeurait dans l'attente d'une décision formelle quant à son droit à des intérêts moratoires.

Par décision du 6 juin 2025, Swica, reprenant les explications fournies le 16 mars 2023, a fixé à 2'938 fr. 50 le montant dû à l'assuré à titre d'intérêts moratoires sur le rétroactif d'indemnités journalières LAA, au taux de 5 %, pour la période du 1^{er} décembre 2022 au 31 mars 2023.

Par pli du 2 juillet 2025, l'assuré, désormais représenté par Me Alexandre Guyaz, a formé opposition à l'encontre de cette décision, en concluant à sa réforme, en ce sens que le droit à des intérêts moratoires pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 31 mars 2023 lui était reconnu, à hauteur de 20'726 fr. 10.

Par décision sur opposition du 26 septembre 2025, Swica a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé sa décision du 6 juin précédent.

B. Par acte du 15 octobre 2025, B. _____, toujours représenté par Me Guyaz, a interjeté recours contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant à sa réforme, en ce sens que Swica était tenue au paiement d'un montant de 11'860 fr. 90 à titre d'intérêts moratoires sur l'indemnité journalière LAA due pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 31 mars 2023, sous déduction du montant de 2'938 fr. 50 déjà versé. En substance, il s'est plaint d'une mauvaise application de l'art. 26 al. 2 LPGA par l'intimée, en particulier par la fixation d'un *dies a quo* erroné s'agissant du délai de 24 mois au sens de cette disposition.

Dans sa réponse du 14 novembre 2025, l'intimée a conclu au rejet du recours.

En réplique, le 16 décembre 2025, le recourant a maintenu ses conclusions.

Dupliquant le 29 janvier 2026, l'intimée a à son tour maintenu sa position.

En droit :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 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 peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le litige porte sur l'étendue du droit du recourant à des intérêts moratoires.

Il s'agit plus particulièrement de déterminer si le recourant a droit à des intérêts moratoires, comme il le prétend, du 1^{er} décembre 2020 au 31 mars 2023, ou, comme le soutient l'intimée, du 1^{er} décembre 2022 au 31 mars 2023.

3. a) Conformément à l'art. 26 al. 2 LPGA, des intérêts moratoires sont dus pour toute créance de prestations d'assurances sociales à l'échéance d'un délai de 24 mois à compter de la naissance du droit, mais au plus tôt douze mois à partir du moment où l'assuré fait valoir ce droit, pour autant qu'il se soit entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe.

Le taux de l'intérêt moratoire est de 5 % par an (art. 7 al. 1 OPGA [ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11]). L'intérêt moratoire est calculé par mois sur les prestations dont le droit est échu jusqu'à la fin du mois précédent. Il est dû dès le premier jour du mois durant lequel le droit à

l'intérêt moratoire a pris naissance et jusqu'à la fin du mois durant lequel l'ordre de paiement est donné (art. 7 al. 2 OPGA).

b) De par la loi, le versement d'intérêts moratoires pour les créances de prestations d'assurances sociales est subordonné au respect de trois conditions cumulatives : le délai de 24 mois à compter de la naissance du droit, le délai de douze mois à partir du moment où l'assuré fait valoir ce droit et le devoir incombant à l'assuré de collaborer (Sylvie Pétremand *in* Dupont/Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2025, n° 31 *ad* art. 26 LPGGA).

aa) Selon l'art. 26 al. 2 LPGGA, des intérêts sont dus pour toute créance de prestations d'assurances sociales à l'échéance d'un délai de 24 mois à compter de la naissance du droit. Comme il ressort clairement de cette disposition, le législateur a fixé une date d'échéance et, par conséquent, aucun intérêt moratoire n'est versé les 24 premiers mois. Le but poursuivi par le législateur était de n'imposer l'obligation de payer des intérêts sur les prestations qu'après ce délai pour permettre en particulier à l'assurance-invalidité de procéder aux éclaircissements nécessaires. Le Tribunal fédéral des assurances a précisé, dans un ATF 133 V 9, consid. 3.6, que l'obligation de payer des intérêts moratoires selon l'art. 26 al. 2 LPGGA commençait 24 mois après le droit à la rente en tant que tel, pour l'ensemble des prestations courues jusque-là, et non pas d'abord seulement deux ans après l'exigibilité de chaque rente mensuelle (cf. Sylvie Pétremand, *Ibid.*, n° 34-35 *ad* art. 26 LPGGA).

Le point de départ de ce délai correspond au moment de la naissance du droit. Pour chaque prestation, il faut consulter la loi spéciale applicable pour déterminer à quel moment naît le droit à cette prestation. L'art. 29 LPGGA prévoit que celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent dans la forme prescrite. En principe, l'obligation de payer des intérêts moratoires débute donc lorsque 24 mois se sont écoulés depuis cette annonce. Ce point de départ tient ainsi compte des régimes d'assurances sociales où les prestations ne sont versées qu'à

partir d'une annonce, à savoir notamment dans l'assurance-invalidité et l'assurance-chômage (cf. Sylvie Pétremand, *Ibid.*, n° 36 *ad art.* 26 LPGGA).

bb) Le délai de 12 mois à partir du moment où l'assuré fait valoir son droit aux prestations correspond, à l'instar du délai de 24 mois dès la naissance du droit, à une date d'échéance. Il incombe donc à l'assureur social de procéder aux éventuelles clarifications nécessaires dans un délai de 12 mois depuis l'annonce au sens de l'art. 29 LPGGA (cf. Sylvie Pétremand, *Ibid.*, n° 37 *ad art.* 26 LPGGA).

cc) Ainsi, compte tenu des deux délais prévus à l'art. 26 al. 2 LPGGA, des intérêts moratoires sont ainsi dus au plus tôt 12 mois après que l'assuré a fait valoir son droit, dans la mesure où, à ce moment-là, le délai de 24 mois depuis la naissance du droit est écoulé (cf. Sylvie Pétremand, *Ibid.*, n° 38 *ad art.* 26 LPGGA).

L'obligation de payer des intérêts moratoires au sens de la disposition précitée commence 24 mois après la naissance du droit en tant que tel pour l'ensemble des prestations courues jusque-là, et non pas seulement deux ans après l'exigibilité de chaque prestation (ATF 133 V 9 consid. 3.6).

c) Selon l'art. 16 al. 2 LAA, le droit à l'indemnité journalière naît le troisième jour qui suit celui de l'accident. Il s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail, dès qu'une rente est versée ou dès que l'assuré décède.

4. Selon l'art. 53 al. 1 LPGGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant.

L'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement

erronées et que leur rectification revêt une importance notable (art. 53 al. 2 LPGA).

5. En l'espèce, le 1^{er} février 2023, Swica a annulé sa décision du 23 décembre 2020 mettant fin au versement des prestations au 30 novembre 2020. L'intimée a ensuite procédé, par décompte du 15 mars 2023, au versement du rétroactif des indemnités journalières dues pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 28 février 2023, à hauteur de 199'711 francs. Dans sa décision sur opposition du 6 juin 2025, objet du présent recours, l'intimée a fixé à 2'938 fr. 50 le montant dû au recourant à titre d'intérêts moratoires sur les indemnités journalières versées rétroactivement, pour la période du 1^{er} décembre 2022 au 31 mars 2023, en retenant que le délai de 24 mois au sens de l'art. 26 al. 2 LPGA était échu à compter du 1^{er} décembre 2022. Le recourant reproche à l'intimée d'avoir procédé à une application erronée de cette disposition et revendique le droit à l'intérêt moratoire du 1^{er} décembre 2020 au 31 mars 2023.

En l'occurrence, la position du recourant est bien fondée.

En premier lieu, l'intimée ne peut être suivie lorsqu'elle soutient qu'il faudrait voir un motif de révision, respectivement des faits nouveaux, dans les examens d'IRM et d'EEG, effectués en août 2022. Sa décision du 23 décembre 2020 n'était en effet pas entrée en force puisque l'assuré (de même que son assurance-maladie) s'y était opposé. Il n'y a dès lors ici aucune place pour l'application de l'art. 53 LPGA. Les examens susmentionnés dont Swica se prévaut ont ainsi été mis en œuvre dans le cadre de la suite de l'instruction du cas du recourant. On ne peut au demeurant déduire qu'un examen jamais effectué serait constitutif d'un fait nouveau.

Cela posé, on observera que, dans la mesure où l'intimée a annulé sa décision du 23 décembre 2020 mettant fin aux indemnités journalières au 30 novembre 2020, il n'y a pas lieu de retenir le 1^{er} décembre 2020 comme nouveau *dies a quo* fictif du droit aux indemnités journalières. Ces prestations sont en réalité dues sans interruption depuis

le 27 janvier 2018, conformément à l'art. 16 al. 2 LAA, pour les suites de l'événement du 24 janvier 2018. Le délai de 24 mois de l'art. 26 al. 2 LPGA est ainsi arrivé à échéance le 27 janvier 2020, sans que l'on puisse retenir, comme le soutient l'intimée, que le recourant prétendrait à des intérêts moratoires sur des indemnités journalières non encore exigibles. Le respect du délai de douze mois de l'art 26 al. 2 LPGA n'a pas non plus lieu d'être contesté, dans la mesure où le recourant a fait valoir son droit, au sens de l'art. 29 LPGA, en transmettant une déclaration de sinistre LAA à l'intimée en date du 2 février 2018.

Il découle de ce qui précède que le recourant a droit à l'intérêt moratoire sur les prestations versées à titre rétroactif – par décompte du 15 mars 2023 – pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 31 mars 2023, ce qui entraîne l'admission du recours. Il se justifie de renvoyer le dossier de la cause à l'intimée, à qui il incombera de statuer à nouveau sur le montant des intérêts moratoires dus au recourant pour la période du 1^{er} décembre 2020 au 31 mars 2023, sous déduction du montant de 2'938 fr. 50 déjà versé.

6. a) En définitive, le recours, bien fondé, doit être admis et la décision sur opposition attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f^{bis} LPGA).

c) Vu le sort de ses conclusions, la partie recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 1'500 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée.

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I. Le recours est admis.
- II. La décision sur opposition rendue le 26 septembre 2025 par Swica Organisation de santé est annulée, la cause lui étant renvoyée pour nouvelle décision dans le sens des considérants.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- IV. Swica organisation de santé versera le montant de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à B._____, à titre de dépens.

La juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Alexandre Guyaz, pour B._____,
- Swica organisation de santé,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :