

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Ordonnance de mesures préprovisionnelles et provisionnelles du 9 février
2026

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, juge instructrice
Greffier : M. Varidel

Cause pendante entre :

F. _____, à Q***, recourant,

et

ASSURA-BASIS SA, à Pully, intimée, agissant par son service juridique, au
Mont-sur-Lausanne.

Art. 94 al. 2 LPA-VD

En fait et en droit :

Vu la décision du 21 mai 2024, par laquelle Assura-Basis SA (ci-après également : l'intimée) a limité les soins de F. _____ (ci-après également : le recourant) de la manière suivante :

« *Du 1^{er} juin 2022 au 30 novembre 2022*

- 1h30 par trimestre pour l'évaluation, les conseils et la coordination (art. 7 al. 2 let. a OPAS) ;
- 19h30 par trimestre pour les examens et traitements (art. 7 al. 2 let. b OPAS) ;
- 180h40 par trimestre pour les soins de base (art. 7 al. 2 let. c OPAS).

Du 1^{er} décembre 2022 au 15 novembre 2023

1. 1h30 par trimestre pour l'évaluation, les conseils et la coordination (art. 7 al. 2 let. a OPAS) ;
2. 19h30 par trimestre pour les examens et traitements (art. 7 al. 2 let. b OPAS) ;
3. 105h21 par trimestre pour les soins de base (art. 7 al. 2 let. c OPAS).

Dès le 16 novembre 2023

- 1h30 par trimestre pour l'évaluation, les conseils et la coordination (art. 7 al. 2 let. a OPAS) ;
- 19h30 par trimestre pour les examens et traitements (art. 7 al. 2 let. b OPAS) ;
- 60h12 par trimestre pour les soins de base (art. 7 al. 2 let. c OPAS). »

et retiré l'effet suspensif à une éventuelle opposition,

vu l'opposition formulée le 21 juin 2024 par F. _____,

vu la décision sur opposition rendue le 29 juillet 2024 par Assura-Basis SA, confirmant la décision du 21 mai 2024,

vu le recours interjeté le 10 septembre 2024 par le recourant à l'encontre de la décision sur opposition susmentionnée, concluant notamment à ce que les temps pris en charge par l'intimée soient fixés dès le 16 novembre 2023 à 7 heures et 45 minutes par trimestre pour l'évaluation, les conseils et la coordination, 19 heures et 30 minutes par trimestre pour les examens et les traitements, ainsi que 195 heures par trimestre pour les soins de base,

vu l'échange d'écritures,

vu la requête de mesures préprovisionnelles déposée le 5 février 2026 par le recourant, ce dernier prenant six conclusions à l'encontre de l'organisation de soins à domicile C. _____ tendant, notamment, à ce que cette organisation cesse d'ignorer les ordonnances médicales de prestations OPAS dans leurs évaluations des formulaires OPAS, à ce qu'elle confirme qu'elle a volontairement ignoré la prise en compte d'une ordonnance médicale du 22 mars 2022, qu'elle soit sommée de cesser de recopier les limitations des assurances maladies dans toutes les évaluations en violation de l'art. 8a al. 1^{er} OPAS, qu'elle soit sommée de fournir ses rapports sur leur correction des mesures de saturation en oxygène SpO2, qu'elle révoque la résiliation du contrat de soins la liant au recourant et qu'elle prenne en charge les factures et autres frais éventuels nécessaires à la recherche ou aux devis réalisés par d'autres organisations de soins à domicile provoqués par la résiliation du contrat,

vu le courrier du 7 février 2026, par lequel le recourant a confirmé sa requête susmentionnée, en transmettant une copie d'une lettre du 5 février 2026 de l'organisation de soins à domicile C. _____ aux termes de laquelle celle-ci avait résilié son contrat de soins et prestations à domicile conclu avec l'intéressé le 22 mars 2022, et en demandant par ailleurs au tribunal d'effectuer une annonce à l'autorité de surveillance compétente au sens de l'art. 18 LPSan,

vu le dossier de la cause ;

attendu que les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) sont, sauf dérogation expresse, applicables en matière d'assurance-maladie (art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10]),

que 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),

que le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA),

qu'en l'espèce, le recours a été interjeté, comme déjà rappelé dans la précédente décision de mesures préprovisionnelles du 24 février 2025, en temps utile auprès du tribunal compétent ;

attendu qu'aux termes de l'art. 61 LPGA, dans le domaine des assurances sociales, la procédure devant les tribunaux cantonaux est régie par le droit cantonal, sous réserve des exigences posées aux lettres a à i de cette disposition, ainsi que de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021),

que, selon cette dernière disposition, seuls les art. 34 à 38 PA et 61 al. 2 et 3 PA, concernant la notification des décisions, ainsi que l'art. 55 al. 2 et 4 PA, concernant le retrait de l'effet suspensif, s'appliquent à la procédure devant les autorités cantonales de dernière instance qui ne statuent pas définitivement en vertu du droit public fédéral,

que doctrine et jurisprudence admettent que cette énumération n'est pas exhaustive et qu'en particulier, l'art. 56 PA relatif aux mesures provisionnelles est également applicable devant les autorités cantonales de dernière instance qui ne statuent pas définitivement (ATF 117 V 189 consid. 1c ; Jean Métral, *in* : Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, Dupont/Moser-Szeless [édit.], 2^e édition, Bâle 2025, n° 61 *ad* art. 56 LPGA et les références citées ; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4^e édition, Zurich 2020, n° 45 *ad* art. 61 LPGA),

que l'art. 56 PA prévoit qu'après le dépôt du recours, l'autorité de recours, son président ou le juge instructeur peut prendre des mesures provisionnelles, d'office ou sur requête d'une partie, pour maintenir intact un état de fait existant ou sauvegarder des intérêts menacés ;

attendu que la compétence pour rendre les décisions relatives aux mesures préprovisionnelles et provisionnelles appartient au magistrat instructeur (art. 94 al. 2 LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]),

que ce dernier peut prendre, d'office ou sur requête, les mesures provisionnelles nécessaires à la conservation d'un état de fait ou de droit, ou à la sauvegarde d'intérêts menacés (art. 86 LPA-VD, applicable par analogie en vertu de l'art. 99 LPA-VD),

qu'il peut en outre, s'il y a péril en la demeure, ordonner les mesures susdites immédiatement, sans entendre la partie adverse (art. 87 al. 1 LPA-VD, applicable par analogie en vertu de l'art. 99 LPA-VD),

que les mesures superprovisionnelles ou préprovisionnelles – rendues en cas d'urgence particulière – se distinguent des mesures provisionnelles (ordinaires) uniquement par le fait qu'elles sont rendues sans que la partie adverse soit entendue préalablement (ATF 139 III 86 consid. 1.1.1),

que les mesures superprovisionnelles comme provisionnelles, qui supposent l'urgence (ATF 130 II 149 consid. 2.2), ne sont légitimes que si elles s'avèrent nécessaires au maintien de l'état de fait ou à la sauvegarde des intérêts compromis,

qu'en revanche, elles ne sauraient, en principe tout au moins, anticiper sur le jugement définitif, ni équivaloir à une condamnation provisoire sur le fond, ni non plus aboutir abusivement à rendre d'emblée illusoire le procès au fond (ATF 119 V 503 consid. 3 ; TFA K 65/05 du 21 juillet 2005 consid. 3.2 et les références citées) ;

attendu qu'à teneur de l'art. 57 LPGA, chaque canton institue un tribunal des assurances, qui statue en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales,

que selon l'art. 93 al. 1 LPA-VD, en corrélation avec l'art. 83b LOJV (loi cantonale vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01), la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal connaît des recours conformément à l'article 57 LPGA (let. a), des recours relatifs aux hospitalisations hors canton et des contestations entre assureurs au sens de la LAMal (let. b), des contestations et prétentions en matière de responsabilité relatives à la prévoyance professionnelle opposant institutions de prévoyance et de libre passage, employeurs et ayants droit (let. c), ainsi que des contestations et prétentions en partage de la prestation de sortie en cas de divorce ou de dissolution du partenariat enregistré (let. d),

que la présente procédure concerne un litige divisant F. _____ d'avec Assura-Basis SA en lien avec une décision sur opposition du 21 juin 2024 limitant les soins à domicile qui lui sont alloués par cet assureur-maladie,

que l'organisation de soins à domicile C. _____ n'est pas partie à la procédure,

que pour ce premier motif déjà la requête de mesures préprovisionnelles dirigée contre une organisation qui n'est pas partie à la procédure doit être déclarée irrecevable ;

attendu que la requête tend, en l'espèce, exclusivement à sommer l'organisation de soins à domicile susmentionnée de respecter différents devoirs professionnels, qui auraient été violés par celle-ci selon les allégations du recourant,

que les circonstances à la base de cette requête trouvent leur origine, selon le recourant, dans la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan ; RS 811.21),

que l'art. 17 LPSan prévoit que chaque canton désigne une autorité chargée de la surveillance des personnes qui exercent sur son

territoire une profession de la santé sous leur propre responsabilité professionnelle (autorité de surveillance) (al.1) et que l'autorité de surveillance prend les mesures nécessaires pour faire respecter les devoirs professionnels (al. 2) ,

que la mise en œuvre de la LPSan dans le canton de Vaud est notamment prévue par la loi cantonale vaudoise sur la santé publique du 29 mai 1985 (LSP ; BLV 800.01),

que l'examen de la requête du recourant n'entre manifestement pas dans les attributions de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal,

que la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal n'est par conséquent pas compétente *ratione materiae* et doit, partant, décliner sa compétence, de sorte que la requête de mesures préprovisionnelles doit être déclarée manifestement irrecevable,

qu'il n'y a pas lieu, au surplus, de transmettre cette requête à une autre autorité ni de saisir d'office l'autorité de surveillance, le champ d'application défini à l'art. 2 let. a LPSan ne semblant pas inclure les organisations de soins à domicile, d'une part, et les faits relatés, respectivement les pièces produites, ne permettant pas, à première vue, de constater des faits susceptibles de constituer une violation de devoirs professionnels au sens de l'art. 18 LPSan, d'autre part,

que si une personne souhaite dénoncer le comportement d'une organisation de soins à domicile, il lui appartient de saisir les autorités compétentes mentionnées notamment dans la LSP (Bureau cantonal de la médiation santé-handicap, Commission d'examen des plaintes ou Conseil de santé) ;

attendu qu'en définitive, la requête de mesures préprovisionnelles est manifestement irrecevable,

que les frais et dépens de la présente procédure incidente suivent le sort de la cause au fond.

**Par ces motifs,
la juge instructrice,
statuant par voie de mesures préprovisionnelles et
provisionnelles,
p r o n o n c e :**

- I. La requête de mesures préprovisionnelles est irrecevable.
- II. Les frais et dépens de la présente procédure suivent le sort de la cause au fond.

La juge instructrice :

Le greffier :

Du

L'ordonnance qui précède est notifiée à :

- F. _____,
- Assura-Basis SA,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

La présente ordonnance peut faire l'objet d'un recours incident auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, dans les dix jours dès sa notification (art. 94 al. 2 LPA-VD). Le recours s'exerce par

écrit ; il doit être signé et indiquer ses conclusions et motifs ; l'ordonnance attaquée est jointe au recours (art. 79 al. 1 LPA-VD).

Le greffier :