

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Décision du 17 février 2012

Présidence de M. MÉTRAL, juge unique
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

F. _____, à Pully, recourant, représenté par Me Philippe Nordmann, avocat
à Lausanne,

et

VAUDOISE GENERALE, Compagnie d'Assurances SA, à Lausanne, intimée.

Art. 61 let. g LPGA et 94 al. 1 let. c LPA-VD

Considérant en fait et en droit :

que F._____, né en 1959, était assuré contre les accidents par la Vaudoise Générale, Compagnie d'Assurances SA (ci-après: la Vaudoise),

qu'il a été victime d'un accident le 20 février 2001, lors duquel il a subi un polytraumatisme avec de multiples fractures,

que la Vaudoise a pris en charge les suites de cet accident, notamment le traitement médical auquel s'est soumis l'assuré,

que le 7 juin 2011, elle a toutefois refusé la prise en charge d'un traitement d'ostéopathie,

que le 14 juin 2011, l'assuré, par l'intermédiaire de son avocat, a demandé à l'assureur-accidents de revoir son point de vue et, à défaut, de rendre une décision motivée susceptible d'opposition, puis éventuellement de recours,

que par lettre du 6 juillet 2011, la Vaudoise a exposé que l'ostéopathie ne constituait pas un traitement médical à la charge de l'assurance-accidents obligatoire au sens de la LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, RS 832.20) et lui a proposé, en lieu et place, une thérapie selon une technique transcrânienne à ultrasons,

que le conseil de l'assuré a répondu le 25 août 2011 en maintenant sa demande de prise en charge d'un traitement d'ostéopathie et en refusant le traitement préconisé par la Vaudoise,

que le 5 septembre 2011, il a réitéré sa demande, en précisant qu'elle était fondée sur l'art. 21 al. 1 let. d LAA et requérant à nouveau que la réponse de la Vaudoise lui soit notifiée sous la forme d'une décision susceptible d'opposition, dans l'hypothèse où elle serait négative,

que par lettre du 4 octobre 2011 faisant suite à un entretien du même jour avec une collaboratrice de la Vaudoise, il a maintenu sa demande de prise en charge du traitement d'ostéopathie,

que le 10 novembre 2011, la Vaudoise a écrit à l'assuré qu'elle ne prendrait pas en charge le traitement demandé au motif qu'il n'était pas scientifiquement reconnu,

qu'elle a précisé: «S'agissant comme déjà relevé d'un traitement non obligatoirement à la charge de la LAA, notre refus n'a pas à être notifié sous forme de décision»,

que par acte du 12 décembre 2011, F._____ interjette un recours pour déni de justice formel en concluant, sous suite de dépens, à ce que l'intimée soit condamnée à rendre une décision susceptible d'opposition, puis éventuellement de recours,

que le 31 janvier 2012, l'intimée a statué formellement sur le droit du recourant à la prise en charge du traitement d'ostéopathie demandé, qu'elle a nié,

que le même jour, elle a communiqué cette décision au tribunal et a répondu au recours en concluant à la radiation de la cause du rôle sans frais ni dépens, les conclusions du recourant étant désormais sans objet,

que le 2 février 2012, le tribunal a informé le recourant du fait qu'il envisageait de radier la cause du rôle et de statuer sur les dépens, sauf avis contraire de sa part dans un délai échéant le 15 février 2012,

que le recourant a acquiescé à cette proposition le 7 février suivant,

qu'au regard de la décision rendue le 31 janvier 2012 par l'intimée, le recours est effectivement devenu sans objet, de sorte qu'il

convient de radier la cause du rôle conformément à la procédure prévue par l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36),

que lorsqu'une procédure devient sans objet, le recourant peut prétendre des dépens à la charge de l'autorité intimée lorsque le recours aurait vraisemblablement été admis s'il avait donné lieu à un jugement (cf. art. 61 let. g LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1] et 55 LPA-VD),

qu'en l'occurrence, l'intimée a expressément refusé de rendre une décision sur le droit aux prestations litigieuses, de sorte que le recours pour déni de justice formel aurait vraisemblablement été admis s'il n'était pas devenu sans objet,

qu'il convient par conséquent d'allouer une indemnité de dépens au recourant,

qu'il n'y a pas lieu, en revanche, de percevoir des frais de justice (art. 61 let. a LPGA).

**Par ces motifs,
le juge unique
p r o n o n c e :**

- I. Devenue sans objet, la cause est radiée du rôle.
- II. La Vaudoise Générale, Compagnie d'Assurances SA, versera au recourant la somme de 700 fr. (sept cents francs) à titre de dépens.
- III. Il n'est pas perçu de frais de justice.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

La décision qui précède est notifiée à :

- Me Philippe Nordmann, avocat (pour F. _____),
- Vaudoise Générale, Compagnie d'Assurances SA,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

La présente décision 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 :