

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Décision du 25 juin 2014

Présidence de Mme PASCHE, juge unique
Greffière : Mme Brugger

Cause pendante entre :

N._____, à [...], recourant,

et

K._____, à Lucerne, intimée.

Art. 53 al. 3 LPGA; art. 94 al. 1 let. c LPA-VD

E n f a i t e t e n d r o i t :

Vu l'événement du 13 juillet 2005, à l'occasion duquel N._____ (ci-après également : l'assuré ou le recourant), ferblantier-couvreur, a fait annoncer par son employeur à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée) qu'il s'était planté un clou dans le pied gauche au niveau de l'os cubital dans le cadre de son travail, retiré le même jour hormis un fragment métallique,

vu le développement par l'assuré d'une ostéite et de lésions érythémateuses et prurigineuses,

vu la première rechute annoncée le 13 octobre 2010 à la CNA, dont cette dernière a admis la prise en charge,

vu la seconde rechute annoncée le 19 novembre 2013 par l'employeur de l'assuré à la CNA,

vu l'appréciation médicale du 30 janvier 2014 du Dr G._____, spécialiste en chirurgie, médecin d'arrondissement de la CNA, qui estime que l'accident a cessé de déployer ses effets à partir de fin 2006 même s'il persiste un fragment métallique dans l'os cuboïde gauche, la symptomatologie douloureuse présentée par l'assuré au niveau du pied gauche à partir de 2007 étant probablement en relation avec l'arthrose cuboïdo-métatarsienne préexistante à l'accident et sur laquelle celui-ci n'a pu déployer d'effet,

vu la décision de la CNA du 5 février 2014, niant l'existence d'un lien de causalité certain ou vraisemblable entre l'atteinte à la santé à la suite de l'accident du 13 juillet 2005 et les troubles annoncés dès le 17 décembre [recte : 19 novembre] 2013, refusant dès lors son intervention,

vu l'opposition de l'assuré, qui fait valoir que ses troubles sont bien en lien avec l'accident de 2005,

vu la décision sur opposition rendue le 10 mars 2014 par la CNA, qui rejette l'opposition de l'assuré,

vu le recours interjeté par N._____ le 8 avril 2014 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui fait valoir que ses rechutes sont dues à l'accident de 2005, concluant implicitement à la prise en charge desdites rechutes par la CNA,

vu la réponse de la CNA du 20 juin 2014, par laquelle celle-ci déclare acquiescer au recours et prendre en charge la rechute annoncée le 17 décembre [recte : 19 novembre] 2013, eu égard aux documents médicaux produits par le recourant, respectivement à l'appréciation médicale du 13 juin 2014 du Dr T._____, spécialiste en chirurgie orthopédique auprès de sa division Médecine des assurances,

vu les pièces du dossier;

attendu que le recours a été déposé en temps utile (art. 60 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1]) et qu'il répond aux exigences de forme (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable,

qu'à teneur de l'art. 53 al. 3 LPGA, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours,

que lorsque cette reconsidération fait entièrement droit aux conclusions du recourant, elle rend le recours sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle,

qu'en l'espèce, l'intimée a fait usage de cette faculté en procédant à une reconsidération de la décision sur opposition du 10 mars 2014, en ce sens qu'elle a acquiescé au recours et accepté de prendre en charge la rechute annoncée le 17 décembre [recte : 19 novembre] 2013,

que l'admission de cette prise en charge entraîne de facto l'annulation de la décision litigieuse du 10 mars 2014,

que cette prise de position fait entièrement droit aux conclusions du recourant,

qu'il y a ainsi lieu d'en prendre acte et de constater que la cause est devenue sans objet, à la suite de la reconsidération par l'intimée de la décision litigieuse du 10 mars 2014,

qu'il se justifie dès lors de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2000 sur la procédure administrative; RSV 173.36) attribue à un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, statuant en tant que juge unique;

attendu que la présente décision doit être rendue sans frais (art. 61 let. a LPGA),

que le recourant, qui obtient gain de cause sans être assisté par un mandataire qualifié, n'a pas droit à une indemnité de dépens (art. 61 let. g LPGA).

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

- I. La cause, devenue sans objet à la suite de la reconsidération par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents de la décision sur opposition litigieuse du 10 mars 2014, est rayée du rôle.

- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

La décision qui précède est notifiée à :

- N. _____,
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- 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).

La greffière :