

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 11 juillet 2022

---

Composition : Mme RÖTHENBACHER, juge unique  
Greffière : Mme Vulliamy

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**D.**\_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Me Charlotte Iselin, avocate  
à Lausanne

et

**H.**\_\_\_\_\_, à [...], intimée.

---

**Art. 94 al. 1 let. c LPA-VD**

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

**Vu** la décision du 2 avril 2020 rendue par H.\_\_\_\_\_ (ci-après : H.\_\_\_\_\_ ou l'intimée) retenant que D.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante) avait été victime d'un accident bénin et que la responsabilité de l'assurance-accidents obligatoire n'était pas engagée pour les troubles psychiques ayant nécessité un traitement et un arrêt de travail dès le 16 septembre 2019,

vu l'opposition formée par l'assurée à l'encontre de cette décision par écriture de son conseil du 5 mai 2020,

vu l'annulation par H.\_\_\_\_\_ de sa décision du 2 avril 2020 et son remplacement par une nouvelle décision du 2 décembre 2020 estimant qu'aucune prestation ne pouvait être versée par l'assurance-accidents, le cas étant à la charge de l'assurance-maladie,

vu le recours interjeté le 19 janvier 2021 par l'assurée, sous la plume de son conseil, devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision précitée du 2 décembre 2020 (dossier AA 4/21),

vu l'opposition formée par l'assurée le même jour, par l'intermédiaire de son conseil, à l'encontre de cette même décision,

vu la décision sur opposition rendue le 9 novembre 2021 par H.\_\_\_\_\_ rejetant l'opposition du 19 janvier 2021 et maintenant la décision du 2 décembre 2020,

vu l'arrêt rendu le 22 novembre 2021 par la Cour de céans dans la cause AA 4/21 considérant que le recours déposé le 19 janvier 2021 était irrecevable puisque prématuré, mais que dans la mesure où la décision du 2 décembre 2020 ne respectait pas les exigences formelles en matière de *reformatio in pejus* et de droit d'être entendu, le dossier devait néanmoins être retourné à H.\_\_\_\_\_ afin que cette dernière constate les

irrégularités formelles grevant la décision rendue le 2 décembre 2020 et l'annule en conséquence, puis procède conformément au droit à l'égard de l'opposition interjetée le 5 mai 2020 par D.\_\_\_\_\_ contre la décision du 2 avril 2020,

vu le recours interjeté le 7 décembre 2021 par D.\_\_\_\_\_ agissant par Me Iselin, devant la Cour de céans à l'encontre de la décision sur opposition du 9 novembre 2021, concluant principalement à l'annulation de cette décision et, subsidiairement, à sa réforme en ce sens que Groupe Mutuel doit lui verser les prestations pour les suites de l'accident subi le 13 juin 2019,

vu la réponse de l'intimée du 21 février 2022 concluant à ce que la cause soit rayée du rôle par suite de perte d'objet, la décision du 2 décembre 2020 ayant été annulée par courrier du 14 février 2022 – joint en annexe – conformément à l'arrêt cantonal du 22 novembre 2021,

vu le courrier du 17 mars 2022 de la recourante considérant avoir obtenu gain de cause et réclamant l'octroi de dépens,

vu les pièces du dossier ;

**attendu** que le recours du 7 décembre 2021, déposé en temps utile, est recevable à la forme (art. 60 et 61 let. b LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]) ;

attendu que les conclusions de la recourante tendaient principalement à faire annuler la décision sur opposition du 9 novembre 2021,

que l'intimée ayant annulé sa décision du 2 décembre 2020 par courrier du 14 février 2022, il convient de constater que la décision sur opposition du 9 novembre 2021 n'a plus d'objet, et partant, le présent recours non plus,

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 2008 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 qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA),

qu'obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, la recourante a droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; RSV 173.36.5.1]), qu'il convient de fixer à 1'000 fr. et de mettre à la charge de l'intimée.

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

**I.** La cause, devenue sans objet, est rayée du rôle.

**II.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

**III.** H. \_\_\_\_\_ versera à D. \_\_\_\_\_ une indemnité de dépens de 1'000 fr. (mille francs), débours et TVA compris.

La juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Charlotte Iselin (pour D. \_\_\_\_\_),
- H. \_\_\_\_\_,
- 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).

La greffière :