

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 21 février 2023

---

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, juge unique  
Greffière : Mme Chaboudez

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**T.**\_\_\_\_\_, à [...] (France), recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc,  
avocat à Lausanne,

et

**CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS**, à  
Lucerne, intimée.

---

**Art. 56 al. 2 LPG**

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

**Vu** la déclaration d'accident du 26 août 2020 par laquelle T.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant) a communiqué à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée) qu'il avait fait une chute le 7 août 2020,

vu le refus de prester de la CNA pour les suites de cet événement au motif que l'assuré ne bénéficiait plus de couverture d'assurance-accidents en date du 7 août 2020 (décision du 25 novembre 2020, confirmée par décision sur opposition du 17 novembre 2021),

vu l'arrêt de la Cour des assurances sociales du 21 juin 2022 (AA 168/21 - 71/2022) qui a admis le recours déposé par l'assuré, annulé la décision sur opposition rendue le 17 novembre 2021 par la CNA et lui a renvoyé la cause pour complément d'instruction, puis nouvelle décision, celle-ci étant invitée à déterminer si, en date du 7 août 2020, l'assuré exerçait encore une activité indépendante dans le domaine du bâtiment, dans l'affirmative à lui reconnaître l'existence d'une couverture d'assurance facultative à cette date et à examiner si les autres conditions du droit à des prestations d'assurance-accidents étaient remplies,

vu le questionnaire envoyé le 29 août 2022 par la CNA à l'assuré afin qu'il communique, pièces justificatives à l'appui, s'il exerçait une activité indépendante dans le domaine du bâtiment en date du 7 août 2020,

vu le courrier de l'assuré du 12 septembre 2022 demandant à la CNA de statuer à bref délai ou d'indiquer dans quel délai elle le ferait, et l'avertissant qu'en l'absence de réponse de sa part d'ici au 30 septembre 2022 un recours pour déni de justice serait déposé,

vu le courrier de la CNA du 23 septembre 2022 invitant l'assuré à répondre au questionnaire du 29 août 2022, transmis à nouveau

en copie, sans quoi elle ne pouvait donner la suite qui convient à son dossier,

vu le renvoi du questionnaire précité par courriel du 4 octobre 2022 à l'assuré, à la demande de ce dernier,

vu le courrier de l'assuré du 6 octobre 2022, dans lequel il a indiqué qu'il exerçait une activité indépendante dans le domaine du bâtiment en date du 7 octobre 2020 et produit une facture du 7 octobre 2020 concernant des travaux effectués dans un chalet du 3 août au 30 septembre 2020,

vu le courrier de la CNA du 13 octobre 2022 demandant à l'assuré de répondre à la demande de renseignements du 29 août 2022,

vu la soumission du cas, en date du 31 octobre 2022, au médecin d'arrondissement de la CNA pour se déterminer sur le lien de causalité entre les troubles diagnostiqués en août/septembre 2020 et l'accident du 7 août 2020,

vu les investigations médicales qui s'en sont suivies,

vu le courrier du 4 novembre 2022, par lequel l'assuré a demandé à la CNA des nouvelles d'ici au 30 novembre 2022, faute de quoi un recours pour déni de justice serait déposé,

vu le courrier du 15 novembre 2022 par lequel la CNA a informé l'assuré que des investigations étaient en cours au niveau médical,

vu le recours pour déni de justice interjeté par T.\_\_\_\_\_ en date du 5 décembre 2022 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, reprochant à la CNA de n'avoir toujours pas statué et de n'avoir fourni aucune explication quant aux raisons de son retard,

vu la réponse de l'intimée du 6 janvier 2023, dans laquelle elle a relevé que le complément d'instruction ordonné par la Cour de céans portait tant sur un volet administratif que médical, afin de déterminer si la fracture impaction avec tassement vertébral aigu de la vertèbre D5 était en relation de causalité avec l'événement du 7 août 2020, et annoncé qu'elle pourrait en principe prochainement obtenir une appréciation médicale étayant sa position sur le droit aux prestations d'assurance,

vu le complément de réponse du 9 janvier 2023, par lequel la CNA a communiqué qu'elle avait statué sur le droit aux prestations du recourant, en prenant en charge l'accident subi le 7 août 2020, tout en précisant, en lien avec la question des dépens, qu'un retard injustifié ne pouvait lui être fait, comme développé dans son mémoire de réponse,

vu la réplique du recourant du 20 janvier 2023, qui estimait avoir droit à des dépens au motif que la CNA n'expliquait pas les raisons d'un complément d'instruction médicale, ni les démarches effectives en ce sens ou les difficultés concrètes qu'elle aurait rencontrées, et était d'avis que le recours pour déni de justice avait été nécessaire,

vu les déterminations spontanées du recourant du 10 février 2023, dans lesquelles il a relevé la rapidité de la CNA à rendre une décision mettant fin aux prestations d'assurance, en date du 24 janvier 2023, et lui reproché sa mauvaise foi,

vu les pièces au dossier ;

**attendu** que le présent recours a été formé pour déni de justice au sens de l'art. 56 al. 2 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1),

que l'intimée a donné suite à la demande du recourant en rendant une décision sur son droit aux prestations de l'assurance-accidents ensuite de l'événement du 7 août 2020,

que dans une telle situation, lorsqu'il existe un intérêt actuel au recours au moment où celui-ci est formé, mais qu'il tombe ultérieurement en cours de procédure, le recours pour retard à statuer doit être déclaré sans objet et rayé du rôle (ATF 125 V 373 consid. 1 ; TF 9C\_441/2010 du 6 avril 2011 consid. 1 ; TF 9C\_889/2007 du 12 février 2008 consid. 2.2),

que tel est le cas en l'occurrence,

que les parties admettent d'ailleurs que le recours est devenu sans objet,

qu'il se justifie dès lors de rayer la cause du rôle, ce qui relève de la compétence d'un juge unique (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]),

qu'il est renoncé à la perception de frais judiciaires (art. 50 LPA-VD),

que le tribunal doit statuer sur les dépens en prenant en considération l'issue probable du litige si un jugement avait été rendu, ainsi que le comportement des parties en procédure administrative et dans la procédure de recours, à savoir quelle partie a provoqué la procédure devenue sans objet, chez qui sont intervenues les causes qui ont conduit à ce que la procédure devienne sans objet et, en définitive, quelle partie a causé inutilement des frais (ATF 142 V 551 consid. 8.2 ; 125 V 373 consid. 2),

qu'en l'occurrence, il faut relever que le recourant n'a eu de cesse de menacer l'intimée du dépôt d'un recours pour déni de justice sans tenir compte des courriers que celle-ci lui a envoyés,

qu'il s'est plaint de la durée de la procédure par courrier du 12 septembre 2022 alors même que la CNA lui avait envoyé un

questionnaire en date du 29 août 2022 et qu'elle était dans l'attente de sa réponse,

qu'après le lui avoir fait remarquer en date du 23 septembre 2022 en lui joignant une copie du questionnaire, la CNA a dû, pour la troisième fois, transmettre ce questionnaire au recourant, cette fois-ci par courriel du 4 octobre 2022, à la demande de ce dernier,

que le recourant a fini par répondre en date du 6 octobre 2022, soit plus d'un mois après la demande initiale de la CNA,

que contrairement à ce qu'il laisse entendre dans ses écritures, son courrier du 4 novembre 2022 tendant à connaître l'avancement de la procédure n'est pas resté sans réponse,

que la CNA lui a en effet indiqué, par courrier du 15 novembre 2022, que des investigations étaient en cours sur le plan médical, tout en lui transmettant l'envoi adressé au Dr W. \_\_\_\_\_ le 8 novembre 2022,

que les raisons de ce complément d'instruction médicale n'étaient, quoi qu'il en dise, pas inconnues du recourant,

qu'il convient en effet de rappeler que l'arrêt de la Cour de céans invitait précisément la CNA à examiner, outre la question de la couverture d'assurance accidents, si les autres conditions du droit à des prestations d'assurance-accidents étaient remplies, en particulier si l'événement du 7 août 2020 remplissait les critères constitutifs d'un accident et si la fracture de D5 était en relation de causalité avec cet événement (consid. 6c de l'arrêt en question),

que savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références),

que le recourant a recouru pour déni de justice à peine deux mois après avoir renseigné la CNA sur son activité indépendante et alors que, conformément à l'arrêt de renvoi de la Cour de céans, des mesures d'instruction médicale étaient en cours en vue de se prononcer sur la causalité, ce dont le recourant avait été informé expressément par la CNA,

qu'un tel procédé paraît pour le moins incorrect, voire abusif,

que les pièces au dossier démontrent par ailleurs que la CNA n'a pas tardé dans l'instruction de la cause,

qu'en effet, après avoir eu la confirmation, par courrier du 6 octobre 2022, que le recourant exerçait toujours une activité indépendante dans le domaine du bâtiment en date du 7 août 2020, elle a entrepris d'instruire le dossier sur le plan de la causalité dès le 31 octobre 2022, ce qui a nécessité plusieurs échanges avec son service de médecine d'assurance, à la demande duquel diverses mesures d'instruction ont dû être faites auprès de médecins et cliniques (courrier du 8 novembre au Dr W.\_\_\_\_\_, courrier du 28 novembre 2022 à la G.\_\_\_\_\_, courriel du 22 décembre au Dr C.\_\_\_\_\_, téléphone et courriel de relance du 5 janvier 2023),

que contrairement à ce que le recourant prétend, ce n'est pas tant son recours pour déni de justice qui a eu pour effet que la CNA rende une décision, mais l'issue de la procédure d'instruction sur le plan médical, la CNA indiquant d'ailleurs dans sa réponse du 6 janvier 2023 qu'elle n'était alors pas encore en mesure de statuer, ce qui est corroboré par les mesures d'instruction qu'elle a entreprises encore la veille, comme cela ressort de son dossier,

que pour ces raisons, il se justifie de considérer que le recours pour déni de justice n'était pas justifié,

qu'il n'y a par conséquent pas lieu d'allouer de dépens au  
recourant.

**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, ni alloué de dépens.

La juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc (pour T. \_\_\_\_\_),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- 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 :