

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 6 octobre 2025

Composition : Mme BERBERAT, juge unique
Greffier : M. Frattolillo

Cause pendante entre :

R._____, à [...], recourante, représentée par Me Philippe Graf, avocat à Lausanne,

et

S._____, à [...], intimé.

Art. 29 al. 1 Cst. ; 56 al. 2 LPGA ; 94 al. 1 let. c LPA-VD

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

Vu l'intervention chirurgicale pratiquée par le Dr F._____, spécialiste en neurochirurgie, dont a bénéficié R._____, (ci-après : l'assurée ou la recourante) le 7 avril 2022,

vu le courrier du 20 juin 2024 et les pièces produites par Me Philippe Graf, conseil de l'assurée, au S._____, (ci-après : l'intimé), concluant à la prise en charge en sa qualité d'assureur LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20) de toutes les conséquences de l'opération précitée et à l'octroi des prestations légales pertinentes et produisant plusieurs rapports médicaux démontrant, selon ses explications, de l'erreur, respectivement la maladresse, commise par le Dr F._____,

vu le courrier du 12 septembre 2024 de l'assurée par lequel elle a requis du S._____ un accusé de réception de sa demande, et des indications quant au traitement de son cas,

vu le courriel du 19 novembre 2024 de S._____ à l'assurée précisant que son dossier était en cours d'analyse,

vu les courriels des 10 et 21 janvier 2025 de l'assurée par lesquels elle a sollicité des nouvelles de son dossier,

vu le courriel du 22 janvier 2025 de S._____ lequel a transmis à l'assurée un formulaire à compléter, que l'intéressée a renvoyé le 7 mars 2025 avec les documents requis,

vu le courriel du 10 mars 2025 de la gestionnaire du dossier LAA au Dr T._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et médecin-conseil de S._____, afin qu'il se détermine sur la question de savoir si l'intervention chirurgicale du 7 avril 2022 constituait une erreur médicale ou si un avis sur dossier d'un expert neutre était nécessaire,

vu le courriel du 11 mars 2025 du Dr T._____, lequel a, à la suite de son appréciation du cas, préconisé la mise en œuvre d'une expertise,

vu le courrier du 17 juin 2025 par lequel l'assurée a requis une copie complète de son dossier, ainsi que l'indication quant à la date de notification de la décision, cas échéant quant aux éventuelles mesures d'instruction qui pourraient encore s'imposer et enfin dans l'hypothèse de l'absence de réponse au 27 juin 2025, le dépôt d'un recours pour déni de justice formel serait sérieusement envisagé,

vu le courriel du 25 juin 2025 de l'assurée au S._____ sollicitant une confirmation de la réception de son courrier du 17 juin 2025 et de la transmission d'une réponse d'ici au 27 juin 2025 comme demandé,

vu le recours pour déni de justice formel du 30 juin 2025 et déposé à la même date par R._____, toujours sous la plume de son conseil, à l'encontre de S._____ auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois, concluant, sous suite de frais et dépens, à constater que celui-ci a commis un déni de justice en ne notifiant pas de décision suite à sa demande de prestations du 20 juin 2024, respectivement en tardant à instruire ladite demande,

vu la réponse du 19 août 2025 de l'intimé, lequel a admis qu'au 30 juin 2025, il n'avait pas encore donné suite à la demande de la recourante de se déterminer dans ce dossier, mais qu'au vu de l'avis du 11 mars 2025 du médecin-conseil préconisant une expertise et de l'envoi du dossier à la recourante le 11 juillet 2025, on ne saurait qualifier les délais de traitement de retard à statuer, dès lors qu'une expertise médicale a été mise en œuvre en juillet 2025 et a conclu principalement au rejet du recours, subsidiairement au constat que le recours est devenu sans objet et à la radiation de la cause du rôle,

vu la réplique du 19 septembre 2025 de la recourante, laquelle a admis qu'un recours aussi rapidement fructueux n'avait certes plus besoin d'être tranché sur le fond, mais qu'il appartient à la Cour de céans de fixer une équitable indemnité de dépens à la charge de la partie intimée,

vu les pièces au dossier ;

attendu que le présent recours a été formé pour déni de justice formel, à savoir un retard injustifié 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'intimé a transmis le 11 juillet 2025 à la recourante son dossier et a mis en œuvre le 14 juillet 2025 une expertise médicale auprès du Z._____ (Z._____), respectivement auprès du Dr E._____, spécialiste en neurochirurgie,

que la recourante a implicitement admis, dans sa réplique du 19 septembre 2025, que son recours pour déni de justice était dès lors devenu sans objet,

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 5A_881/2023 du 23 février 2024 consid. 5 ; 9C 441/2010 du 6 avril 2011 consid. 1),

que le magistrat instructeur est compétent pour constater que le recours est devenu sans objet et pour rayer la cause du rôle (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36 !) ;

attendu que lorsqu'un procès devient sans objet, il s'impose de statuer néanmoins sur les frais afférents à la procédure engagée par une décision sommairement motivée, en tenant compte de l'état de fait existant avant l'événement mettant fin au litige et de l'issue probable de celui-ci (ATF 125 V 373 consid. 2a),

que, selon l'art. 61 let. g LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépend dans la mesure fixée par le tribunal ; leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige ;

attendu qu'en l'espèce, la recourante conclut à l'allocation de dépens, faisant valoir que depuis le dépôt de sa déclaration d'accident du 20 juin 2024, elle n'a reçu de l'intimé que deux courriels, l'un d'accusé de réception du 19 novembre 2024 et l'autre de transmission d'un formulaire à compléter et à renvoyer du 22 janvier 2025, qu'elle n'a au demeurant jamais été informée de la mise en œuvre d'une instruction quelconque en lien avec sa demande conformément à l'art. 43 LPGA et qu'elle n'a obtenu aucune réponse à la suite de sa demande de renseignements du 17 juin 2025, réitérée le 25 juin 2025 ;

qu'aux termes de l'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable (ATF 134 I 229 consid. 2.3),

que cette disposition consacre le principe de la célérité, autrement dit prohibe le retard injustifié à statuer,

que l'autorité viole cette garantie constitutionnelle lorsqu'elle ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prescrit par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 130 I 312

consid. 5.1 et les références ; voir également TF 9C_426/2011 du 14 décembre 2011 consid. 3.1),

que le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause, lesquelles commandent généralement une évaluation globale,

qu'entre autres critères, sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 130 I 312 consid. 5.2 et les références ; voir également TF 9C_426/2011 du 14 décembre 2011 consid. 3.2) ;

attendu qu'en l'occurrence, il convient de constater que la recourante a déposé le 20 juin 2024 auprès de l'intimé une demande tendant à la prise en charge en sa qualité d'assureur LAA de toutes les conséquences d'une intervention chirurgicale pratiquée le 7 avril 2022 par le Dr F. _____ et à l'octroi des prestations légales pertinentes,

que l'intimé n'a confirmé qu'en date du 11 juillet 2025 que la demande précitée de l'intéressée faisait l'objet d'un nouveau cas d'accident lequel serait traité sous référence [...],

que l'intimé a admis que « la demande de l'avocat de se déterminer dans ce dossier » n'avait pas été traitée avant le dépôt de son recours pour déni de justice,

que sans nier l'existence des interpellations de la recourante, l'intimé a expliqué avoir poursuivi l'instruction du dossier par une demande d'avis du 10 mars 2025 à son médecin-conseil lequel a rendu son appréciation le 11 mars 2025,

que le 14 juillet 2025, l'intimé a en outre mis en œuvre une expertise auprès du Z. _____,

que certes, la situation médicale présente une certaine complexité, dans la mesure où la recourante, née en [...], a bénéficié de la mise en place par le Dr F. _____ d'un dispositif Aspen en raison d'un début de discopathies L4-L5 et L5-S1, le Dr T. _____ retenant que « sur la base des éléments recueillis, il semble y avoir eu un écart de la pratique courante dans la prise en charge de cette jeune personne » (courriel du 11 mars 2025 du Dr T. _____),

que, dans ce contexte, s'il ne peut être fait grief à l'intimé de requérir des compléments d'information sur le plan médical, singulièrement de mettre en œuvre une expertise en neurochirurgie, il n'est toutefois pas douteux de considérer que le comportement de l'intimé a provoqué la présente procédure judiciaire,

qu'à l'instar de la recourante, il convient de constater que depuis le dépôt de sa déclaration d'accident du 20 juin 2024 jusqu'au dépôt de son recours le 30 juin 2025, soit un an plus tard, la recourante n'a reçu que deux courriels de l'intimé, l'un du 19 novembre 2024 accusant réception d'un courrier de relance du 12 septembre 2024 et l'autre du 22 janvier 2025 transmettant un formulaire à compléter et à renvoyer, que la recourante n'a au demeurant jamais été informée de la mise en œuvre d'une instruction quelconque en lien avec sa demande conformément à l'art. 43 LPGA et qu'elle n'a obtenu aucune réponse à la suite de sa demande de renseignements du 17 juin 2025, réitérée le 25 juin 2025, le dossier requis lui ayant finalement été transmis que le 11 juillet 2025, après le dépôt de son recours,

qu'en définitive, il appartenait à l'intimé de répondre aux interpellations de l'intéressée et de l'informer régulièrement de l'état de l'avancement de son dossier,

que le mutisme injustifié de l'intimé a donc légitimé la recourante à agir,

que compte tenu de l'issue d'un litige devenu sans objet, il y a lieu d'allouer à la recourante des dépens (art. 61 let. g LPGA), arrêtés à 1'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]) au regard de l'activité déployée, à la charge de la partie intimée,

qu'il n'y a au demeurant pas lieu de percevoir de frais de justice (art. 61 let. f^{bis} LPGA).

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

- I. La cause, devenu sans objet, est rayée du rôle.
- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- III. S. _____ versera à R. _____ la somme de 1'000 fr. (mille francs), à titre de dépens.

La juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Philippe Graf (pour R. _____),
- S. _____,
- 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).

Le greffier :