

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 31 mars 2026

Composition : M. PIGUET, juge unique

Greffier : M. Frattolillo

Cause pendante entre :

B. _____, à S***, recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

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

En fait et en droit :

Vu la demande de prestations de l'assurance-accidents déposée par courrier et par courriel le 19 septembre 2025 par B. _____ (ci-après : l'assurée ou le recourant), par l'intermédiaire de Me Jean-Michel Duc, auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA) en lien avec un accident survenu le 21 août 2009,

vu le courriel de la CNA du 26 septembre 2025 accusant réception de la demande et invitant l'assuré à lui faire parvenir une « déclaration d'accident remplie par l'employeur au moment de l'accident »,

vu le courrier, respectivement le courriel de l'assuré du 23 octobre 2025 constatant que son courrier du 19 septembre 2025 était sauf erreur resté sans réponse de la part de la CNA et invitant cette dernière à bien vouloir y donner suite dans les plus brefs délais,

vu le courriel de la CNA du 27 octobre 2025 invitant une nouvelle fois l'assuré à « remplir la déclaration d'accident auprès de l'employeur »,

vu le courrier, respectivement le courriel de l'assuré du 10 décembre 2025 constatant que ses courriers des 19 septembre et 23 octobre 2025 étaient sauf erreur restés sans réponse de la part de la CNA et invitant cette dernière à lui transmettre, par retour de courrier, une renonciation à invoquer la prescription jusqu'au 31 décembre 2026 pour toutes les prétentions qu'il pourrait faire valoir à son encontre,

vu le courriel de la CNA du 12 décembre 2025 informant l'assuré qu'elle n'avait aucun cas annoncé le concernant depuis l'année 2000,

vu le courrier, respectivement le courriel de l'assuré du 29 décembre 2025 informant la CNA que, sans nouvelle de sa part d'ici au 9 janvier 2026, il déposerait un recours pour déni de justice,

vu les courriels de la CNA du 5 janvier 2026 expliquant une nouvelle fois à l'assuré qu'aucun cas n'avait été ouvert concernant un accident survenu le 21 août 2009,

vu le recours pour déni de justice formé le 14 janvier 2026 par B._____, par l'intermédiaire de son mandataire, auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, dans lequel celui-ci a demandé à ce que la CNA soit invitée à statuer à bref délais sur son droit aux prestations de l'assurance-accidents, au besoin après la mise en œuvre des mesures d'instruction nécessaires,

vu la réponse de la CNA du 16 février 2026, par laquelle elle a conclu au rejet du recours,

vu la décision de la CNA du 13 mars 2026, par laquelle elle a nié à l'assuré le droit aux prestations d'assurance, faute de couverture de sa part au moment de l'événement litigieux,

vu les observations de l'assuré du 19 mars 2026 maintenant entièrement ses conclusions,

vu les déterminations de la CNA du 19 mars 2026, estimant que le recours n'avait désormais plus d'objet,

vu les observations de l'assuré du 27 mars 2026 concluant à l'allocation de dépens, assorties d'une requête à la Cour de céans tendant à inviter la CNA à respecter l'art. 30 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1),

vu les pièces au dossier ;

attendu que le présent recours a été formé pour déni de justice formel, soit retard injustifié au sens de l'art. 56 al. 2 LPGA,

que l'intimée a, par décision du 13 mars 2026, nié le droit de l'assuré aux prestations d'assurance, faute de couverture de sa part au moment de l'événement litigieux,

que le recours pour déni de justice est 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 9C_441/2010 du 6 avril 2011 consid. 1 ; 9C_889/2007 du 12 février 2008 consid. 2.2) ;

attendu 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 de la loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2000 sur la procédure administrative (LPA-VD ; RSV 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 (cf. ATF 125 V 373 consid. 2a),

que le recourant conclut à l'allocation de dépens ;

attendu qu'aux termes de l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. ; 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),

qu'en l'occurrence, le recourant a déposé auprès de l'intimée une demande de prestations concernant un accident qui serait survenu le 21 août 2009, laquelle était accompagnée d'une copie d'une page du passeport du recourant attestant d'un séjour aux Q*** du 7 au 22 août 2009, d'un certificat de travail de la société D._____ SA du 31 juillet 2009, ainsi que de deux rapports médicaux des 18 octobre 2023 et 18 juin 2024 établis par le service d'oto-rhino-laryngologie du Centre hospitalier universitaire vaudois,

qu'il ressort du dossier produit par l'intimée que celle-ci s'est attelée, malgré le peu d'éléments fournis par le recourant à l'appui de sa demande de prestations, à traiter celle-ci, en demandant, dans un premier temps, le dépôt d'une déclaration formelle d'accident et, dans un second temps, en recherchant dans ses archives si un cas d'assurance concernant

le recourant avait été ouvert auprès d'elle depuis l'année 2000, respectivement si l'employeur de l'époque était affilié auprès d'elle,

que la pauvreté des informations et pièces fournies par le recourant ainsi que l'ancienneté de l'accident rendaient, par principe, d'autant plus compliqué l'examen des conditions d'un éventuel droit aux prestations et, partant, aléatoire la possibilité de rendre une décision dans un bref délai,

que, de manière générale, il ne peut par ailleurs être fait grief à l'intimée d'avoir répondu par courriel aux différents courriers du recourant, dès lors que celle-ci pouvait inférer, compte tenu de l'emploi expresse de ce mode de communication, que le recourant acceptait tacitement que l'intimée puisse communiquer par le même biais,

que le recourant admet d'ailleurs avoir reçu le courriel envoyé par l'intimée le 26 septembre 2025,

que, dans ce contexte, il apparaît peu vraisemblable que les différents courriels envoyés postérieurement par l'intimée ne soient pas parvenus au recourant,

que, quand bien même le recourant n'aurait pas reçu les différentes communications de l'intimée, il convient en tout état de cause de considérer, au regard des circonstances relatives à la présente affaire, que l'intimée a fait preuve de la diligence requise pour traiter celle-ci,

que dans ces conditions, le recourant ne saurait être mis au bénéfice d'une allocation de dépens ;

attendu que pour le surplus, il n'appartient pas à la Cour de céans, dans le cadre de la présente procédure, de se déterminer sur les conditions d'application de l'art. 30 LPGa,

qu'il y a par conséquent lieu de rejeter la requête du recourant tendant à inviter l'intimée à respecter cette disposition ;

attendu qu'il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice.

**Par ces motifs,
le 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.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc (pour B. _____),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique (OFSP),

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 :