

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 29 juin 2026

Composition : Mme BERBERAT, présidente
 Mmes Pasche et Durussel, juges
Greffier : M. Addor

* * * * *

Cause pendante entre :

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

et

SWICA ORGANISATION DE SANTÉ, à Winterthour, intimée.

Art. 29 al. 1 Cst. ; 56 al. 2 LPG

En fait et en droit :

Vu le recours pour déni de justice formel du 4 décembre 2025 déposé par B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), par l'intermédiaire de son conseil Me Jean-Michel Duc, avocat, à l'encontre de Swica Organisation de santé (ci-après : Swica ou l'intimée) auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois, concluant, sous suite de dépens, à l'admission du recours pour déni de justice et au renvoi de la cause à l'intimée pour qu'elle statue à bref délai sur le droit aux prestations, au besoin après avoir mis en œuvre les mesures d'instruction nécessaires,

vu les pièces produites avec le recours :

- un courrier adressé le 29 septembre 2025 par pli recommandé par l'assuré agissant par son conseil à Swica tendant à la prise en charge des atteintes à la santé dont il souffre depuis le 22 février 2023, suite à une morsure de tique, la reddition d'une décision formelle, ainsi que la renonciation à invoquer la prescription jusqu'au 31 décembre 2026 pour toutes les prestations en lien avec les prestations LAA et complémentaires LAA (LAAC) ;
- la sommation adressée le 11 novembre 2025 sous pli recommandé par l'assuré, par son conseil, à Swica, laquelle avait la teneur suivante :

« (...) »

Nous vous rappelons notre écriture du 29 septembre 2025, dont nous vous remettons une copie en annexe. Compte tenu du temps écoulé, nous nous voyons dans l'obligation de vous adresser la présente

SOMMATION

Ainsi, nous vous remercions de vous déterminer à bref délai sur le droit aux prestations ou de nous indiquer dans quel délai SWICA Organisation de santé sera en mesure de se déterminer.

Sans réponse de votre part, le 30 novembre 2025, nous déposerons un recours pour déni de justice »,

vu la réponse du 16 janvier 2026 de l'intimée laquelle a conclu au rejet du recours pour déni de justice formé par B. _____ en faisant valoir les éléments suivants :

« (...) »

En l'occurrence, SWICA Accidents n'a pris connaissance de la sommation du 11 novembre et de son annexe du 29 septembre 2025 adressée à son agence de T*** pour une morsure de tique qui serait intervenue en février 2023 qu'en date du 25 novembre 2025. Aucune annonce d'accident ne lui avait été transmise à cet égard par le preneur d'assurance. Elle a accusé réception de cette sommation par courrier du 15 décembre 2025 en sollicitant une autorisation de demander des renseignements pour pouvoir se déterminer sur la couverture et les prestations. Cette autorisation ne lui a pas été transmise à ce jour. Dès lors que, quinze jours après en avoir eu connaissance et ce alors qu'aucune annonce n'était intervenue par le preneur d'assurance, SWICA Accidents a accusé réception de la demande de prestations et sollicité une autorisation de pouvoir prendre des renseignements pour pouvoir se déterminer sur la couverture et les prestations, le recours pour déni de justice du 4 décembre 2025 est manifestement sans objet aujourd'hui.

SWICA Accidents n'a pas non plus failli au principe de célérité. On constatera en effet que la sommation du 11 novembre 2025 ne transmettait pas les pièces en annexe au courrier du 29 septembre 2025 et donc pas d'information complémentaire ou indication permettant à SWICA Accidents de se déterminer sur la couverture et les prestations pour une affection datant de plus de deux ans et demi. De plus, le recourant qui a reçu la demande d'autorisation de SWICA ne l'a pas transmise à ce jour. Le recourant ne produit même pas les pièces annexes au courrier du 29 septembre 2025 à l'appui de son recours. Il n'est dès lors nullement établi que ces pièces permettraient à SWICA de se déterminer sur la couverture et les prestations. Il n'y a dès lors pas eu de retard injustifié prohibé par les art. 29 alinéa 1 Cst et 6 paragraphe 1 CEDH »,

vu le dossier de l'assuré produit par SWICA en annexe de sa réponse, dont un échange de courriels du 25 novembre 2025 entre SWICA Perte de gain (KTG [Krankentaggeldversicherung]) et SWICA Accidents (UVG [Unfallversicherung]),

vu le courrier du 21 janvier 2026 de la Cour de céans transmettant au recourant pour information la réponse de l'intimée,

vu la réplique du 6 février 2026 du recourant, par son conseil, concluant au maintien de l'intégralité de ses conclusions, précisant notamment que :

« (...).

Comme déjà indiqué, aucun courrier de la part de SWICA n'a été reçu par le mandataire du recourant.

Cela est d'autant plus étonnant que, par courrier adressé le 11 décembre 2025 à Monsieur M._____, la SWICA a requis de sa part un rapport médical.

Pour toutes les raisons qui précèdent, les justifications de la SWICA tombent à faux.

La SWICA n'explique aucunement pourquoi elle n'a pas répondu au courrier du 29 septembre 2025 et qu'il a fallu lui adresser une sommation le 11 novembre 2025 à laquelle elle n'a répondu, le courrier prétendument adressé le 15 décembre 2025 au soussigné ne lui étant jamais parvenu.

Quand bien même ce courrier aurait effectivement été adressé par l'intimée, rien ne justifie que la SWICA ne réponde que le 15 décembre 2025 au soussigné alors qu'une première demande lui avait été adressée le 29 septembre 2025 »,

vu la duplique du 26 février 2026 de l'intimée concluant au rejet du recours pour déni de justice de l'intéressé, contestant que SWICA Accidents ait demandé des renseignements au Dr M._____ dans le dossier n° ww._____, expliquant que ces renseignements ont pu être requis dans le cadre d'une autre annonce d'accident ou de maladie pour la perte de gain faite par l'employeur et signalant que, conformément à la loi sur la protection des données, SWICA Accidents ne peut pas avoir accès aux dossiers de SWICA Perte de gain maladie si elle ne dispose pas d'une autorisation du recourant ainsi que des références des dossiers,

vu le courrier du 27 février 2026 de la juge instructrice impartissant au recourant un délai pour produire le n° de son envoi recommandé du 29 septembre 2025, lequel lui a été transmis le 5 mars 2026,

vu les déterminations du 10 mars 2026 du recourant, par son conseil, constatant que l'intimée n'a toujours pas commencé l'instruction de sa demande, alléguant qu'une autorisation n'est pas nécessaire au vu de la teneur de l'art. 96 LAA et concluant parallèlement à ce que la Cour de céans ordonne à SWICA d'instruire sans délai la présente cause,

vu l'écriture du 27 mars 2026 par laquelle l'intimée a notamment exposé ce qui suit :

« (...).

A l'appui de notre réponse du 16 janvier 2026 nous avons indiqué avoir adressé à Me Duc une autorisation de consulter les pièces le 15 décembre 2025 et attendre le retour de cette autorisation dûment signée pour pouvoir instruire le dossier. Bien que produite sous pièce 2 de la réponse, cette autorisation n'a toutefois jamais été retournée à SWICA par le recourant à ce jour.

Il semble que notre service accidents a quand même requis des documents médicaux de l'Hôpital BB._____, lesquels ne lui sont toujours pas parvenus à ce jour (cf. annexe). Le recourant voudra bien intervenir auprès de ce dernier pour qu'il adresse à notre assurance les renseignements requis dans les meilleurs délais.

SWICA Accidents n'a jamais prétendu que le recommandé du 29 septembre 2025 n'avait pas été envoyé par le recourant. En revanche, ce recommandé a vraisemblablement été archivé électroniquement dans un dossier de SWICA Perte de gain maladie qui avait peut-être pris en charge une incapacité de travail en 2023 ou qui verse manifestement des indemnités journalières maladie depuis au moins fin 2025, l'assuré ayant invoqué dans son écriture du 6 février 2026 que « Par un courrier du 11 décembre 2025 à Monsieur M._____, la SWICA a requis de sa part un rapport médical ».

Le dossier accident est donc en cours d'instruction mais une autorisation formelle du recourant est quand même nécessaire s'agissant des dossiers de SWICA Perte de gain maladie. Le recourant voudra dès lors bien nous la retourner dans les meilleurs délais à l'adresse figurant dans la lettre d'accompagnement avec copie au tribunal si besoin. A toutes fins utiles un exemplaire de cette autorisation que nous avons produite avec notre réponse du 16 janvier 2026 sous pièce 2 est encore jointe à la présente.

En ce qui concerne le recours pour déni de justice, nous maintenons nos conclusions tendant à son rejet nous référant pour le surplus à notre réponse »,

vu les pièces produites par l'intimée, soit un échange de courriels du 2 février 2026 avec l'Hôpital BB._____, ainsi qu'un courrier du 15 décembre 2025 adressé au conseil du recourant sollicitant la signature d'une procuration en pièce jointe,

vu l'écriture du 24 avril 2026 de l'intimée et la production d'une pièce, soit une sommation du 31 mars 2026 du conseil du recourant, ainsi qu'une renonciation à invoquer la prescription,

vu les observations spontanées du 27 avril 2026, par lesquelles le conseil du recourant a estimé que les conditions posées par la jurisprudence pour l'admission d'un déni de justice sont clairement réalisées vu l'absence de réaction de Swica dans le délai fixé au 30 novembre 2025, dès lors qu'il est établi que « la sommation adressée par recommandé à Swica, assurance-accidents LAA a été transmise par erreur par cet assureur social à un autre assureur privé, Swica assurance perte de gain maladie LCA, sans informer l'assuré et sans son accord, ce qui n'est guère admissible. Qui plus est, cette sommation a été archivée électroniquement, soit classée sans suite, ce qui est une justification supplémentaire de notre recours pour déni de justice »,

vu l'écriture complémentaire du 1^{er} mai 2026 du conseil du recourant, lequel a précisé avoir signé et renvoyé une demande d'autorisation de Swica assurance perte de gain maladie LCA (APGM) en date du 28 novembre 2025, laquelle a permis à cet assureur de demander et recevoir des rapports médicaux de ses médecins traitants, ajoutant que « tout laisse à penser que SWICA Assurance-accidents LAA fait tout son possible pour retarder l'instruction de la cause de Monsieur B._____, peut-être avec l'intention cachée d'empêcher l'assuré d'établir le cas d'assurance (...) »,

vu les déterminations du 11 mai 2026 de l'intimée laquelle a fait état des éléments suivants :

A ce jour nous attendons toujours dans ce dossier SWICA Accidents no ww._____ que le recourant adresse avec le bon numéro de ce dossier :

- les annexes à son courrier du 29 septembre 2025

- l'autorisation de pouvoir consulter les dossiers de SWICA Perte de gain maladie dûment signée qui a été produite avec la réponse et avec l'écriture du 27 mars 2026.

Contrairement à ce qu'il prétend la LAA ne permet pas de prendre des renseignements auprès d'assurances privées sans procuration.

L'autorisation qu'il a signée auprès de SWICA Perte de gain maladie dont il se prévaut n'a jamais été portée à la connaissance de SWICA Accidents. Il ne la produit d'ailleurs pas. Comme mentionné plus haut une autorisation spécifique dans le dossier no ww._____ est nécessaire

- les renseignements de l'Hôpital BB. _____ qui ont fait l'objet d'un rappel le 2 février 2026, dont une copie a été adressée avec notre détermination du 27 mars 2026 et qui ne nous sont toujours pas parvenus à ce jour.

Afin de pouvoir avancer dans ce dossier, notre assurance a demandé [à] l'employeur de lui adresser tous les avis maladie concernant le recourant depuis 2023.

Ce dernier nous a fait parvenir le 8 courant la copie d'une annonce du 7 septembre 2023 pour une incapacité attestée par un centre ophtalmique (dossier SWICA Perte de gain maladie no xx. _____) et celle du 23 octobre 2025 pour une incapacité de travail attestée dès le 26 août 2025 (dossier SWICA Perte de gain maladie yy. _____) dont nous vous produisons copie en annexe. Il est dès lors vraisemblable que le courrier du 29 septembre 2025 se trouve dans l'un de ces dossiers et que ces derniers pourraient être utiles à l'instruction du dossier accident no ww. _____ qui fait l'objet de la présente cause. Nous constatons également que l'employeur n'a jamais fait d'annonce accident ni en 2023 ni en 2025, de sorte que SWICA Accidents n'était pas en mesure d'ouvrir un dossier avant d'avoir eu connaissance de la sommation de novembre 2025 à la suite de laquelle elle a procédé à l'ouverture du dossier no ww. _____ et demandé une autorisation de consulter les pièces du 15 décembre 2025. Or le recourant n'a toujours pas transmis cette autorisation à ce jour malgré qu'elle lui ait été adressée en copie avec la réponse du 16 janvier et les déterminations du 27 mars 2026.

Compte tenu de ce qui précède, c'est bien plutôt le recourant qui retarde l'instruction de son dossier en inondant de courriers le tribunal et un service qui n'est à ce jour pas compétent (cf. notamment annexe à notre courrier du 24 avril 2026).

Nous maintenons dès lors nos conclusions tendant au rejet de son recours pour déni de justice et sollicitons que la cour de céans lui impartisse un délai pour produire les pièces suivantes qui permettront à notre assurance d'instruire enfin son dossier :

- annexes à son courrier du 29 septembre 2025
- autorisation de pouvoir consulter les dossiers xx. _____ et yy. _____ de SWICA Perte de gain maladie
- renseignements demandés auprès de l'Hôpital BB. _____ (cf. copie du rappel du 2 février 2026 adressé avec notre détermination du 27 mars 2026) »,

vu les pièces au dossier ;

attendu que l'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) garantit à toute personne le droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable,

qu'un recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur

opposition (art. 56 al. 2 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1], applicable en matière d'assurance-accidents, sauf dérogation expresse (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]),

que cette disposition prohibe le déni de justice formel, qui peut prendre la forme d'un retard à statuer ou d'un refus de statuer (Jean Métral, in : Anne-Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless [éd.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, 2^e éd., Bâle 2025, n° 47 ad art. 56 LPGA),

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 (TF 9C_220/2022 du 11 août 2022 consid. 2.2),

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_220/2022 du 11 août 2022 consid. 2.2),

qu'en droit des assurances sociales, la procédure de première instance est par ailleurs gouvernée par le principe de célérité, consacré à l'art. 61 let. a LPGA qui exige des cantons que la procédure soit simple et rapide, et constitue l'expression d'un principe général du droit des assurances sociales (ATF 110 V 54 consid. 4b ; TF 9C_220/2022 précité consid. 2.3) ;

attendu que le présent recours a été formé pour déni de justice, le recourant reprochant à l'intimée de ne pas avoir répondu à ses écritures, soit sa requête du 29 septembre 2025 et sa sommation du 11 novembre 2025, qualifiant le silence de l'intimée d'inadmissible ;

attendu qu'en l'espèce, l'intimée a fait valoir au stade de sa réponse qu'elle n'avait pas reçu le courrier du 29 septembre 2025 du recourant, pas plus que les pièces qui auraient été annexées à sa requête,

que l'intimée a confirmé avoir reçu du recourant le 25 novembre 2025 une sommation datée du 11 novembre 2025 avec en copie un courrier du 29 septembre 2025 sollicitant l'octroi de prestations LAA et complémentaires LAA pour des morsures de tiques dont il souffrirait depuis le 22 février 2023 ;

attendu qu'il convient de constater que le dossier n° ww._____ produit par l'intimée en annexe de sa réponse du 16 janvier 2026 ne contient ni le courrier recommandé daté du 29 septembre 2025, ni les pièces en annexe, soit une procuration, ainsi que des pièces médicales que le recourant a allégué avoir envoyé à l'intimée à la date précitée,

qu'en cours de procédure judiciaire, il est apparu que deux dossiers en faveur du recourant ont été ouverts auprès de SWICA Perte de gain maladie (n° xx._____ [annonce du 7 septembre 2023 pour une incapacité de travail] et n° yy._____ [annonce du 23 octobre 2025 pour une incapacité de travail dès le 26 août 2025] (écriture du 11 mai 2026 de l'intimée),

qu'au vu de la production du récépissé n° zz._____ du courrier recommandé du 29 septembre 2025, il apparaît vraisemblable que ledit courrier et ses annexes ont été versées dans l'un des dossiers SWICA Perte de gain maladie comme le soutient l'intimée,

qu'à cet égard, l'intimée a expliqué que conformément à la loi sur la protection des données, SWICA Accidents ne pouvait toutefois pas avoir accès aux dossiers de SWICA Perte de gain maladie si elle ne dispose pas d'autorisation du recourant ainsi que des références des dossiers (écriture du 26 février 2026),

que faute d'autorisation dûment complétée par le recourant à ce jour, SWICA Accidents n'a pas été en mesure d'investiguer plus avant,

qu'il ressort par ailleurs d'un échange de courriels du 25 novembre 2025 entre SWICA Perte de gain (KTG) et SWICA Accidents (UVG) que cette dernière a pris connaissance à la date précitée de la sommation du 11 novembre 2025 du recourant, ainsi que de son courrier du 29 septembre 2025 (sans production des annexes),

que, dans ces circonstances, il sied d'admettre qu'en recevant uniquement la sommation du 11 novembre 2025 et une copie du courrier du 29 septembre 2025 sans annexes, l'intimée n'était pas en mesure de se déterminer sur la couverture et les prestations pour une affection datant de plus de deux et demi,

qu'à réception de cette sommation le 25 novembre 2025, l'intimée a, par courrier du 15 décembre 2025, sollicité du recourant une autorisation signée lui permettant de demander des renseignements, notamment de verser au dossier SWICA Accidents les dossiers de SWICA Perte de gain maladie,

que l'intimée n'a ainsi pas refusé de répondre aux écritures du recourant, mais indiqué qu'elle devait demander des renseignements pour traiter sa demande,

que force est de constater que le délai entre la mise en demeure du recourant du 11 novembre 2025, réceptionnée le 25 novembre 2025 par SWICA Accidents et le courrier du 15 décembre 2025 de l'intimée reste des plus raisonnables et ne laisse pas apparaître de périodes prolongées d'inactivité,

qu'au vu de la chronologie des événements, l'hypothèse du déni de justice formel au sens des considérants qui précèdent n'est manifestement pas réalisée, l'acte de recours du 4 décembre 2025 ayant

été déposé à peine dix jours après que SWICA Accidents a pris connaissance de la sommation du recourant,

qu'en tout état de cause, l'erreur d'enregistrement du courrier recommandé du 29 septembre 2025 ne saurait conduire à la reconnaissance d'un déni de justice à ce stade de la procédure ;

attendu que le recourant a allégué ne pas avoir reçu le courrier du 15 décembre 2025 de l'intimée,

qu'il convient toutefois de constater qu'un exemplaire de cette procuration a été produite par l'intimée dans sa réponse du 16 janvier 2026 (pièce 2),

que cette autorisation n'a à ce jour pas été retournée à l'intimée ;

attendu que la décision d'ordonner une mesure d'instruction inutile peut faire l'objet d'un recours pour déni de justice (Jean Métral, in : Anne-Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless [éd.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2025, n° 50 ad art. 56 LPGa ; TF 8C_1014/2012 du 3 juillet 2013 consid. 4 et 7.2), si le recourant soutient que cette mesure retardera excessivement la procédure,

que le Tribunal n'intervient toutefois que si l'autorité administrative excède manifestement son pouvoir d'appréciation (arrêt cité, consid. 7.2),

qu'en l'espèce, il sied de constater que l'intimée est restée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation en sollicitant une telle autorisation, laquelle ne saurait être qualifiée d'infondée,

que le recourant ne peut être suivi lorsqu'il soutient que l'intimée a, par courrier du 11 décembre 2025, sollicité des renseignements

auprès du Dr M._____, dès lors que cette demande concernait la procédure en matière d'assurance perte de gain et non d'accidents,

que l'autorisation que le recourant aurait signée auprès de SWICA Perte de gain maladie dont il se prévaut n'a jamais été portée à la connaissance de SWICA Accidents et ne saurait remplacer une autorisation spécifique au dossier no ww._____,

qu'en définitive, il appartient au recourant de transmettre sans délai à l'intimée les annexes à son courrier du 29 septembre 2025, une autorisation signée afin de consulter les dossiers xx._____ et yy._____ de SWICA Perte de gain maladie, ainsi que les renseignements demandés auprès de l'Hôpital BB._____ (cf. copie du rappel du 2 février 2026 adressé avec les déterminations du 27 mars 2026 de l'intimée), afin de lui permettre de poursuivre l'instruction de la cause,

que partant le recours, mal fondé, doit être rejeté ;

attendu qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

I. Le recours est rejeté.

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

La présidente :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc, avocat (pour B. _____),
- Swica Organisation de santé,
- 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 :