

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 16 mai 2025

---

Composition : Mme LIVET, juge unique  
Greffière : Mme Huser

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**Q.**\_\_\_\_\_, à [...], recourante, représenté par Me Raphaël Tatti, avocat à Lausanne,

et

**G.**\_\_\_\_\_, à [...], intimée.

---

**Art. 53 al. 3 LPGA et 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 sur opposition du 21 novembre 2024, par laquelle G.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'intimée) a rejeté l'opposition formée par Q.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante) contre sa décision du 13 septembre 2024, mettant fin au versement des indemnités journalières dès le 31 décembre 2024, considérant que l'assurée avait retrouvé une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles,

vu le recours formé le 11 décembre 2024 par l'assurée, représentée par Me Raphaël Tatti, auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, préliminairement, à la mise en œuvre d'une expertise médicale et, sur le fond, à la poursuite du paiement des indemnités journalières en raison de la perte de gain au-delà du 31 décembre 2024 et jusqu'à l'expiration de la durée maximale prévue par le contrat d'assurance,

vu l'ordonnance du 18 décembre 2024, par laquelle la juge instructrice a rejeté la demande de restitution de l'effet suspensif au recours déposée le 17 décembre 2024 par la recourante, dans la mesure où elle n'était pas sans objet, et dit que les frais et dépens de la procédure incidente suivaient le sort de la cause au fond,

vu la décision du 14 janvier 2025, aux termes de laquelle la juge instructrice a mis la recourante au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 11 décembre 2024 et désigné Me Raphaël Tatti comme conseil d'office de celle-ci,

vu la décision de reconsidération rendue le 8 avril 2025, par laquelle l'intimée a annulé la décision du 13 septembre 2024 et indiqué que le dossier de la recourante était retourné au secteur [...] afin qu'il prenne les mesures d'instructions complémentaires et rende une nouvelle décision,

vu le courrier de l'intimée du 8 avril 2025, sollicitant la radiation de la cause du rôle compte tenu de sa décision de reconsidération rendue le même jour,

vu les déterminations du 29 avril 2025 de la recourante, admettant que le recours était devenu sans objet et concluant au surplus à l'octroi de pleins dépens,

vu la liste des opérations de Me Tatti, déposée le même jour, faisant état de 9 heures et 30 minutes d'activité au tarif horaire de 180 fr., soit 1'710 fr., auxquels s'ajoutaient les débours par 85 fr. 50 (5% x 1'710 fr.) et la TVA par 145 fr. 45 (8,1% x 1'795 fr. 50) pour un montant total de 1'949 fr. 95,

vu les pièces au dossier ;

**attendu que** la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-maladie (art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10]),

que le recours a été déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respecte les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable,

qu'à teneur de l'art. 53 al. 3 LPGA, l'assureur peut reconsidérer une décision contre laquelle un recours a été formé jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours,

que lorsque cette reconsidération fait entièrement droit aux conclusions de la partie recourante, elle rend le litige sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle,

qu'en l'espèce, l'intimée a fait usage de la faculté prévue à l'art. 53 al. 3 LPGA, en procédant à une reconsidération, en ce sens qu'elle a annulé la décision du 13 septembre 2024 et admis que l'instruction devait être complétée sur le plan médical avant de rendre une nouvelle décision,

qu'il convient de constater que l'intimée fait ainsi entièrement droit aux conclusions de la recourante, rendant le recours sans objet,

qu'il se justifie par conséquent de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD 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. f<sup>bis</sup> LPGA),

qu'au vu du sort de ses conclusions, la recourante a droit à une indemnité de dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD) à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 10, 11 al. 1 TFJDA [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière administrative du 28 avril 2015 ; BLV 173.36.5.1]),

que compte tenu de la nature du litige et des opérations effectuées, selon la liste produite par Me Tatti, il convient d'arrêter cette indemnité à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGA; 55 al. 4 LPA-VD ; art. 11 al. 2 TFJDA) débours et TVA inclus et de la mettre intégralement à la charge de l'intimée (art. 55 al. 2 LPA-VD),

que la recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire,

que cette indemnité couvre au demeurant la rémunération du conseil d'office de la recourante au tarif de l'assistance judiciaire, de sorte qu'il n'y a pas lieu de fixer précisément le montant de l'indemnité qui aurait dû lui être versée au titre de l'assistance judiciaire (art. 118 et 122 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], par renvoi

de l'art. 18 al. 5 LPA-VD ; art. 4 RAJ [règlement sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

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

- I. Le recours est sans objet à la suite de la décision de reconsidération du 8 avril 2025.
- II. La cause est rayée du rôle.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- IV. G.\_\_\_\_\_ versera à Q.\_\_\_\_\_ une indemnité de 2'000 fr. (deux mille francs), à titre de dépens.

La juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Raphaël Tatti (pour la recourante),
- G.\_\_\_\_\_,
- 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 :