

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 8 mai 2026

Composition : M. WIEDLER, juge unique

Greffière : Mme Lopez

* * * * *

Cause pendante entre :

B. _____, à Q***, recourante, représentée par CAP Compagnie d'Assurance de Protection Juridique SA, à Lausanne,

et

GROUPE MUTUEL ASSURANCES GMA SA, à Martigny, intimée.

Art. 53 al. 3 LPGA ; art. 94 al. 1 let. c LPA-VD

En fait et en droit :

Vu la décision sur opposition du 19 décembre 2024, notifiée le 2 mai 2025 à B._____ (ci-après : également la recourante), par laquelle Groupe Mutuel Assurances GMA SA (ci-après : l'intimée) a rejeté l'opposition formée par la recourante à l'encontre d'une décision du 29 août 2024 mettant fin, avec effet au 7 mars 2023, au versement de prestations d'assurance-accidents en lien avec un événement survenu le 14 décembre 2022,

vu le recours déposé le 30 mai 2025 par la recourante, représentée par CAP Compagnie d'Assurance de Protection Juridique SA, auprès de la Cour des assurances du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition précitée, en concluant principalement à sa réforme dans le sens de l'octroi de prestations d'assurance-accidents pour les suites de l'événement du 14 décembre 2022 jusqu'à complète guérison, et subsidiairement à l'annulation de la décision sur opposition attaquée et au renvoi de la cause à l'intimée pour complément d'instruction sous la forme de la mise en œuvre d'une expertise orthopédique,

vu la réponse du 9 octobre 2025 de l'intimée concluant au rejet du recours,

vu la réplique du 13 janvier 2026 de la recourante confirmant ses conclusions,

vu la lettre de l'intimée du 21 avril 2026, sollicitant la radiation de la cause du rôle compte tenu de la décision de reconsidération rendue le même jour, jointe à son écriture, par laquelle elle a annulé sa décision sur opposition du 19 décembre 2024 et repris l'instruction du dossier,

vu le courrier du 5 mai 2026 de la recourante acquiesçant au fait que la procédure était devenue sans objet et que la cause pouvait être rayée du rôle,

vu les pièces du 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-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]),

que le recours, interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée, est déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA),

qu'il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable à la forme ;

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

que la possibilité de reconsidérer s'étend jusqu'à l'échéance du délai dans lequel l'assureur social a été appelé à se déterminer pour la dernière fois, respectivement, en l'absence de délai déterminé, jusqu'à la fin de l'échange d'écritures (Margit Moser-Szeless, in : Dupont/Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, 2^e éd., Bâle 2025, n. 101 ad art. 53 LPGA),

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

qu'en l'espèce, dans le cadre du délai imparti pour dupliquer, l'intimée a rendu une décision de reconsidération qui annule la décision sur opposition attaquée, l'instruction du dossier étant reprise,

que la cause est dès lors devenue sans objet et doit être rayée du rôle, les parties étant d'accord sur ce point,

qu'il se justifie en conséquence de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36) attribue à un membre 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. fbis LPGA),

qu'au vu du sort de ses conclusions, la recourante, qui a agi avec le concours d'un mandataire qualifié, a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil, qu'il convient d'arrêter à 2'000 fr., débours et TVA compris (cf. art. 61 let. g LPGA ; art. 11 al. 1 et 2 TFJDA [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière administrative du 28 avril 2015 ; BLV 173.36.5.1]).

**Par ces motifs,
le juge unique
p r o n o n c e :**

- I.** La cause, devenue sans objet, est rayée du rôle.
- II.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- III.** Groupe Mutuel Assurances GMA SA versera à B._____ une indemnité de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- CAP Compagnie d'Assurance de Protection Juridique SA (pour la
recourante),
- Groupe Mutuel Assurances GMA SA,
- 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 :