

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 juin 2023

Composition : M. MÉTRAL, juge unique

Greffière : Mme Mestre Carvalho

Cause pendante entre :

S._____, à [...], recourant, représenté par Me Yves Mabillard, avocat à Genève,

et

G._____, à [...], intimée.

Art. 53 al. 3 LPGA.

Considérant en fait et en droit :

que S._____, né en 19[...], a été victime d'accident de la route le 21 avril 2020, lors duquel il a notamment subi une fracture plurifragmentaire fermée du fémur gauche,

qu'il a bénéficié d'une réduction de la fracture et d'une ostéosynthèse par enclouage rétrograde du fémur gauche en avril 2020,

que plusieurs autres interventions chirurgicales ont par la suite été nécessaires en août 2020 (fracture de la vis statique avec auto-dynamisation du clou, avec ablation de la moitié de la vis statique cassée), janvier 2021 (pseudarthrose hypertrophique, reprise chirurgicale par changement de clou), juin 2021 (absence de consolidation osseuse, nouvelle reprise chirurgicale par « *plaque NCB et autogreffe osseuse de crête iliaque* ») et avril 2022 (absence de consolidation osseuse avec nouvelle reprise chirurgicale pour ablation de la plaque et nouvel enclouage centromédullaire par clou rétrograde) (détermination du Dr A._____, médecin-conseil de G._____, du 15 avril 2023),

que G._____ a pris en charge le traitement et alloué des indemnités journalières au titre de l'assurance-accidents,

que le 26 octobre 2022, l'assuré a été examiné par le Dr V._____, chirurgien orthopédiste, qui le suivait depuis plusieurs années,

que dans un rapport du 17 novembre 2022 relatif à cette consultation, le Dr V._____ a fait état d'une évolution favorable, à part une gêne persistante au niveau du grand trochanter après avoir marché longtemps, le patient paraissant enfin soulagé des multiples gênes, y compris au niveau de la rotule,

que ce rapport indiquait de surcroît qu'il n'y avait pas d'ablation du matériel d'ostéosynthèse à prévoir, que la mobilité de la hanche et du genou étaient complètes, que la consolidation du fémur

paraissait acquise et qu'aucun traitement ne restait à planifier, hormis de la physiothérapie de renforcement,

que sur la base essentiellement de ce document, le Dr A._____ a constaté, le 28 novembre 2022, que l'état de santé de l'assuré paraissait stabilisé sans perte de mobilité du fémur gauche, ni de la hanche ou du genou, sans atteinte articulaire et sans arthrose séquellaire,

que par décision du 13 décembre 2022, G._____ a mis fin à la prise en charge du traitement et au versement des indemnités journalières avec effet au 31 décembre 2022, et a refusé l'allocation d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité,

que l'assuré s'est opposé à cette décision par actes des 23 janvier et 2 février 2023, en concluant « *à la poursuite du droit au remboursement de ses frais de traitement* » et à « *l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité* »,

que le Dr A._____ a pris position le 11 février 2023 sur les arguments présentés par l'assuré dans son opposition et a maintenu son constat d'une stabilisation de l'état de santé de l'intéressé et d'une absence d'atteinte à l'intégrité,

que par décision sur opposition du 14 février 2023, G._____ a confirmé mettre fin à la prise en charge du traitement et à l'allocation d'indemnités journalières avec effet au 31 décembre 2022, ainsi que son refus d'allouer une indemnité pour atteinte à l'intégrité,

que S._____ a recouru le 20 mars 2023 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre cette décision sur opposition, en concluant, à titre principal, à la réforme de ladite décision en ce sens qu'une indemnité pour une atteinte à l'intégrité de 10 % au minimum lui soit allouée,

qu'il a notamment produit, à l'appui de son recours, un rapport du 8 mars 2023 du Dr Z._____, radiologue, établi à la suite d'une imagerie par résonance magnétique (IRM) du genou gauche réalisée le 6 mars 2023, et un rapport de consultation du 13 mars 2023, établi le 14 mars 2023, du Dr V._____,

que le 1^{er} mai 2023, après avoir pris connaissance du recours et de ces rapports médicaux, l'intimée a reconsidéré sa décision sur opposition du 14 février 2023 et a alloué au recourant une indemnité de 22'230 fr., correspondant à une atteinte à l'intégrité de 15 %,

qu'à la même date, l'intimée en a informé le tribunal, en déplorant de n'avoir pas été informée, pendant la procédure d'opposition, que d'autres examens du genou gauche étaient prévus,

que le 22 mai 2023, le recourant a admis que le recours était désormais sans objet, mais a demandé l'octroi de dépens pour la procédure de recours,

qu'aux termes de l'art. 53 al. 3 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), 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 si la décision de reconsidération donne entièrement droit aux conclusions de la partie recourante, elle rend le recours sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle,

qu'en l'espèce, la décision d'allocation d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité a effectivement rendu le recours sans objet, comme en conviennent les deux parties,

que la partie recourante qui obtient gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel a droit à des dépens à la charge

de la partie intimée, qu'il convient d'arrêter en prenant en considération la complexité du litige et des opérations effectuées (art. 61 let. g LPGA),

que lorsque la cause devient sans objet, notamment à la suite d'une décision rendue *pendente lite* conformément à l'art. 53 al. 3 LPGA, le tribunal statue sur les dépens en prenant essentiellement en considération, sur la base d'un examen sommaire, l'issue probable du litige si un jugement avait été rendu ainsi que le comportement des parties en procédure administrative et dans la procédure de recours,

qu'il détermine à cette fin quelle partie a provoqué la procédure devenue sans objet, chez qui sont intervenues les causes qui ont conduit à ce que celle-ci devienne sans objet et, en définitive, quelle partie a causé inutilement des frais (ATF 142 V 551 consid. 8.2 ; 125 V 373 consid. 2 ; Jean Métral, in Dupont/Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 34 ad art. 61 ; Susanne Bollinger, in Frésard-Fellay et al. [édit.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Bâle 2019, n° 82 ad art. 61),

qu'en l'espèce, il ne fait pas de doute, au vu des pièces médicales produites à l'appui du recours, que l'issue du litige aurait été favorable à la partie recourante si un jugement avait été rendu, et que l'intimée a du reste fait entièrement droit, finalement, aux conclusions du recours,

que l'on ne peut par ailleurs pas reprocher à la partie recourante d'avoir fautivement provoqué des frais inutiles, en n'annonçant pas, au stade de la procédure d'opposition déjà, que de nouveaux examens médicaux étaient prévus,

qu'en effet, rien ne permet de constater que ces examens complémentaires étaient déjà prévus avant la décision sur opposition du 14 février 2023,

qu'il convient par conséquent de mettre les frais à la charge de la partie intimée et de les fixer à 2'500 fr. compte tenu notamment de l'absence de complexité de la cause,

qu'il n'est pas perçu de frais de justice (art. 61 let. fbis LPGA),

que la procédure relève de la compétence d'un juge unique (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]).

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

- I. La cause est rayée du rôle.
- II. Il n'est pas perçu de frais de justice.
- III. G. _____ versera une indemnité de dépens de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs), débours et TVA compris, à S. _____.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Yves Mabillard (pour S. _____)
- 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 :