



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 1654, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00
tribunalcantonal@fr.ch
www.fr.ch/tc

605 2018 147

Arrêt du 15 mars 2019

I^e Cour des assurances sociales

Composition

Président : Marc Boivin
Juges : Marianne Jungo, Marc Sugnaux
Greffier-rapporteur : Alexandre Vial

Parties

A. _____, **recourant**, représenté par Me Hervé Bovet, avocat
contre

**VAUDOISE GÉNÉRALE COMPAGNIE D'ASSURANCES SA,
autorité intimée**

Objet

Assurance-accidents

Recours du 8 juin 2018 pour déni de justice

attendu

que, suite à deux arrêts rendus le 21 juin 2016 (605 2014 261) et le 5 décembre 2017 (605 2017 127) par la 1^e Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, la Vaudoise Générale Compagnie d'Assurances SA (ci-après: la Vaudoise), en qualité d'assureur-accidents de A._____, né en 1961, domicilié à B._____, représenté par Me Hervé Bovet, avocat, a mis en œuvre une expertise médicale qui fut réalisée le 26 janvier 2018 par le Dr C._____, spécialiste en chirurgie orthopédique;

que dite expertise était destinée à déterminer l'influence de la seule atteinte au genou gauche de l'assuré sur sa capacité de travail dans son activité d'installateur sanitaire, pour les suites d'un accident de football survenu en 1987, afin de permettre ensuite à la Vaudoise de statuer sur le droit éventuel à la rente;

que, entretemps, le 19 janvier 2018, l'assuré a allégué une aggravation de son état de santé en relation avec son accident de 1987; il a été mis au bénéfice d'une incapacité de travail totale médicalement attestée du 1^{er} janvier 2018 au 10 juin 2018 et a sollicité des indemnités journalières;

que, le 22 mars 2018, la Vaudoise a transmis à l'assuré le rapport d'expertise, établi le 5 février 2018 par le Dr C._____;

que, le 11 avril 2018, le Dr D._____, spécialiste en chirurgie orthopédique, s'est déterminé sur ce rapport que lui avait soumis la Vaudoise dont il est le médecin-conseil;

que, le 26 avril 2018, suite à plusieurs échanges de correspondances postales, électroniques et téléphoniques, l'assuré a sommé la Vaudoise de rendre une décision tant sur le droit à la rente que sur le droit aux indemnités journalières;

que, le 8 juin 2018, il a déposé auprès du Tribunal cantonal un recours pour déni de justice à l'encontre de la Vaudoise, reprochant à cette dernière de ne pas rendre la décision requise;

que, les 26 et 29 juin 2018, le Dr C._____ a répondu à des questions nouvellement posées par les parties, par un complément d'expertise;

que, dans ses observations du 20 août 2018, la Vaudoise a indiqué qu'elle était dorénavant en mesure de se déterminer sur le droit aux indemnités journalières revendiqué à compter du 1^{er} janvier 2018 et que le recours pour déni de justice pouvait, sur ce point, être considéré comme sans objet; s'agissant du droit éventuel à la rente, la Vaudoise a allégué que, ne disposant pas de toutes les informations médicales qu'elle avait requises de l'assuré, elle n'était en revanche pas encore en mesure de se déterminer sur la part de la perte de gain à mettre sur le compte du genou gauche pour la période de 2014 à 2017 et a conclu au rejet du recours;

que, au terme d'un second échange d'écritures qui a eu lieu le 7 septembre 2018 et le 15 octobre 2018, les parties ont campé sur leurs positions;

que, renseignements pris téléphoniquement auprès de la Vaudoise par le délégué à l'instruction, le 11 février 2019, il s'avère que, jusqu'à nouvel avis, les parties sont en pourparlers transactionnels;

considérant

que, aux termes de l'art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale du 18 avril 1999 de la Confédération suisse (Cst.; RS 101), toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit jugée dans un délai raisonnable; cette disposition – à l'instar de l'art. 6 par. 1 de la Convention européenne du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH; RS 0.101) qui n'offre à cet égard pas une protection plus étendue – consacre le principe de la célérité ou, en d'autres termes, prohibe le retard injustifié à statuer; 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 (arrêts TF 9C_230/2018 du 4 juin 2018 consid. 3.2, 9C_448/2014 du 4 septembre 2014 consid. 4.1, et les références citées);

que le caractère raisonnable du délai s'apprécie selon les circonstances particulières de la cause, eu égard en particulier à la complexité de l'affaire, au comportement du requérant et à celui des autorités compétentes, ainsi qu'à l'enjeu du litige pour l'intéressé; si on ne peut reprocher à l'autorité quelques "temps morts", celle-ci ne saurait en revanche invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur de la procédure (arrêts précités 9C_230/2018 consid. 3.3 et 9C_448/2014 consid. 4.1);

que, selon l'art. 56 al. 2 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), le recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décisions sur opposition; cette disposition vise le refus de statuer et le retard à statuer d'un assureur ou d'une autorité administrative; il y a retard injustifié de la part de l'autorité lorsqu'elle diffère sa décision au-delà de tout délai raisonnable (arrêt 9C_448/2014 précité consid. 4.1);

que, par ailleurs, dans le cadre de l'art. 43 al. 1 et 2 LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin; si l'assuré peut certes refuser de se soumettre à des examens médicaux ou techniques qui ne sont pas nécessaires ou qui ne peuvent raisonnablement être exigés, il ne saurait en revanche dicter à l'administration la façon dont elle doit instruire le cas, c'est-à-dire lui indiquer les actes d'instruction qu'elle doit accomplir ou ceux dont elle doit s'abstenir (arrêt TF 9C_448/2014 du 4 septembre 2014 consid. 7), l'exigence de célérité ne pouvant pas l'emporter sur la nécessité d'une instruction complète (arrêt 9C_448/2014 précité consid. 4 et la référence citée);

que, en l'espèce, est litigieuse la question de savoir si le comportement de l'autorité intimée est constitutif d'un retard injustifié dans son processus de décision(s) portant sur le droit à la rente (pour la période jusqu'au 31 décembre 2017), respectivement sur le droit à de nouvelles indemnités journalières (pour la période à partir du 1^{er} janvier 2018), et si, partant, elle a commis un déni de justice; en revanche, il n'appartient pas à la Cour de céans de se prononcer, sur le fond, sur le droit aux dites prestations;

que la Cour constate d'abord que moins de cinq mois, respectivement quelque quatre mois se sont écoulés entre l'annonce, par l'assuré, d'une aggravation de son état de santé, respectivement l'établissement du rapport d'expertise, et le dépôt du recours pour déni de justice;

qu'il ressort du dossier que, dans cet intervalle, l'autorité intimée s'est montrée active dans la mise en œuvre de l'instruction complémentaire qui avait été décidée par le Tribunal cantonal par arrêt du 21 juin 2016 (605 2014 261), puis prolongée par une autre procédure de recours, portant sur le choix contesté de l'expert, qui avait été introduite par l'assuré et dont il avait été débouté par arrêt de la Cour du 5 décembre 2017 (605 2017 127);

que, en effet, sitôt ce dernier arrêt entré en force, l'autorité intimée s'est notamment adressée au Dr C. _____, le 23 janvier 2018, pour lui confirmer son mandat d'expert et lui soumettre ses questions (cf. dossier Vaudoise, pièce 283);

qu'elle a ensuite remis le rapport d'expertise du 5 février 2018 (cf. dossier Vaudoise, pièce 285) à son médecin-conseil, le Dr D. _____ (cf. dossier Vaudoise, pièce 288), et en a transmis un exemplaire à l'assuré le 22 mars 2018 (cf. dossier Vaudoise, pièce 291); à cette occasion, elle a demandé à ce dernier de lui faire parvenir son dossier radiologique complet afin de pouvoir se déterminer sur l'aggravation de son état de santé alléguée depuis le 1^{er} janvier 2018;

que, sur la base de l'avis émis le 11 avril 2018 par son médecin-conseil susnommé (cf. dossier Vaudoise, pièce 296), l'autorité intimée a jugé nécessaire de poser des questions complémentaires à l'expert, ce dont l'assuré a été informé avant même le dépôt de son recours pour déni de justice du 8 juin 2018 (cf. dossier Vaudoise, pièces 297) et ce qu'elle a précisément fait le 14 juin 2018 (cf. dossier Vaudoise, pièce 302);

que, pendant ce laps de temps, divers échanges de correspondances postales, électroniques et téléphoniques ont également eu lieu entre les parties;

que, en outre, celles-ci s'accordent à dire que la cause est d'une complexité particulière, notamment en raison du fait que les incapacités de travail attestées par le corps médical sont d'origine multifactorielle, nécessitant l'intervention de plusieurs acteurs;

que, dans ce contexte, les mesures d'instructions mises sur pied par l'autorité intimée, dont il n'appartient pas à l'assuré de juger de la nécessité et qui ne relèvent pas d'un abus manifeste de droit ou d'un quelconque autre procédé dilatoire, n'apparaissent nullement superflues; en particulier, le fait qu'elle a soumis le rapport d'expertise à son médecin-conseil ne prête pas le flanc à la critique, l'avis de ce dernier étant utile pour définir les questions complémentaires à poser à l'expert;

que l'autorité intimée s'est toutefois heurtée aux réticences émises par l'assuré quant à la nécessité d'accomplir certains actes d'instruction, lesquelles ont *de facto* ralenti la procédure;

que, tout au plus, pourrait-on reprocher à l'autorité intimée de n'avoir transmis le rapport d'expertise du 5 février 2018 à l'assuré que le 22 mars 2018 (cf. dossier Vaudoise, pièce 291), après deux demandes formulées en ce sens par ce dernier le 26 février 2018 et le 14 mars 2018 (cf. dossier Vaudoise, pièces 287 et 289);

que, au demeurant, l'absence de réaction immédiate de l'autorité intimée à la sommation que lui a faite l'assuré, le 26 avril 2018 (cf. dossier Vaudoise, pièces 297 et 300), de rendre une décision représente tout au plus, à supposer qu'elle puisse être interprétée comme un léger retard imputable en l'occurrence à l'absence temporaire de la gestionnaire du dossier, un temps mort paraissant inévitable dans une procédure;

que, enfin et surtout, il ressort du dossier que, au moment où l'assuré a déposé son recours pour déni de justice, le 8 juin 2018, l'autorité intimée n'était – ou ne s'estimait être – en mesure de statuer ni sur le droit à la rente (pour la période à compter de 2014) ni sur le droit aux indemnités journalières nouvellement revendiquées (dès le 1^{er} janvier 2018);

que, en effet, dans le cadre de l'examen du droit à la rente, le Dr D._____ expliquait, dans son appréciation du 16 août 2018, que, *"après avoir pris connaissance des rapports médicaux au dossier et plus particulièrement de l'expertise du Dr C._____ complétée par ses réponses du 26 et 29.06.2018, il faut bien reconnaître qu'il est absolument impossible de déterminer la part de chaque pathologie responsable de l'incapacité de travail qui s'étend de 2014 à fin 2017 (...). Le Dr C._____ indique en effet que l'origine de l'incapacité de travail est multifactorielle durant cette période. Dès lors, il y a lieu de demander les rapports précisant les diagnostics précis retenus, les investigations entreprises, les traitements prodigués et les incapacités de travail attestées en lien avec les troubles aux épaules, les troubles neurologiques des membres supérieurs, à la colonne cervicale, à la colonne lombaire, aux hanches, au genou droit et aux chevilles"* (cf. dossier Vaudoise, pièce 307);

que, s'agissant du droit aux indemnités journalières – dont l'examen a nécessité de nouvelles mesures d'instruction qui ont elles aussi contribué à prolonger dans son ensemble la procédure –, ce n'est que suite au complément d'expertise des 26 et 29 juin 2018 (cf. dossier Vaudoise, pièces 305 et 306) que l'autorité intimée a été en mesure d'informer l'assuré que, *"au vu des précisions apportées par le Dr C._____ dans ses rapports datés du 26 et 29.06.2018, nous sommes disposés à prendre en charge les indemnités journalières à compter du 01.01.2018, devant considérer que l'état de santé s'est aggravé en raison de la seule atteinte du genou gauche. Afin d'être en mesure d'indemniser nos prestations, nous vous serions gré de bien vouloir nous indiquer les salaires perçus par [l'assuré] de 2014 à 2017 (...)"* (cf. courrier du 20 août 2018 de la Vaudoise à l'assuré, produit en cours de procédure de recours);

que, compte tenu en particulier du court temps écoulé entre l'aggravation de l'état de santé de l'assuré, respectivement l'expertise, et le dépôt du recours pour déni de justice, de la complexité du litige et du nombre d'actes qu'a nécessités son instruction, ainsi que des autres circonstances du cas d'espèce, telles que décrites ci-avant, la Cour de céans considère que l'autorité intimée n'a nullement violé le principe de célérité ni n'a pris de retard injustifié dans son processus de décision(s); on ne pouvait dès lors lui reprocher de ne pas avoir encore statué, en date du 8 juin 2018, sur le droit aux prestations de l'assuré;

que la durée de la procédure administrative, qui n'a rien de déraisonnable, ne saurait dès lors se lire comme un déni de justice, sous une quelconque forme que cela soit;

que le grief formulé en ce sens à l'encontre de l'autorité intimée par le recourant est dès lors infondé;

que, partant, le recours du 8 juin 2018 pour déni de justice, en tant qu'il porte sur le droit à rente (pour la période à compter de 2014), doit être rejeté;

que, de même, ledit recours, en tant qu'il porte sur le droit aux indemnités journalières (pour la période à partir du 1^{er} janvier 2018), doit également être rejeté;

que, cela étant, la Cour a récemment appris que les parties seraient en pourparlers;

que, si ceux-ci devaient aboutir ou, à tout le moins, amener l'autorité intimée à statuer, la question des dépens relatifs à la présente cause resterait d'actualité, de sorte qu'il se justifie, sous cet angle, de rendre le présent jugement, indépendamment du fait que la cause deviendrait au demeurant sans objet;

que, bien que l'on puisse se poser la question de savoir si le recourant n'a pas saisi la Cour de céans avec témérité, il sera toutefois renoncé, en application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière (cf. art. 61 let. a LPGA), à la perception de frais de justice;

qu'il n'est pas alloué de dépens;

la Cour arrête :

- I. Le recours pour déni de justice est rejeté.
- II. Il n'est pas perçu de frais de justice.
- III. Il n'est alloué aucune indemnité de partie.
- IV. Notification.

Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite.

Fribourg, le 15 mars 2019/avi

Le Président :

Le Greffier-rapporteur :