

NE_GERICHTE CDP.2025.392 vom 17. Dezember 2025

NE Tribunal cantonal, 2025-12-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2025.392

FR: NE_GERICHTE CDP.2025.392 du 17 décembre 2025

IT: NE_GERICHTE CDP.2025.392 del 17 dicembre 2025

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

E. 2

LAA. Dans ces conditions, le recourant ne saurait prétendre à des prestations de l'assurance-accidents sur la base de cette disposition.

b/cc) Par conséquent, en l'absence de circonstances extraordinaires, c'est à bon droit que l'intimée a considéré que l'événement du 30 juin 2025 n'est pas constitutif d'un accident au sens de l'article 4 LPGA, ni même d'une lésion corporelle assimilable à un accident au sens de l'article

E. 3

a) Selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment de la clôture de la procédure administrative. Les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 cons. 4.3.1 et les réf. cit.). Ils peuvent cependant être pris en considération dans la mesure où ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue (arrêt du TF du 25.05.2021 [9C_758/2020] cons. 3.2). b) En l'espèce, le 16 décembre 2025, le recourant s'est présenté au greffe du Tribunal afin d'y déposer une liasse de documents comportant des annotations manuscrites. La majorité de ces pièces est antérieure à la décision litigieuse du 9 octobre 2025, de sorte qu'il y a lieu d'en tenir compte. Il convient toutefois de relever qu'elles figurent déjà, pour la plupart, au dossier et qu'il ne s'agit que de copies annotées par le recourant, dans lesquelles celui-ci appose sa propre appréciation. En revanche, s'agissant des rapports du 14 octobre 2025 de F. _____, psychologue clinicienne en France, et du 23 octobre 2025 du Dr G. _____, ceux-ci sont postérieurs à la décision litigieuse. Le rapport de la psychologue ne précise pas depuis quelle date le recourant est suivi, de sorte que l'on ne sait pas si l'appréciation a trait à la situation antérieure à la décision querellée ou non. Quant au rapport médical du Dr G. _____, il porte sur une situation postérieure à la décision litigieuse, celui-ci ayant examiné le recourant après le prononcé de ladite décision. Par conséquent, ces deux documents ne seront pas pris en considération.

E. 4

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-accidents, plus particulièrement sur le point de savoir si l'événement du 30 juin 2025 est constitutif d'un accident au sens de l'article 4 LPGA. a) L'assurance-accidents est en principe tenue d'allouer ses prestations en cas d'accident professionnel ou non professionnel (art. 6 al. 1

LAA). Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGGA). La notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable, le caractère soudain de l'atteinte, le caractère involontaire de l'atteinte, un facteur extérieur à l'origine de l'atteinte et, enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur ; il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident (ATF 142 V 219 cons. 4.3.1, 129 V 402 cons. 2.1 et les réf. cit. ; arrêt du TF du 29.11.2024 [8C_337/2024] cons. 4 ; Perrenoud , in : Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2025, 2 e éd., n. 1 ss ad art. 4). b/aa) Pour répondre aux conditions de la notion juridique de l'accident, l'atteinte à la santé doit trouver son origine dans un facteur extérieur, c'est-à-dire qu'elle doit résulter d'une cause exogène au corps humain. Cet élément, qui s'oppose à la cause interne qui caractérise la maladie, permet de distinguer ces deux éventualités. La cause extérieure peut être d'origine mécanique (un choc, une chute, etc.), électrique (une électrocution, p. ex.), chimique (l'émanation de vapeurs toxiques, p. ex.), thermique (une explosion, une brûlure provoquée par de l'eau bouillante ou des jets de vapeur, etc.) ou encore ionisante (des radiations, p. ex.) (arrêt du TF du 12.07.2019 [8C_418/2018] cons. 6.2 ; Perrenoud , op. cit., n. 19 ad art. 4 LPGGA). b/bb) Pour admettre la présence d'un accident, il faut encore que ce facteur extérieur puisse être qualifié d'extraordinaire. Cette condition est réalisée lorsque le facteur extérieur excède le cadre des événements et des situations que l'on peut objectivement qualifier de quotidiens ou d'habituels, autrement dit des incidents et péripéties de la vie courante. Le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Celui-ci doit s'écarter de la mesure ordinaire et normale dans laquelle les influences de l'environnement agissent sur le corps humain (ATF 142 V 219 cons. 4.3.1, 134 V 72 cons. 4.1 ; arrêt du TF du 18.03.2025 [8C_438/2025] cons. 3.2 et les réf. cit.). En présence d'un heurt à un objet ou d'une chute, le caractère extraordinaire du facteur extérieur est en principe admis. Selon la jurisprudence, une collision en voiture est aussi un accident au sens de l'article 4 LPGGA. Le caractère extraordinaire du facteur extérieur doit être admis en cas de collision entre deux voitures, même si le processus est quotidien et que les automobilistes doivent donc s'attendre à un tel événement (arrêt du TF du 20.08.2007 [U_491/06] cons. 4.2.1). En revanche, un freinage d'urgence en voiture sans collision (arrêt du TF du 17.02.2021 [8C_534/2020] cons. 4.2 et la référence citée) ou un atterrissage brutal en avion ne suffisent pas en tant que tels pour retenir la présence d'un accident au sens juridique du terme. Pour être extraordinaire, le facteur extérieur ne doit plus se situer objectivement dans le cadre de ce qui est quotidien et habituel pour le domaine de vie concerné. Un acte quotidien et habituel ne constitue un facteur extérieur extraordinaire qu'en présence d'un événement supplémentaire. Le facteur extérieur extraordinaire à l'origine de l'atteinte à la santé ne réside pas dans l'activité effectuée, mais bien dans l'événement supplémentaire (chute, choc, collision, etc.) (Perrenoud , op. cit., n. 25b ad art. 4). c) Selon l'article 6 al. 2 LAA, l'assurance alloue aussi ses prestations pour les lésions corporelles suivantes, pour autant qu'elles ne soient pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie : les fractures (let. a) ; les déboîtements d'articulations (let. b) ; les déchirures du ménisque (let. c) ; les déchirures de muscles (let. d) ; les élongations de muscles (let. e) ; les déchirures de tendons (let. f) ; les lésions de ligaments (let. g) et les lésions du tympan (let. h). d) Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être

établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 cons. 3.2 et 3.3, 126 V 353 cons. 5b, 125 V 193 cons. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 cons. 6.1 et la référence citée).

E. 5

a) En l'espèce, se pose la question de savoir si l'intimée était fondée, par sa décision sur opposition litigieuse, à refuser la prise en charge des suites de l'événement survenu le 30 juin 2025, singulièrement si celui-ci peut être qualifié d'accident. b/aa) L'intimée nie l'existence d'un accident, faute en particulier de l'existence de circonstances extraordinaires. Se fondant sur la jurisprudence du Tribunal fédéral, elle a retenu qu'un freinage d'urgence ne constituait pas un accident. Pour sa part, le recourant fait valoir que l'événement du 30 juin 2025 a eu pour effet d'aggraver son état de santé préexistant, en particulier les douleurs antérieures résultant de l'événement du 25 mars 2025. Il fait état d'une correspondance adressée à la CNA le 28 juin 2025, par laquelle il exprimait son inquiétude quant à l'obligation de se déplacer pour restituer son badge et ses clés et soutient que, si celle-ci avait donné suite à sa communication et n'avait pas manqué à son devoir de conseil, l'accident aurait pu être évité. b/bb) Il convient, en premier lieu, de relever que la question de savoir si la CNA a manqué à son devoir de conseil au sens de l'article 27 LPGA – ce dont il y a lieu de douter, l'écrit du 28 juin 2025 invoqué par le recourant ne figurant pas au dossier – peut demeurer indécise, dans la mesure où l'événement survenu le 30 juin 2025 ne constitue, quoi qu'il en soit, pas un accident au sens de l'article 4 LPGA. Il ressort des éléments du dossier qu'alors que l'assuré se trouvait au volant de son véhicule, il a vraisemblablement été contraint d'effectuer un freinage d'urgence afin d'éviter un chamois, ce qui aurait provoqué chez lui la survenue d'un blocage dorsal et de vives dorsalgies (cf. rapport médical du Centre hospitalier C. _____ du 30.06.2025, déclaration d'accident du 03.07.2025, questionnaire du 26.08.2025). Tout d'abord, bien que la chronologie des faits suscite certaines interrogations – la CNA ayant refusé de prendre en charge le premier cas déclaré et l'accident survenant le jour où le recourant affirme devoir se rendre sur son lieu de travail pour restituer ses clés et son badge – l'intéressé n'a jamais prétendu être entré en collision avec l'animal. On relèvera que le freinage d'urgence est une réaction volontaire pour éviter un danger et non un événement soudain ou extérieur indépendant de la volonté de la personne. En d'autres termes, l'acte de freiner constitue une mesure d'évitement et non un événement extérieur involontaire. Dans les circonstances, le freinage d'urgence vraisemblablement effectué par le recourant s'est déroulé sans collision, si bien qu'au regard de la jurisprudence fédérale, l'événement ne saurait être qualifié d'accident. En outre, la CNA a eu raison de considérer que la question de savoir s'il s'agissait d'un accident professionnel ou non pouvait demeurer ouverte, dès lors que la qualification même d'accident devait être écartée. Par ailleurs, il est évident qu'au vu du diagnostic mis en évidence par l'IRM du 15 juillet 2025 – discopathie protrusive de la charnière lombosacrée compatible avec une sciatalgie gauche – le recourant ne présente pas une des lésions énoncées à l'article 6 al. 2 LAA. Dans ces conditions, le recourant ne saurait prétendre à des prestations de l'assurance-accidents sur la base de cette disposition. b/cc) Par conséquent, en l'absence de circonstances extraordinaires, c'est à bon droit que l'intimée a considéré

que l'événement du 30 juin 2025 n'est pas constitutif d'un accident au sens de l'article 4 LPGA, ni même d'une lésion corporelle assimilable à un accident au sens de l'article

E. 6

al. 2 LAA.

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté.

6. Par courriers remis au greffe les 26, 27 novembre, 4, 11 et 16 décembre 2025, le recourant a déposé une multitude de requêtes (9 en l'espace d'une semaine, puis encore 11 après consultation de son dossier). Pour autant qu'elles puissent être considérées comme compréhensibles ; celles-ci semblent avoir été rédigées avec l'assistance d'un outil d'intelligence artificielle. Une comparaison des actes figurant au dossier, rédigés directement par l'intéressé, avec ceux rédigés au moyen de cet outil, met en évidence des différences notables dans la structuration et la clarté des écrits. La Cour de céans ayant toutefois statué dans l'intervalle, le présent arrêt rend sans objet l'ensemble des requêtes formulées par l'intéressé, étant précisé qu'elle a donné suite à celles qui devaient l'être, dans la mesure où elles étaient intelligibles, en particulier l'accès au dossier officiel. La nouvelle requête déposée le 16 décembre 2025 tendant à l'obtention d'un nouvel accès au dossier doit, en tout état de cause, être rejetée, dès lors qu'aucune pièce nouvelle n'a été versée au dossier depuis sa consultation par le recourant le 10 décembre 2025, à l'exception de ses multiples requêtes, dont il ne saurait ignorer l'existence puisqu'elles émanent de lui-même.

7.a) Selon l'article 61 let. fbis LPGA, pour les litiges en matière de prestations, la procédure est soumise à des frais judiciaires si la loi spéciale le prévoit ; si la loi spéciale ne prévoit pas de frais judiciaires pour de tels litiges, le tribunal peut en mettre à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou fait preuve de légèreté.

Selon la jurisprudence, agit par témérité ou légèreté la partie qui sait ou qui devait savoir, en faisant preuve de l'attention normalement exigible, que les faits invoqués à l'appui de ses conclusions ne sont pas conformes à la vérité. La témérité doit en outre être admise lorsqu'une partie soutient jusque devant l'autorité de recours un point de vue manifestement contraire à la loi. En revanche, une partie n'agit pas par témérité ou par légèreté lorsqu'elle requiert du juge qu'il se prononce sur un point de vue déterminé qui n'apparaît pas d'emblée insoutenable. Il en va de même lorsque, en cours d'instance, le juge attire l'attention d'une partie sur le fait que son point de vue est mal fondé et l'invite à retirer son recours. Le seul fait de déposer un recours dépourvu de toutes chances de succès ne relève pas en soi de la témérité : il faut en plus que, subjectivement, la partie ait pu se rendre compte, avec l'attention et la réflexion que l'on peut attendre d'elle, de l'absence de toutes chances de succès de sa démarche et que, malgré cela, elle ait persisté dans sa volonté de recourir (ATF 128 V 323 cons. 1b ; arrêts du TF du 03.05.2021 [8C_529/2020] cons. 5.1 et du 06.10.2020 [8C_232/2020] cons. 4.1 et les réf. cit.).

b) En l'occurrence, la LAA ne prévoit en principe pas de frais. Cela étant, ainsi qu'il a déjà été relevé, force est de constater que le recourant a adopté une posture revendicatrice et oppositionnelle en imposant ses orientations à la procédure, n'hésitant pas à poser parfois des exigences à tout le moins inadéquates. Il a déposé en effet pas moins de 20 requêtes contenant de nombreuses conclusions en l'espace d'un peu moins de trois semaines (entre le 26.11 et le 16.12), et dont le bien-fondé apparaît en grande partie téméraire. À cet égard, on relèvera notamment les demandes de récusation dirigées contre des greffières, lesquelles,

en leur qualité de secrétaires, n'étaient à aucun moment appelées à rendre ou à préparer la décision, pas plus qu'à y participer (art. 11 LPJA, applicable par renvoi de l'art. 61 LPGa). Les éventuelles possibilités que les greffières, en tant que collaboratrices non juristes, puissent influencer les prononcés rendus par des magistrats professionnels de la Cour de céans avec ou sans le soutien de greffiers-rédacteurs juristes sont inexistantes (arrêt du TF du 10.08.2022 [1B_167/2022] cons. 3). Celles-ci ont au demeurant accompli leurs tâches avec la diligence requise, quoi qu'en dise le recourant. On relèvera finalement que la procédure de récusation n'a pas pour objet de permettre au recourant de contester la manière dont est menée l'instruction et de remettre en cause les différentes décisions incidentes prises par la direction de la procédure. À supposer recevables, les demandes de récusations des deux greffières (secrétaires) doivent ainsi être rejetées. On peut également mentionner la "plainte" pour déni de justice qui, d'une part, relevait de la compétence du Tribunal fédéral et qui, d'autre part, a été déposée sept jours seulement après que le recourant avait adressé à la Cour de céans de nombreuses requêtes distinctes contenant des références jurisprudentielles dénuées de pertinence. Il n'est pas interdit de recourir à l'intelligence artificielle pour assurer la défense de sa cause ; il incombe toutefois à celui qui l'utilise de veiller à ne pas soumettre à l'autorité des requêtes dénuées de fondement ou de pertinence. Par ailleurs, l'attitude du recourant révèle une hâte peu mesurée dont il a déjà fait preuve devant la CNA le conduisant à multiplier les démarches sans laisser à l'autorité le délai raisonnable nécessaire pour y répondre. Il convient de lui rappeler qu'il ne saurait prétendre à une priorité exclusive dans le traitement de son dossier, l'autorité étant tenue de veiller également à respecter l'égalité de traitement vis-à-vis des autres justiciables. De même, il ne peut valablement se prévaloir d'un droit à être personnellement reçu par le président de la Cour de droit public, dès lors que la procédure devant le Tribunal cantonal des assurances revêt, en principe, un caractère écrit. Si le recourant rencontrait des difficultés à comprendre certains aspects procéduraux ou de fond du litige, il lui était parfaitement loisible de consulter un avocat pour obtenir les informations nécessaires. La fonction juridictionnelle ne saurait être confondue avec une activité de conseil : il n'appartient donc pas au Tribunal d'orienter juridiquement le recourant. Son comportement procédural, qui s'apparente à une attitude quérulente visant à paralyser le fonctionnement de la justice, a engendré un surcroît de travail à la suite du dépôt d'un nombre important de requêtes (demande de réexamen, demande de récusation de deux greffières [secrétaires], demande de rendez-vous pour informations procédurales, demande d'enregistrement formel de la date de remise de la décision de mesures provisionnelles, etc.), lesquelles ont inutilement mobilisé de manière répétée et conséquente les ressources humaines de l'institution. La répétition et la nature des démarches entreprises par le recourant s'apparentent à un usage abusif des voies procédurales et confinent à une pression indue exercée sur le personnel des autorités judiciaires. Dans ces circonstances, il y a lieu de mettre exceptionnellement à la charge de l'assuré des frais de justice d'un montant de 880 francs. Ce montant reflète de manière équitable la complexité de la procédure de recours engendrée par le comportement du recourant décrit ci-dessus. L'intéressé, qui succombe, n'a en outre pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGaA contrario).

Par ces motifs, la Cour de droit public

1. Rejette le recours.

2. Dit que les requêtes annexées au recours sont sans objet ou rejetées, dans la mesure de leur recevabilité.

3. Met à la charge du recourant les frais de la présente procédure par 880 francs.

4. N'alloue pas de dépens.

Neuchâtel, le 17 décembre 2025

E. 7

a) Selon l'article 61 let. f bis LPGA, pour les litiges en matière de prestations, la procédure est soumise à des frais judiciaires si la loi spéciale le prévoit ; si la loi spéciale ne prévoit pas de frais judiciaires pour de tels litiges, le tribunal peut en mettre à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou fait preuve de légèreté. Selon la jurisprudence, agit par témérité ou légèreté la partie qui sait ou qui devait savoir, en faisant preuve de l'attention normalement exigible, que les faits invoqués à l'appui de ses conclusions ne sont pas conformes à la vérité. La témérité doit en outre être admise lorsqu'une partie soutient jusque devant l'autorité de recours un point de vue manifestement contraire à la loi. En revanche, une partie n'agit pas par témérité ou par légèreté lorsqu'elle requiert du juge qu'il se prononce sur un point de vue déterminé qui n'apparaît pas d'emblée insoutenable. Il en va de même lorsque, en cours d'instance, le juge attire l'attention d'une partie sur le fait que son point de vue est mal fondé et l'invite à retirer son recours. Le seul fait de déposer un recours dépourvu de toutes chances de succès ne relève pas en soi de la témérité : il faut en plus que, subjectivement, la partie ait pu se rendre compte, avec l'attention et la réflexion que l'on peut attendre d'elle, de l'absence de toutes chances de succès de sa démarche et que, malgré cela, elle ait persisté dans sa volonté de recourir (ATF 128 V 323 cons. 1b ; arrêts du TF du 03.05.2021 [8C_529/2020] cons. 5.1 et du 06.10.2020 [8C_232/2020] cons. 4.1 et les réf. cit.). b) En l'occurrence, la LAA ne prévoit en principe pas de frais. Cela étant, ainsi qu'il a déjà été relevé, force est de constater que le recourant a adopté une posture revendicatrice et oppositionnelle en imposant ses orientations à la procédure, n'hésitant pas à poser parfois des exigences à tout le moins inadéquates. Il a déposé en effet pas moins de 20 requêtes contenant de nombreuses conclusions en l'espace d'un peu moins de trois semaines (entre le 26.11 et le 16.12), et dont le bien-fondé apparaît en grande partie téméraire. À cet égard, on relèvera notamment les demandes de récusation dirigées contre des greffières, lesquelles, en leur qualité de secrétaires, n'étaient à aucun moment appelées à rendre ou à préparer la décision, pas plus qu'à y participer (art. 11 LPJA, applicable par renvoi de l'art. 61 LPGA). Les éventuelles possibilités que les greffières, en tant que collaboratrices non juristes, puissent influencer les prononcés rendus par des magistrats professionnels de la Cour de céans avec ou sans le soutien de greffiers-rédacteurs juristes sont inexistantes (arrêt du TF du 10.08.2022 [1B_167/2022] cons. 3). Celles-ci ont au demeurant accompli leurs tâches avec la diligence requise, quoi qu'en dise le recourant. On relèvera finalement que la procédure de récusation n'a pas pour objet de permettre au recourant de contester la manière dont est menée l'instruction et de remettre en cause les différentes décisions incidentes prises par la direction de la procédure. À supposer recevables, les demandes de récusations des deux greffières (secrétaires) doivent ainsi être rejetées. On peut également mentionner la "plainte" pour déni de justice qui, d'une part, relevait de la compétence du Tribunal fédéral et qui, d'autre part, a été déposée sept jours seulement après que le recourant avait adressé à la Cour de céans de nombreuses requêtes distinctes contenant des références jurisprudentielles dénuées de pertinence. Il n'est pas

interdit de recourir à l'intelligence artificielle pour assurer la défense de sa cause ; il incombe toutefois à celui qui l'utilise de veiller à ne pas soumettre à l'autorité des requêtes dénuées de fondement ou de pertinence. Par ailleurs, l'attitude du recourant révèle une hâte peu mesurée – dont il a déjà fait preuve devant la CNA – le conduisant à multiplier les démarches sans laisser à l'autorité le délai raisonnable nécessaire pour y répondre. Il convient de lui rappeler qu'il ne saurait prétendre à une priorité exclusive dans le traitement de son dossier, l'autorité étant tenue de veiller également à respecter l'égalité de traitement vis-à-vis des autres justiciables. De même, il ne peut valablement se prévaloir d'un droit à être personnellement reçu par le président de la Cour de droit public, dès lors que la procédure devant le Tribunal cantonal des assurances revêt, en principe, un caractère écrit. Si le recourant rencontrait des difficultés à comprendre certains aspects procéduraux ou de fond du litige, il lui était parfaitement loisible de consulter un avocat pour obtenir les informations nécessaires. La fonction juridictionnelle ne saurait être confondue avec une activité de conseil : il n'appartient donc pas au Tribunal d'orienter juridiquement le recourant. Son comportement procédural, qui s'apparente à une attitude quérulente visant à paralyser le fonctionnement de la justice, a engendré un surcroît de travail à la suite du dépôt d'un nombre important de requêtes (demande de réexamen, demande de récusation de deux greffières [secrétaires], demande de rendez-vous pour informations procédurales, demande d'enregistrement formel de la date de remise de la décision de mesures provisionnelles, etc.), lesquelles ont inutilement mobilisé de manière répétée et conséquente les ressources humaines de l'institution. La répétition et la nature des démarches entreprises par le recourant s'apparentent à un usage abusif des voies procédurales et confinent à une pression indue exercée sur le personnel des autorités judiciaires. Dans ces circonstances, il y a lieu de mettre exceptionnellement à la charge de l'assuré des frais de justice d'un montant de 880 francs. Ce montant reflète de manière équitable la complexité de la procédure de recours engendrée par le comportement du recourant décrit ci-dessus. L'intéressé, qui succombe, n'a en outre pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGa a contrario).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.