

VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 1010 vom 23. Januar 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-01-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2022__1010

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 1010 du 23 janvier 2023

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 1010 del 23 gennaio 2023

Regeste

LÉSION CORPORELLE ASSIMILÉE À UN ACCIDENT, ACCIDENT | 6 al. 1 LAA, 6 al. 2 LAA, 4 LPGA

Erwägungen

E. 4

LPGA ; art. 6 al. 1 et 2 LAA E n f a i t : A. A. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 196[...], ressortissant [...], en Suisse depuis 200[...], titulaire d'un permis C, travaillait en qualité de poseur d'isolation pour le compte de B. _____ S.A.. A ce titre, il était assuré obligatoirement contre les accidents professionnels et non professionnels ainsi que contre les maladies professionnelles auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée). Par déclaration de sinistre du 1^{er} juillet 2020, l'employeur a informé la CNA d'un événement survenu le 1^{er} décembre 2019 à 11 heures, lors duquel l'assuré s'était blessé au genou, en précisant que la date du sinistre était incertaine. S'agissant des faits ayant donné lieu à l'événement en question, il était renvoyé aux rapports en possession de C. _____ SA, assureur perte de gain en cas de maladie de l'employeur, ainsi qu'à un courrier du 29 juin 2020 de cet assureur, selon lequel l'assuré avait indiqué à l'un de ses experts en dommage qui lui avait rendu visite le 12 juin 2020 que l'incapacité de travail dès le 27 janvier 2020 serait en lien avec un accident. La CNA a alors invité l'assuré, par courrier du 7 juillet 2020, à remplir un questionnaire, ce que l'intéressé a fait le 18 juillet 2020. S'agissant de la description détaillée de l'événement, il a indiqué ce qui suit : « Je travaillais à genou, et mon genou droit s'est cogné contre du gravier ». Aucune indication n'était donnée à la question « Témoins ? Nom et adresse ». Au point de savoir quand il avait ressenti ces troubles, l'assuré a répondu « La douleur tout de suite, mais je n'y ai pas fait vraiment attention ». La CNA a demandé son dossier complet à C. _____ SA, qui lui l'a adressé le 8 septembre 2020. Figurent en particulier dans ce dossier les rapports médicaux suivants : - Un rapport du 17 avril 2020 à C. _____ SA de la Dre F. _____, spécialiste en rhumatologie au Service de rhumatologie du E. _____, laquelle a indiqué que les premiers soins avaient été dispensés le 28 janvier 2020, les troubles consistant en une arthrite du genou droit depuis le 24 janvier 2020. - La lettre de sortie du 12 mai 2020 de la Dre D. _____ SA, spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique au Service de chirurgie plastique du E. _____. Elle avait indiqué que l'assuré a séjourné dans le Service de traumatologie du 13 au 25 mars 2020, puis dans le Service de chirurgie plastique du 25 mars au 6 avril 2020 en raison d'un défaut prépatellaire du genou droit, consécutif à une arthrite septique. A cette occasion, l'assuré avait bénéficié d'un débridement et d'une couverture du genou droit avec greffe le 25 mars 2020. - Un rapport du 22 mai 2020 du Dr G. _____, médecin praticien, dans lequel ce médecin a posé le diagnostic de masse pré-patellaire droite, compliquée

d'arthrite septique et post-traumatique. - Un rapport du 14 juillet 2020 par lequel le Dr H. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a fait savoir au Dr G. _____ que son patient avait été traité pour une infection au genou droit au E. _____, en précisant entre parenthèses ce qui suit : « blessure au travail fin décembre 2019, parti 3 semaines [...] en vacances, a repris le travail 2 semaines à son retour en janvier puis une infiltration a été effectuée le 25.01.2020 puis une infection a dégénéré » . - Un rapport du 29 juillet 2020 du Dr H. _____ faisant état d'une intervention chirurgicale le 24 juillet 2020 avec la pose d'une prothèse totale de hanche, en raison de coxarthrose gauche. Le 13 octobre 2020, un inspecteur de la CNA s'est entretenu avec l'assuré à son domicile. Il a en particulier noté ce qui suit : « Fait: Le lundi 2 décembre 2019, A. _____ était occupé sur un chantier au [...]. C'était le début et on s'occupait du bas des façades. A. _____ se trouvait à genoux, équipé de son pantalon sans protections. Souvent, il utilise un bout de "sagex" mais il n'en avait pas à disposition. Il avait donc les genoux posés dans le tout-venant et, dans cette position, il a ressenti une piquée dans le genou droit. A. _____ a relevé son pantalon et constaté la présence d'une petite plaie punctiforme et d'une goutte de sang. Il l'a essuyée avec son gant de travail et n'y a plus pensé. Evolution: Le lendemain, ou le surlendemain, A. _____ ne sait plus exactement, il a constaté la présence d'une toute petite boule d'à peine quelques millimètres de diamètre, à l'endroit de la piqûre, avec une petite croûte. Comme cela ne faisait pas mal du tout, il ne s'est pas inquiété. Il a travaillé jusqu'à la fermeture de l'entreprise le 19 décembre 2019. Durant ce temps, la petite boule a un peu grossi mais, surtout, son genou a commencé à enfler tout autour. Lorsqu'il est parti en vacances, la partie enflée faisait environ 6 cm de diamètre et 1 cm d'épaisseur. La couleur de la peau était normale il n'y avait aucune douleur. Durant les vacances, cela n'a pas évolué mais, dès la reprise du travail le 13 janvier 2020, le genou a de plus en plus enflé, avec toujours le centre au niveau de la piqûre ressentie. Le 23 janvier 2020, la jambe était enflée depuis la cuisse jusque dans la cheville et le genou était très gros. Là, A. _____ s'est inquiété et a consulté. Arrêt de travail depuis le 27 janvier 2020. G. _____ a tout de suite dit qu'il avait été piqué au genou mais le médecin lui a répondu que "oui, oui, mais qu'il avait quelque chose d'autre plus grave". On lui fait plein d'analyses, puis il a été vu par un rhumatologue et on lui a fait une ponction le 26 janvier suivie d'une infiltration puis d'une seconde le 31 janvier et d'une 3ème le 14 février. Au début mars 2020, le genou s'est ouvert tout seul et s'est mis à suppurer, avec cette fois des douleurs. C'est là qu'on a décidé de l'opérer les 14 et 17 mars 2020, puis encore le 30 mars pour une greffe de peau prélevée sur la cuisse droite. Depuis lors, il fait de la physiothérapie, actuellement 3 fois par semaine, car son genou peine à plier. Il dépasse tout juste l'angle droit, en forçant. En plus, avec les béquilles, A. _____ a commencé à avoir de plus en plus mal dans la hanche gauche, qu'il a fallu opérer le 24 juillet 2020. C'est impeccable. Il est parfaitement remis de cela, traitement terminé après un peu de physio. Il n'y a pas eu de nouvel événement tel que chute ou glissade par exemple. Pour le genou droit, A. _____ revoit son médecin le 1er décembre 2020. Il est quand même content de l'évolution. Pour marcher, ça va. Il se rend d'ailleurs toujours à pieds chez le physio. » Le dossier de l'assuré a été soumis le 20 octobre 2020 au Dr I. _____, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement de la CNA, qui a indiqué le 16 novembre 2020 qu'il s'agissait d'arthrite septique du genou droit d'origine peu claire, en précisant « Pas de 6.2 LAA » . Par décision du 18 novembre 2020, la CNA a fait savoir à l'assuré qu'elle ne pouvait pas lui allouer de prestations, en absence d'accident ou de lésion corporelle assimilée à un accident. Désormais représenté par Me Maxime Darbellay,

l'assuré a formé opposition à cette décision le 8 décembre 2020, en faisant valoir que les troubles de son genou droit provenaient exclusivement d'un accident survenu autour du 2 décembre 2019 à 11h [...]. L'assuré a complété son opposition le 26 février 2021, produisant un questionnaire non daté, complété par le Dr G. _____, selon lequel l'assuré présentait les diagnostics de bursite pré-patellaire droite avec surinfection bactérienne et multiples interventions chirurgicales. Selon le médecin traitant, la chute du 2 décembre 2019 avait provoqué une plaie au niveau du genou qui s'était infectée et avait provoqué une arthrite septique. Pour ce médecin, l'origine accidentelle était claire dans la mesure où l'arthrite ne pouvait pas être attribuée à une autre cause. Il a exclu une arthrite à cristaux ou auto-immune. Le Dr G. _____ a estimé que son patient présentait toujours une impotence fonctionnelle (flexion 100 ° ; sensibilité cutanée pré-patellaire). Il était d'avis que si son patient pouvait trouver une activité adaptée, il pourrait probablement reprendre une activité à un taux plein. Le Dr G. _____ a indiqué que son patient présenterait des séquelles au niveau du genou à long terme. L'assuré a encore complété son opposition le 26 mars 2021, en faisant valoir que l'appréciation du Dr I. _____ du 16 novembre 2020 était contestée. Il a expliqué avoir chuté soudainement au niveau du genou sur des graviers, matière connue pour provoquer une bursite et des infections. Il s'est prévalu du rapport du 16 mars 2021 du Dr J. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, envoyé à son avocat, selon lequel, avant la consultation du 4 mars 2020, il l'avait informé qu'il travaillait sur des sols en gravier, qu'il avait eu une sensation de piqûre et remarqué du sang sur la face antérieure de son genou droit. Le Dr J. _____ était d'avis qu'il s'agissait d'une petite blessure, qui avait évolué vers l'infection, ce qui conduisait à retenir une bursite post-traumatique (à la suite d'une plaie) au genou droit. L'assuré s'est également prévalu du rapport du Dr G. _____, qui était d'avis qu'il ne faisait aucun doute que c'était la chute du 2 décembre 2019 qui avait provoqué une bursite pré-patellaire et ensuite une arthrite septique. L'avocat a également produit un rapport du 8 mars 2021 du Prof. K. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, selon lequel il n'y avait pas d'association entre l'arthrite indifférenciée et l'accident. Dans un rapport du 27 août 2021, informatisé le 16 décembre 2021 au dossier de la CNA, le Dr G. _____ a indiqué que son patient avait eu un accident de travail en novembre 2019, avec plaie à son genou droit, compliqué d'une arthrite septique. Étaient joints à cet envoi des arrêts de travail du 6 juillet au 8 août 2021, du 9 août au 6 septembre 2021, du 6 septembre au 7 octobre 2021, du 6 septembre au 7 novembre 2021, puis du 7 novembre au 8 décembre 2021, indiquant comme motif « Accident ». Par décision sur opposition du 23 décembre 2021, la CNA a rejeté l'opposition formée par l'assuré et confirmé sa décision du 18 novembre 2020. La CNA a relevé qu'il n'émanait ni des déclarations du 13 octobre 2020, ni de la déclaration de sinistre, ni des réponses du 18 juillet 2020 que l'assuré avait été victime d'une glissade, d'une chute ou d'un coup au niveau du genou droit, si bien que l'existence de circonstances particulièrement manifestes devait être niée. Quant à la survenue d'une brusque chute alléguée dans le cadre de l'opposition, il s'agissait d'une nouvelle version des faits. Il n'y avait pas eu dès lors d'accident, la chute n'étant pas établie au degré de la vraisemblance prépondérante. L'arthrite septique ne pouvait pas non plus être prise en charge au titre de l'art.

E. 6

a) En l'occurrence, le recourant ne peut être suivi lorsqu'il soutient qu'il y aurait eu chute, respectivement perte d'équilibre. Il n'est en premier lieu pas contesté que le recourant

travaillait à genou lorsqu'il a ressenti une douleur au genou droit. A cet égard, la thèse d'une chute apparaît, comme le relève l'intimée, peu vraisemblable. Mais surtout, le recourant n'a pas fait état d'une chute à l'appui de la déclaration de sinistre du 1^{er} juillet 2020, mais uniquement d'une blessure au genou droit. Dans le questionnaire qu'il a complété le 18 juillet 2020, le recourant a indiqué qu'il travaillait à genou, et que son genou droit s'était cogné sur du gravier. Il n'a, là encore, pas mentionné de chute. La même remarque s'impose en lien avec ses déclarations à l'inspecteur de sinistre de la CNA du 13 octobre 2020 (cf. p. 4 ci-dessus) : on peut en effet lire que, le lundi 2 décembre 2019, il était occupé sur un chantier [...]. C'était le début [du chantier] et les façadiers s'occupaient du bas des façades. L'intéressé se trouvait à genoux, équipé de son pantalon sans protections. Souvent, il utilisait un bout de « sagex », mais il n'en avait pas à disposition. Il avait donc les genoux posés dans le tout-venant et, dans cette position, il a ressenti une piquée dans le genou droit. Il a relevé son pantalon et constaté la présence d'une petite plaie punctiforme et d'une goutte de sang. Cette description correspond dans une large mesure à celle rapportée par le Dr J. _____ dans son rapport du 16 mars 2021, dans lequel ce médecin a indiqué qu'avant la consultation du 4 mars 2020, le patient l'avait informé qu'il travaillait sur des sols en gravier, qu'il avait eu une sensation de piqûre et remarqué du sang sur la face antérieure de son genou droit. Lorsqu'il a rencontré l'inspecteur de C. _____ SA, le recourant a indiqué, le 12 juin 2020, qu'au début du mois de décembre 2019, sur un chantier, il avait travaillé à genou. Il n'avait pas la date et le lieu. Ce faisant, le recourant s'était égratigné le genou droit sur des cailloux. Il n'est ainsi nullement question de chute, de glissade ou de déséquilibre, mais seulement d'une égratignure, ce qui est en adéquation avec la description des faits donnée à l'inspecteur de la CNA. Ces propos constants revêtent indubitablement une valeur de premières déclarations (consid. 4d ci-dessus). Peu importe que le médecin traitant, le Dr G. _____, dans ses rapports des 1^{er} décembre 2020 et 10 janvier 2022, évoque une chute, puis une glissade. Outre le fait que ces rapports sont très largement postérieurs à l'événement litigieux, on relèvera que le Dr G. _____ ne suit le patient que depuis le 21 avril 2020, si bien qu'il n'assumait pas son suivi thérapeutique lorsqu'est survenu l'événement en cause. Il n'a ainsi pas pu recueillir les premières déclarations de son patient. La date du 2 décembre 2019 a été arrêtée par le Dr G. _____, alors que ni le recourant, ni son employeur, n'étaient en mesure d'en faire état. Comme le relève au demeurant l'intimée, ce n'est qu'à la suite de la décision de refus du 18 novembre 2020 que le Dr G. _____ a mentionné une chute, respectivement une glissade, ce qui permet également de douter de ses observations tant du point de vue de sa position de médecin traitant (consid. 4c ci-dessus) que du point de vue de l'évolution des déclarations rapportées (consid. 4d ci-dessus). Pour le surplus, le Prof L. _____ et le Dr M. _____ ne font pas non plus état d'une chute, mais indiquent que leur patient a rapporté s'être blessé avec du gravier alors qu'il travaillait sur un chantier (cf. rapport du 30 avril 2020). Quant au fait que le recourant n'aurait pas bien compris les questions qui lui étaient posées, outre qu'il a été en mesure de répondre tant à l'inspecteur de C. _____ SA qu'à celui de la CNA, il y a lieu de noter qu'il est en Suisse depuis 2008, au bénéfice d'une autorisation d'établissement (permis C), et que selon les informations au dossier, son niveau de français est « moyen ». Il n'a ainsi pas dû faire appel à un interprète lorsqu'il a consulté les différents intervenants qui se sont succédés dans son dossier. Si son médecin traitant parle le portugais, et si un questionnaire du E. _____ lui a certes été remis en portugais, cela ne permet pas encore d'affirmer qu'il n'était pas en mesure de comprendre la portée ou la teneur de ses déclarations. Le fait que le recourant se soit égratigné le genou droit, à la fin

de l'année 2019, à une date qui n'a pu être établie, ne suffit toutefois pas à établir l'existence d'un événement accidentel. En effet, la question à résoudre est de savoir si un germe infectieux a pénétré le corps du recourant par le biais d'une blessure d'origine accidentelle. Or, tout au long de la procédure, le recourant n'a pas été en mesure de fournir des explications claires et circonstanciées à cet égard. Le seul fait qu'il se rappelle avoir eu une égratignure au genou droit entre les mois de novembre et de décembre 2019 ne permet pas de retenir l'existence d'un événement précis ou d'une plaie nette. Il faudrait encore que l'infection résulte d'une plaie, blessure ou lésion déterminée, et que celle-ci dépasse la simple écorchure, éraflure ou excoriation banale et sans importance. Or il n'a été question que d'une simple égratignure au genou en l'occurrence, qui n'a du reste pas empêché le recourant de continuer à travailler. Dans ces conditions, il n'y a pas lieu d'admettre, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'existence d'un événement accidentel. Comme l'indique d'ailleurs la CNA dans sa duplique du 10 août 2022, une petite plaie punctiforme et une goutte de sang, comme le recourant l'a déclaré dans son audition par la CNA du 13 octobre 2020, ne suffisent pas pour conclure, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'infection développée à la fin du mois de janvier 2020 était due à cette petite plaie. La causalité est d'autant moins probable qu'à l'entrée au E. _____, le Dr N. _____ ne décrit au status d'entrée aucune plaie, blessure ou lésion déterminée. Il en va de même lors des prélèvements effectués les 25 et 26 janvier 2020 au E. _____. A cet égard, l'on ne peut ainsi pas reconnaître un caractère accidentel à l'infection subie. b) Dans le cadre de la procédure, la CNA a interpellé son médecin d'arrondissement, le Dr S. _____, pour déterminer si les troubles développés par le recourant pouvaient, au degré de la vraisemblance prépondérante, être dus à d'autres facteurs qu'un choc au niveau du genou. Dans une appréciation médicale du 19 avril 2022, le Dr S. _____ a retenu que l'anamnèse médicale du recourant, ainsi que les photos à disposition (non datées et non identifiées), attestent d'un problème de bursite prépatellaire chronique d'origine mécanique (la Dre F. _____ pose d'ailleurs le même diagnostic, sans notion de traumatisme, dans son rapport du 3 mars 2020). Le Dr S. _____ a expliqué que, dans la région des articulations entre les tissus sous-cutanés et les structures plus profondes (muscles, tendons, os), il existait de fines cavités – les bourses – qui permettaient le glissement entre les couches superficielles et profondes, notamment lors des mouvements articulaires, ce qui évitait des tensions importantes au niveau de la peau. Ces bourses peuvent, à la suite de sollicitations importantes, de blessures, de chocs, être le siège d'inflammations ou de saignements, voire d'infections qui vont se manifester par une tuméfaction locale et parfois par une réaction inflammatoire assez importante accompagnée d'œdème de voisinage. Le médecin d'arrondissement a constaté que les documents photographiques montrent clairement ce phénomène avec une importante voussure sur la face antéro-inférieure du genou en avant du tendon rotulien avec une réaction cutanée. Le recourant a présenté des symptômes d'installation progressive, sans répercussion sur l'état général, avec une mobilisation du genou toujours possible. Seul un staphylocoque épidermidis ayant été mis en évidence dans les prélèvements tissulaires de débridement, le diagnostic d'arthrite septique du genou n'a pas été et ne peut pas être retenu. Le Dr S. _____ a précisé, en outre, que les origines des bursites peuvent être multiples : il peut s'agir non seulement d'un hématome à l'intérieur d'une bourse consécutif à un traumatisme, mais aussi d'une infection consécutive à une plaie qui s'est accompagnée d'une ouverture de la bourse, respectivement de traumatismes fermés répétitifs résultant de positions contraignantes, telles que des positions à genoux maintenues de façon prolongée et/ou répétitive ou

également à la suite de maladies rhumatismales. La bursite prépatellaire chronique d'origine mécanique présentée au mois de janvier 2020 par le recourant pouvant à l'aune des explications données par le médecin d'arrondissement, avoir des origines multiples – non seulement un traumatisme, mais encore une infection, des positions contraignantes pour le genou ou une maladie rhumatismale –, l'on ne saurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, la mettre sur le compte de l'événement allégué par l'intéressé. Cela a pour corollaire que même si, par extraordinaire, l'on devait admettre l'existence d'un choc d'une certaine intensité au niveau du genou droit, le 2 décembre 2019, la responsabilité de l'assurance-accidents ne serait pas pour autant engagée, le lien de causalité entre l'événement et les symptômes d'installation progressive de l'infection présentés par le recourant ne semblant que possible. c) Le recourant soutient encore, du moins implicitement, que son atteinte constituerait une lésion assimilée à un accident au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. Cette disposition prévoit que l'assurance-accidents 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. e), les élongations de muscles (let. f.), les déchirures de tendons (let. g), les lésions de ligaments (let. g) et les lésions du tympan (let. h). En l'espèce, les diagnostics retenus au E. _____ (bursite prépatellaire à droite, masse prépatellaire droite granulomateuse compliquée d'arthrite du genou et infection superficielle du site opératoire à staphylocoque epidermidis) ne constituent toutefois pas une lésion corporelle assimilée à un accident. d) Enfin, le motif indiqué (maladie ou accident) sur les arrêts de travail, n'est pas déterminant pour la qualification. De même, le fait que l'OAI ait adressé le questionnaire « recours contre les tiers responsables » au recourant ne permet nullement de considérer qu'un accident est survenu.

E. 7

A titre de mesure d'instruction, le recourant a requis la mise en œuvre d'une expertise. Or, les éléments au dossier sont suffisants pour permettre à la Cour de céans de se prononcer en connaissance de cause, si bien que l'on peut y renoncer par appréciation anticipée des preuves (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1). Il en va de même de l'audition des témoins T. _____ et Q. _____ requise par le recourant, étant précisé et souligné que ce dernier avait initialement indiqué dans le formulaire de la CNA du 18 juillet 2020 qu'il n'y avait pas eu de témoins de l'évènement du 2 décembre 2019.

E. 8

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

E. 9

a) Lorsqu'une partie a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire, une équitable indemnité au conseil juridique désigné d'office pour la procédure est supportée par le canton (art. 122 al. 1 let. a CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Le défenseur d'office a droit au remboursement forfaitaire de ses débours et à un défraiement équitable, qui est fixé en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps qu'il y a consacré. Le juge apprécie l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès et applique un tarif horaire de 180 fr.

s'agissant d'un avocat (art. 2 al. 1 let. a RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]). b) Par décision du 17 février 2022, le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 27 janvier 2022 et a obtenu à ce titre la commission d'un avocat d'office en la personne de Me Darbellay. Ce dernier a produit la liste de ses opérations le 21 octobre 2022. Celle-ci fait état d'un total de 18,61 heures de travail fourni. Après examen des opérations effectuées, il apparaît que le temps affecté à la rédaction du mémoire de recours est excessif (7,5 heures) compte tenu du fait que l'avocat en question connaissait déjà le dossier depuis la procédure d'opposition. Sur le vu du dossier, un maximum de 5,5 heures doit être admis pour ce poste. Pour le reste, le montant considéré pour la période du 7 janvier au 21 octobre 2022, lequel a été contrôlé au regard de la procédure, rentre globalement dans le cadre de l'accomplissement du mandat. Compte tenu des prestations d'avocat (16,61 heures à 180 fr./heure, soit 2'716 fr. 20) et des débours de 5 % selon l'art. 3 bis al. 1 RAJ (149 fr. 50), le montant total de l'indemnité de Me Darbellay s'élève donc à 3'381 fr. 05, y compris la TVA de 7,7 % (241 fr. 75). c) La rémunération du conseil d'office est provisoirement supportée par le canton, la partie recourante étant rendue attentive au fait qu'elle est tenue de rembourser le montant dès qu'elle est en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Il incombe au Service judiciaire et législatif de fixer les modalités de remboursement (art. 5 RAJ), en tenant compte des montants éventuellement payés à titre de franchise ou d'acomptes depuis le début de la procédure.

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