

# VD\_GERICHTE ZA23.004436 vom 1. Dezember 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-12-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA23.004436](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA23.004436)

FR: VD\_GERICHTE ZA23.004436 du 1 décembre 2023

IT: VD\_GERICHTE ZA23.004436 del 1 dicembre 2023

## Erwägungen

### E. 50

%, puis à 80 % à partir du 1er novembre 2022, et à 100 % à partir du 1er décembre 2022 au plus tard. Par courrier du 23 février 2023, l'assureur a informé l'employeur qu'il cesserait l'indemnisation de la perte de salaire pour cause de maladie de l'assuré au 31 décembre 2022. B. Par acte du 1er février 2023, désormais représenté par son conseil Me Jean-Michel Duc, T. \_\_\_\_\_ a formé recours à l'encontre de la décision sur opposition du 22 décembre 2022 par-devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant avec suite de dépens à sa réforme en ce sens que l'intimée lui alloue toutes les prestations d'assurance-accidents en lien avec l'accident du 8 avril 2021. Subsidiairement, il a conclu à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimée pour complément d'instruction, notamment mise en œuvre d'une expertise psychiatrique aux frais de l'intimée et nouvelle décision. Il a requis la tenue de débats publics, le bénéfice de l'assistance judiciaire, ainsi que la production du dossier de la cause. En substance, il a fait valoir que l'événement du 8 avril 2021 devait être qualifié d'accident, car il remplissait les conditions du caractère extraordinaire, vu son déroulement. Il avait été pris pour cible par un groupe composé d'une dizaine de jeunes hommes, avait craint d'être gravement blessé, voire de perdre la vie. Certains des agresseurs étaient pourvus d'une carrure dissuasive et avaient déjà été condamnés pour des faits similaires de violence. Les injures et menaces proférées

- 9 - visaient sa vie et l'intégrité de sa famille, de manière brutale. La violence physique avait également été particulièrement brutale, comme la déposition de M. F. \_\_\_\_\_ à la police l'attestait. Il était erroné d'affirmer que l'agression s'était déroulée dans un lieu public fréquenté, puisqu'elle avait eu lieu sur le circuit de karting privé de son employeur. Les assaillants ne s'étaient pas calmés rapidement, contrairement à ce qu'avait retenu l'intimée. La violence de l'agression ne pouvait pas être mesurée à la lumière de l'attitude des protagonistes en présence de la police, les faits litigieux s'étant déroulés avant son arrivée. Le lien de causalité devait être reconnu entre l'incapacité de travail attestée par les Drs Q. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ et l'accident, qui avait provoqué un état de stress post-traumatique. Enfin, le dossier ne contenait ni expertise médicale ni avis du médecin-conseil, ce qui relevait d'une instruction lacunaire et expéditive. Par décision du 13 février 2023, la juge instructrice a accordé le bénéfice de l'assistance judiciaire au recourant avec effet au 1er février 2023, comprenant l'exonération des avances et frais judiciaires, ainsi que l'assistance d'office de son conseil. Par réponse du 17 avril 2023, l'intimée a proposé le rejet du recours, sans frais ni dépens. Elle a produit le dossier de la cause et renvoyé au contenu de la décision sur opposition entreprise, ajoutant que les propos de M. F. \_\_\_\_\_ devaient être relativisés au vu de l'exagération relevée par les policiers. En outre, les antécédents judiciaires des protagonistes étaient inconnus du recourant au moment des faits et ne permettaient pas d'apprécier la violence de l'événement litigieux. Ce

dernier s'était déroulé dans un lieu accessible au public, dans lequel se trouvait un grand nombre de personnes qui allait forcément réagir à une agression, ce qui avait d'ailleurs été le cas. Les prétendues séquelles sur la vie du recourant devaient être relativisées, compte tenu du dossier de l'assurance maladie collective perte de gain. La mise en œuvre d'une expertise n'était pas nécessaire pour se prononcer sur l'existence d'un accident, de sorte que l'instruction n'avait pas été lacunaire.

- 10 - Par réplique du 4 mai 2023, le recourant a maintenu ses conclusions et griefs. Il a ajouté que les déclarations de son patron n'avaient été tempérés par la police que s'agissant des insultes reçues par les policiers et par M. F. \_\_\_\_\_ lui-même. Lorsqu'il avait été pris à partie, il était seul, s'était retrouvé entouré de ses agresseurs sans moyen de s'enfuir, et personne n'était intervenu pour lui venir en aide immédiatement, mais seulement après que le mal avait été fait. Par ailleurs, le rapport d'expertise de l'assurance maladie collective perte de salaire était mis en doute par le Dr M. \_\_\_\_\_, dans un nouveau rapport du 1er février 2023. Dans ce rapport, le Dr M. \_\_\_\_\_ a indiqué que le status était inchangé, que les limitations fonctionnelles et l'état de santé de son patient le rendaient incapable de travailler et que dans tous les cas d'agressions brutales qu'il avait traités au cours de sa carrière, la conséquence était une incapacité totale de travail permanente voire définitive. Selon le Dr M. \_\_\_\_\_, le rapport d'expertise du Dr B. \_\_\_\_\_ manquait d'objectivité, car il faisait état de dramatisation et de victimisation, ainsi que d'une forte fixation sur les symptômes, alors que ce n'était pas le cas, que son patient fournissait tous les efforts possibles pour s'en sortir, comme aller au fitness et amener son enfant à son cours de football, sans qu'il faille en déduire qu'il jouait la comédie. Enfin, le diagnostic de stress post-traumatique, également retenu par l'expert B. \_\_\_\_\_, confirmait en lui-même l'aspect extraordinaire et traumatisant de l'agression. Par duplique du 25 mai 2023, l'intimée a maintenu sa position et précisé que la notion d'accident ne devait pas être examinée selon ses conséquences sur l'état de santé d'un assuré, de sorte que le nouveau rapport du Dr M. \_\_\_\_\_ n'était pas pertinent. Du reste, la gravité des séquelles telles que présentée par le recourant n'était pas établie, compte tenu principalement du rapport d'observation secrète, que le recourant passait sous silence dans ses écritures. Par déterminations spontanées du 19 juin 2023, le recourant a réitéré ses arguments, se référant à des arrêts du Tribunal fédéral et relevant que le Dr M. \_\_\_\_\_ avait qualifié l'agression de brutale dans son

- 11 - dernier rapport. Il a produit un nouveau rapport, établi le 30 mai 2023 par le Dr A. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, dans lequel ce dernier indiquait notamment partager l'appréciation du Dr M. \_\_\_\_\_ du 1er février 2023. Par déterminations du 27 juillet 2023, l'intimée a maintenu sa position et ajouté que le caractère brutal de l'agression tel que retenu par les médecins du recourant n'était pas pertinent, puisque ces derniers n'avaient pas été témoins de l'événement et que la simple utilisation de ce mot n'était pas suffisante. Par courrier du 14 septembre 2023, la juge instructrice a interpellé le recourant s'agissant de sa requête de débats oraux et invité Me Duc à produire sa liste des opérations. Par courrier du 25 septembre 2023, le recourant a indiqué qu'il renonçait à sa requête de débats oraux et Me Duc a produit la liste détaillée de ses opérations. E n d r o i t : 1. a) 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]). Les décisions sur opposition et celles contre

lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les

- 12 - autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. 2. Le litige porte sur le droit du recourant aux prestations de l'assurance-accidents obligatoire en lien avec l'événement du 8 avril 2021, plus particulièrement sur le point de savoir si cet événement doit être qualifié d'accident professionnel. 3. a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. L'art. 4 LPGA définit l'accident comme 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. La notion d'accident repose donc sur cinq éléments, ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable à la santé, le caractère soudain de l'atteinte, son caractère involontaire, un facteur extérieur et le caractère extraordinaire de ce facteur extérieur (ATF 142 V 219 consid. 4.3.1 ; 129 V 402 consid. 2.1). En outre, l'atteinte doit s'inscrire dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec le facteur extérieur extraordinaire. b) Un traumatisme psychique sans atteinte significative à la santé physique constitue un accident lorsqu'il est le résultat d'un choc émotionnel provoqué par événement d'une grande violence, survenu en présence de la personne assurée. Seuls des événements extraordinaires propres à susciter l'effroi et entraînant un choc psychique lui-même extraordinaire réalisent la condition du caractère extraordinaire de l'atteinte et, partant, sont constitutifs d'un accident (ATF 129 V 177 consid. 2.1 ; 129 V 402 consid. 2.1). Dans ces cas, l'examen de la causalité adéquate s'effectue conformément à la règle générale du cours ordinaire des choses et de l'expérience de la vie (ATF 129 V 177 consid. 4.2). Cette jurisprudence s'applique aussi lorsque l'atteinte physique est mineure et ne joue qu'un

- 13 - rôle très secondaire par rapport au choc psychique subi (TF 8C\_146/2015 du 22 juillet 2015 consid. 5.2.1). La preuve des faits qui ont déclenché l'événement de choc, le caractère exceptionnel de cet événement ainsi que le choc psychologique correspondant est soumise à des exigences strictes (TF 8C\_609/2018 du 5 décembre 2018 consid. 2.2). c) Un traumatisme psychique consécutif à un événement terrifiant (« Schreckereignis »), soit une atteinte à la santé psychique qui intervient en réaction à un choc émotionnel, entre dans la notion juridique de l'accident lorsqu'il est développé par une personne qui a assisté à un événement d'une grande violence, c'est-à-dire un événement dramatique propre à faire naître une terreur subite même chez une personne capable de supporter certains chocs nerveux (ATF 129 V 402 consid. 2.1). Entrent en ligne de compte des événements tels qu'un incendie, un tremblement de terre, un tsunami, une catastrophe ferroviaire ou aérienne, un grave accident de la circulation, l'effondrement d'un pont, un bombardement, une agression violente ou tout autre danger de mort imminent (TF 8C\_594/2017 du 14 février 2018 consid. 4.2). Il importe que l'événement soit survenu en la présence immédiate de la personne assurée (TF 8C\_600/2019 du 8 novembre 2019 consid. 3). Par ailleurs, l'événement doit être de nature à provoquer une terreur subite (ATF 129 V 402 consid. 2.1). Tel est le cas du sentiment de peur né au moment où l'assuré se trouve face à un danger, mais non de la peur survenant postérieurement à l'événement, alors que tout risque a

disparu (cf. TF 8C\_993/2012 du 27 août 2013 consid. 4.2). A été ainsi qualifié d'accident le traumatisme subi par une assurée qui se trouvait sur une petite île en Thaïlande lors du tsunami du 26 décembre 2004 ou encore celui du conducteur de locomotive qui s'est rendu compte d'avoir écrasé une personne qui s'était jetée sous sa machine. A contrario, le fait pour une éducatrice travaillant dans un foyer pour handicapés d'avoir été agressée physiquement par un résident ne présentait pas les caractéristiques d'un événement extraordinaire propre à

- 14 - engendrer des troubles psychiques avec une incapacité de gain durable (TF 8C\_146/2015 du 22 juillet 2015 et les références). Par ailleurs, un traumatisme psychique dû à un événement terrifiant devrait normalement, selon l'expérience générale de la vie, être surmonté au bout de quelques semaines ou mois (ATF 129 V 177 consid. 4.3 ; TF 8C\_519/2014 du 28 août 2015 consid. 3). Dans certaines circonstances particulières, le rapport de causalité entre l'événement traumatisant et l'atteinte à la santé psychique peut toutefois perdurer plus longtemps (TF 8C\_412/2015 du 5 novembre 2015 consid. 6.3). 4. Dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées). Celui qui réclame des prestations de l'assurance-accidents doit rendre plausible que les éléments d'un accident sont réunis. S'il ne satisfait pas à cette exigence, en donnant des indications incomplètes, imprécises ou contradictoires, qui ne rendent pas vraisemblable l'existence d'un accident, l'assurance n'est pas tenue de prendre en charge le cas. S'il y a litige, il appartient au juge de dire si les diverses conditions de l'accident sont réalisées. Lorsque l'instruction ne permet pas de tenir un accident pour établi ou du moins pour vraisemblable, il constatera l'absence de preuves ou d'indices pertinents et, par conséquent, l'inexistence juridique d'un accident (ATF 116 V 136 consid. 4b ; TF 8C\_832/2017 du 13 février 2018 consid. 3.2 ;

- 15 - TF 8C\_784/2013 du 7 octobre 2014 consid. 4.2 ; TFA U 67/05 du 24 mai 2006 consid. 3.2). 5. a) En l'espèce, il est constant que le recourant a subi tout au plus une atteinte physique mineure, voire aucune atteinte dommageable qui ait compromis sa santé physique. En effet, pour être dommageable, l'atteinte à la santé doit nécessiter un traitement médical (ou pour le moins une mesure diagnostique) ou provoquer une incapacité de travail (Ghyslaine Frésard-Fellay, in : Frésard-Fellay/Kahil-Wolff/Perrenoud, Droit suisse de la sécurité sociale, volume II, Berne 2015, p. 337). Or, en l'occurrence, le recourant a consulté son médecin traitant douze jours après l'agression litigieuse. Il ressort du rapport initial du Dr Q. \_\_\_\_\_ que ce dernier a alors constaté une contusion et effectué un entretien de soutien en raison d'une réaction anxieuse (cf. du 7 mai 2021). Il appert donc que l'état de santé physique du recourant n'a pas nécessité de traitement médical ou de mesure diagnostique. Les médecins traitants du recourant n'ont plus mentionné sa santé physique dans leurs rapports subséquents. La contusion subie par le recourant ne remplit donc pas les conditions légales pour être considérée comme une atteinte dommageable et aucune prestation n'est due par l'intimée à raison de cette atteinte physique. Le recourant ne

prétend d'ailleurs pas le contraire, à juste titre. Il s'appuie en effet dans ses écritures uniquement sur le diagnostic de stress post-traumatique. Il s'agit donc, afin de déterminer si l'événement du 8 avril 2021 doit être qualifié d'accident, d'examiner s'il remplit les conditions jurisprudentielles rappelées ci-avant, à savoir s'il constitue un événement d'une grande violence, terrifiant, propre à causer un traumatisme psychique. b) Il est indéniable que l'expérience vécue par le recourant le 8 avril 2021 a été très impressionnante et émotionnellement difficile à vivre. Néanmoins, il faut constater, avec l'intimée, que les conditions

- 16 - strictes posées par la jurisprudence pour qu'un tel traumatisme soit reconnu comme accident ne sont pas remplies. En effet, à teneur du dossier, les éléments spécifiques retenus par la jurisprudence font défaut et les circonstances du cas d'espèce ne permettent pas de retenir la qualification juridique d'accident. Le recourant n'était pas seul au moment de l'agression, contrairement à ce qu'il soutient en procédure judiciaire. Il était sur son lieu de travail, où étaient présents, hormis des clients, à tout le moins l'un de ses collègues et son patron. Il se trouvait, en pleine journée, sur la piste du karting. Ce dernier est un lieu accessible au public qui était ce jour-là très fréquenté, selon ce qu'il a relaté au collaborateur de l'assurance qui s'est rendu à son domicile le 14 juin 2021. Il a certes été pris à partie, invectivé, injurié, menacé, bousculé et agressé par sept jeunes hommes, toutefois il a été protégé par son collègue et l'altercation a pris fin rapidement, selon les éléments au dossier. Les jeunes hommes ont quitté la piste et se trouvaient sur le parking à l'arrivée des forces de police. Le recourant a en sus été en mesure d'appeler lui-même la police. Comme décrit ci-avant, l'unique coup qu'il a reçu a provoqué une simple contusion, qui n'a requis aucun traitement médical. En outre, les infractions retenues par le Ministère public en l'espèce, de même que les faits qu'il a retenus, ne reflètent pas une violence d'une intensité suffisante. Dès lors, l'événement du 8 avril 2021 ne saurait être qualifié d'événement extraordinaire, propre à susciter l'effroi et entraînant un choc psychique lui-même extraordinaire, au regard de la jurisprudence. En outre, les circonstances du cas particulier paraissent, quoi qu'en dise le recourant, similaires à celles de l'arrêt TF 8C\_146/2015 précité, dans lequel un assuré avait reçu deux coups de poing d'un homme inconnu non armé dans un lieu public en pleine journée, sans tomber à terre, avait pu appeler rapidement la police et avait reçu un traitement antalgique pour ses blessures, qui n'étaient pas graves. Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral avait jugé qu'il n'existait pas de traumatisme psychique constitutif d'un accident. Le raisonnement de notre Haute Cour dans cet arrêt paraît superposable in casu, vu les faits globalement similaires, malgré les quelques différences relevées par

- 17 - le recourant, qui ne suffisent toutefois pas pour parvenir à une autre conclusion. En ce qu'il se prévaut des effets de l'événement sur sa santé psychique, le recourant sort du cadre des conditions pertinentes pour la qualification accidentelle de l'événement. La peur que le recourant ressentirait lorsqu'il quitte son domicile ou ses craintes de se faire agresser par des inconnus ne concernent pas le moment où il se trouvait face au danger, mais une peur postérieure à l'événement, alors que tout risque a disparu, qu'il convient d'écarter dans ce contexte. Par ailleurs, comme l'a relevé l'intimée, les antécédents judiciaires de certains prévenus ne revêtent aucune importance dans le présent litige. D'une part, le recourant ne pouvait pas en avoir connaissance au moment déterminant. D'autre part, il n'appert pas que ces antécédents soient déterminants s'agissant du déroulement de l'événement et des circonstances à examiner. Quant aux arguments qu'il tire des appréciations de ses médecins

traitants, le recourant perd de vue que la contestation ne porte pas sur la nature de ses atteintes ou leurs conséquences, mais bien sur l'existence même d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA, qui est une notion juridique. Ainsi, les avis des médecins sur l'intensité de la violence de l'agression ne sauraient être pris en compte à ce stade de l'analyse. Le diagnostic psychiatrique posé par les médecins ne saurait non plus, en lui-même, donner une quelconque indication sur la violence de l'événement, contrairement à ce qu'avance le recourant dans sa réplique. En sus, l'absence d'expertise médicale, d'examen ou d'avis d'un médecin-conseil au dossier ne dénote d'aucun défaut d'instruction de la part de l'intimée, puisque le litige ne relève pas du plan médical. c) Pour les mêmes raisons, il sied de rejeter la requête du recourant tendant à la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique (TF 8C\_993/2012 précité consid. 5).

- 18 - d) Il découle de ce qui précède que le traumatisme subi par le recourant en lien avec l'événement litigieux du 8 avril 2021 ne peut être qualifié d'accidentel au sens de l'art. 4 LPGA. L'intimée était donc fondée à nier son obligation de prester en vertu de l'assurance-accidents obligatoire. 6. a) Compte tenu de ce qui précède, il convient de rejeter le recours et de confirmer la décision sur opposition querellée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la LAA n'en prévoyant pas en cas de litige en matière de prestations (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, au demeurant non assistée, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA a contrario). c) La partie recourante bénéficie, au titre de l'assistance judiciaire, de la commission d'office d'un avocat en la personne de Me Duc à compter du 1er février 2023, de sorte que ce dernier peut prétendre à l'allocation d'une équitable indemnité pour son mandat d'office. Après examen de la liste des opérations déposée le 25 septembre 2023, il appert que celle-ci ne peut pas être intégralement suivie. aa) Conformément à l'art. 2 al. 1 RAJ (règlement vaudois sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3), le conseil juridique commis d'office a droit au remboursement 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 consacré par le conseil juridique commis d'office, le juge appréciant l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès. Un tarif horaire de 180 fr. s'applique s'agissant d'un avocat, de 110 fr. pour un avocat-stagiaire, de 140 fr. pour un agent d'affaires breveté et de 90 fr. pour un employé agréé d'agent d'affaires breveté (art. 2 al. 1 let. a et b RAJ).

- 19 - bb) Sont seuls autorisés à assister gratuitement une partie au sens de l'art. 37 al. 4 LPGA les avocats brevetés qui – aussi longtemps qu'ils ne sont pas employés par une organisation reconnue d'utilité publique – remplissent par analogie les conditions personnelles pour être inscrits au registre au sens de l'art. 8 al. 1 LLCA (loi fédérale du 23 juin 2000 sur la libre circulation des avocats ; RS 935.61). L'avocat inscrit au tableau cantonal peut toutefois déléguer à l'avocat-stagiaire les tâches impliquant la rédaction de mémoire et d'actes de procédures, ainsi que la représentation des parties en justice pour autant qu'il en assume la supervision, la direction et la responsabilité (art. 28 ss LPav [loi vaudoise du 9 juin 2015 sur la profession d'avocats ; BLV 177.11]). cc) En l'occurrence, Me Duc a signé et produit le 25 septembre 2023 la liste des opérations effectuées pour le compte du recourant. Il a fait état de 6 heures et 40 minutes consacrées à la présente procédure par son avocat-stagiaire, [...], et de 3 heures et 10 minutes par ses soins. En soi, le nombre d'heures et les opérations listées n'apparaissent pas criticables. Toutefois, le tarif horaire applicable à Me Duc s'élève à 180 fr., comme rappelé ci-avant, et non à 300 fr.

comme comptabilisé dans la liste des opérations produite. Il en va de même du tarif horaire de l'avocat- stagiaire, qui s'élève à 110 fr., et non à 180 fr., comme comptabilisé. De plus, les débours doivent être fixés forfaitairement à 5 % du défraiement hors taxe (art. 3bis al. 1 RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]). Il sied ainsi de ne pas tenir compte des frais d'envois de courriers à raison de 21 fr. 20 figurant dans la liste des opérations, mais d'appliquer le forfait idoine. d) Ainsi, il convient d'arrêter l'indemnité d'office de Me Duc à l'474 fr., débours forfaitaires et TVA à 7,7 % compris ([3 h 10 min. x 180 = 570 ;

- 20 - 570 + 5 % = 598,5 ; 598,50 + 7,7 % = 644,6] + [6 h 40 min x 110 = 733, 35 ; 733,35 + 5 % = 770,02 ; 770,02 + 7,7 % = 829,32]). e) La partie recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser l'indemnité provisoirement prise en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1 et 123 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RAJ).

- 21 -

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