

VD_GERICHTE ZA15.001426 vom 31. Oktober 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-10-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA15.001426

FR: VD_GERICHTE ZA15.001426 du 31 octobre 2017

IT: VD_GERICHTE ZA15.001426 del 31 ottobre 2017

Erwägungen

E. 14

mars 2014, l'assuré a mentionné continuer à travailler pour la même entreprise qui l'avait engagé de manière définitive. Sur le plan médical, l'assuré a relevé que tout allait bien. Une reprise de contact dans trois à quatre mois pour un nouvel aperçu de la situation a été convenue. La SUVA a entrepris différentes démarches afin d'examiner la question du versement des indemnités pour changement d'occupation, en interpellant notamment la caisse de chômage qui avait servi des prestations (email du 14 mars 2014), l'ancien employeur de l'assuré (courrier du 17 mars 2014 et téléphone du 6 mai 2014) et l'intéressé lui-

- 7 - même (échanges de courriels en avril et mai 2014 avec transmissions des décomptes de chômage et des fiches de salaire). Il ressort d'un email du conseiller SUVA adressé à l'assuré le 9 mai 2014 que le dossier avait été soumis à la direction à [...] pour le contrôle de la troisième annuité. B. Par décision du 23 mai 2014, la SUVA a considéré que l'assuré ne remplissait plus les conditions d'octroi d'une indemnité pour changement d'occupation dès lors que ses possibilités de gain n'étaient plus considérablement réduites et qu'il n'y avait plus de perte de salaire due à la décision d'inaptitude. Vu les montants déjà versés, la SUVA a réclamé la restitution de 20'521 fr. 80, calculés au vu des sommes suivantes : « Salaires sans DIN [décision d'inaptitude] c/o C. _____ CHF 5895 x 13 CHF 76'635.- Prime CHF 1'000.- CHF 77'635.- Salaires réalisés Chômage Juin 13 CHF 3'348.- Juillet 13 CHF 3'850.20 Août 13 CHF 3'682.80 Septembre 13 CHF 3'515.40 CHF 14'396.40 L. _____ Octobre 13 CHF 6'200.- Novembre 13 CHF 6'000.- Décembre 13 CHF 7'516.65 Janvier 14 CHF 6'000.- Février 14 CHF 6'000.- Mars 14 CHF 6'000.- Avril 14 CHF 6'000.- Mai 14 CHF 6'000.- CHF 49'716.65 CHF 64'113.05 Perte à 100% CHF 13'521.95 ./.. montant déjà versé de la 3ème annuité CHF 34'044.05 Solde en notre faveur CHF 20'522.10 »

- 8 - Cette décision de restitution n'ayant pas fait l'objet d'une opposition, elle est entrée en force. Aux termes d'un courrier du 17 juillet 2014, l'assuré, représenté par Me Luc Del Rizzo, a adressé à la SUVA une demande de remise de l'obligation de restitution. L'assuré a invoqué sa bonne foi et soutenu qu'il se trouvait dans une situation financière difficile. A l'appui de sa demande, il a produit divers documents afin de justifier ses revenus et ses charges. Par décision du 24 octobre 2014, la SUVA a rejeté la demande de remise de restitution de l'assuré. Elle a estimé que l'assuré ne pouvait ignorer qu'il réalisait un salaire mensuel supérieur à celui qu'il aurait obtenu sans la décision d'inaptitude et qu'il lui appartenait ainsi de se renseigner sur le bien-fondé des versements qui continuaient à lui parvenir. La SUVA a donc retenu que l'assuré ne pouvait pas être considéré de bonne foi. L'assuré, sous la plume de son conseil, a formé opposition contre cette décision le 26 novembre 2014. En substance, il a fait valoir que les deux conditions permettant la remise

de la restitution étaient remplies. Il a invoqué en premier lieu sa bonne foi, soit en particulier le fait d'avoir envoyé à la SUVA par courriel son contrat de travail dès la signature, afin de l'informer immédiatement de la nouvelle situation, contrat qui avait été « journalisé » au dossier. L'assuré a allégué avoir par conséquent considéré de bonne foi que le changement allait être pris en compte immédiatement. L'assuré a également reproché à la SUVA d'avoir mis huit mois à gérer le dossier, ainsi que des insuffisances dans la gestion interne du cas, permettant de retenir selon lui que le versement indu provenait de la seule erreur d'un organe d'exécution de l'assurance. Subsidiairement, le recourant s'est prévalu d'une négligence légère pour ne pas s'être immédiatement manifesté après avoir perçu les prestations de la SUVA. S'agissant de la deuxième condition pour admettre la remise de la restitution, le recourant a fait état de sa situation difficile, soit de revenus déterminants de 5'362 fr. 40, pour des dépenses mensuelles de

- 9 - 5'981 fr. 35, rendant impossible le remboursement de la somme perçue. Il a encore produit – avec d'autres pièces déjà au dossier – un courriel adressé à son conseiller SUVA dans lequel il mentionnait expressément qu'il était dans l'impossibilité de rembourser la somme réclamée parce qu'il ne l'avait pas. Par décision sur opposition du 16 décembre 2014, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé la décision du 23 mai 2014. Dans sa motivation, elle a réitéré que les conditions d'une remise de l'indu n'étaient pas réalisées. Selon elle, les prestations avaient été directement versées à l'assuré et ce dernier ne pouvait dès lors pas avoir manqué de constater que celles-ci lui avaient été payées en plus du revenu de son travail depuis octobre 2013. La SUVA a estimé qu'il était patent que l'intéressé ne devait pas s'attendre à avoir droit aux prestations et qu'il aurait dû éprouver des doutes, ainsi que se manifester à nouveau de son propre chef avant que la SUVA n'intervienne. Cette dernière a encore soutenu qu'elle avait réservé son droit au remboursement et que l'assuré ne s'était pas conformé à ce qui pouvait être raisonnablement exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances, ce qui réalisait une négligence grave selon elle. La SUVA a enfin rappelé la jurisprudence en la matière, afin d'appuyer son point de vue selon lequel la bonne foi de l'assuré ne pouvait pas être reconnue, rendant l'examen de la situation difficile superflue. C. Agissant par l'entremise de son conseil, K. _____ a recouru le 13 janvier 2015 devant la Cour des assurances sociales à l'encontre de la décision sur opposition précitée, concluant – sous suite de frais et dépens – principalement à sa réforme, en ce sens qu'il soit renoncé à la restitution de la somme de 20'521 fr. 80, subsidiairement à son renvoi à la SUVA pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Dans son écriture, le recourant rappelle les mêmes arguments que ceux déjà invoqués à l'appui de son opposition du 26 novembre 2014. Il ajoute n'avoir aucune connaissance juridique et l'ancienneté des documents (juin 2011) l'informant des risques d'un remboursement.

- 10 - Dans sa réponse du 13 février 2015, l'intimée, représentée par Me Olivier Derivaz, a conclu au rejet du recours. Elle a en particulier avancé que le nouvel emploi du recourant était soumis à une période d'essai de trois mois, durant laquelle il pouvait être mis fin au contrat, moyennant un délai de congé d'un mois. La SUVA a fait valoir qu'elle avait donc attendu la pérennisation des rapports de travail – dont elle contrôlait régulièrement la poursuite – pour examiner le droit de l'assuré à l'indemnité. Elle a ajouté qu'une fois les informations utiles reçues, elle a immédiatement supprimé le versement de l'indemnité en mai 2014. L'intimée a aussi souligné le fait que le recourant n'avait pas contesté la décision

de restitution, qui était entrée en force, démontrant selon elle que le recourant était conscient d'avoir perçu plus que ce à quoi il avait droit. L'intimée a soutenu que cette conscience du trop payé devait animer le recourant dès le moment où il percevait un salaire régulier, supérieur à son revenu lors de son dernier emploi. Elle a aussi relevé que l'intéressé, qui avait déjà reçu trois décisions d'octroi d'une indemnité pour changement d'affectation, avec chaque fois le calcul appliqué, devait savoir, en y prêtant un minimum d'attention, comment était calculée l'indemnité. Pour l'intimée, le recourant, percevant non seulement un revenu plus élevé que celui tiré de son ancienne activité, mais encore l'indemnité servie par la SUVA pour changement d'affectation, devait se rendre compte de la situation dès lors que ses revenus globaux étaient très notablement supérieurs à ce qu'il aurait touché dans une situation normale, sans limitation de sa capacité de travail. Enfin, l'intimée a rappelé que les trois décisions relatives à l'indemnité réservaient le droit de la SUVA de demander la restitution de ce qui pouvait être payé en trop et que le recourant devait par conséquent s'attendre à devoir rembourser un éventuel indu. S'agissant de la situation économique difficile, l'intimée a estimé ne pas devoir l'examiner, faute de réalisation de la condition de la bonne foi. Par réplique du 13 avril 2015, le recourant a renvoyé à ses écritures précédentes et rappelé qu'il aurait été plus facile pour l'assureur d'interrompre le versement de l'indemnité et de la reprendre le cas échéant, que pour une personne sans connaissance juridique, ayant rempli

- 11 - son obligation d'annonce, de savoir qu'il ne devait pas dépenser l'argent versé en raison d'un éventuel remboursement. Dupliquant le 6 mai 2015, l'intimée a réitéré ses précédents arguments. Elle a ajouté que si, par extraordinaire, le recours devait être admis sur la question de la bonne foi, le dossier devait lui être renvoyé pour procéder à l'examen de la deuxième condition pouvant donner droit à une remise, soit la situation difficile. **E n d r o i t :** 1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents, sous réserve de dérogations expresses (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 sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent, à savoir celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). Dans le canton de Vaud, la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du

E. 18

octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). Elle prévoit la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). Un membre de cette cour statue en tant que juge unique sur les recours dont la valeur litigieuse n'excède pas 30'000 fr. (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). b) En l'espèce, déposé en temps utile, auprès du tribunal compétent, selon les formes prescrites par la loi, le recours est recevable.

- 12 - La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr. au vu du montant de la restitution demandée, soit 20'521 fr. 80, la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour, statuant en tant que juge unique. 2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés

par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; 125 V 413 consid. 2c). b) Le litige porte en l'occurrence sur la question de savoir si l'intimée était fondée à confirmer la décision de refus de remise de l'obligation de restitution, au motif que la condition de la bonne foi n'était pas réalisée. Il convient de mentionner d'emblée que la problématique de la légitimité de la demande de restitution du montant de 20'521 fr. 80 ne fait pas l'objet de la décision sur opposition attaquée et que seule la question de la remise est par conséquent examinée (art. 25 LPGA et la jurisprudence y relative, en particulier TF 9C_86/2014 du 5 juin 2014 consid. 3.2 sur la procédure de restitution). 3. a) Selon l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Les deux conditions matérielles énoncées à l'art. 25 al. 1, seconde phrase, LPGA sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (ATF 126 V 48 consid. 3c ; TFA C 223/00 du 5 février 2001 consid. 5).

- 13 - b) Selon la jurisprudence, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre sa bonne foi. Il faut bien plutôt que l'assuré ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, l'intéressé peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 112 V 97 consid. 2c, 110 V 176 consid. 3c ; TFA C 295/02 du 12 juin 2013 consid. 1.2). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 176 consid. 3d). Lorsqu'un assuré devrait avoir des doutes quant à la légitimité du versement de prestations et qu'il n'entreprend rien pour que ses doutes disparaissent, il n'est en principe pas de bonne foi. Plus le montant des prestations indues est élevé, plus le degré de diligence requis doit l'être aussi (Boris Rubin, Assurance-chômage – Droit fédéral – Survol des mesures cantonales – Procédure, 2ème édition, Zurich/Bâle/Genève 2006, p. 738). Dans un arrêt 8C_30/2008 du 5 septembre 2008, examinant le cas d'un assuré qui avait été mis au bénéfice d'indemnités journalières suite à un accident, le Tribunal fédéral a considéré que l'assuré, qui s'était abstenu de réagir à réception de différents versements – dépassant sensiblement le montant maximum du salaire réalisable, ce dont le recourant devait se rendre compte – ne s'était pas conformé à ce qui pouvait raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances. Le Tribunal fédéral a retenu que ce faisant, le recourant

- 14 - avait commis une négligence grave et que sa bonne foi devait dès lors être niée (consid. 4.2). 4. a) En l'espèce, le recourant a reçu trois décisions de la SUVA relatives aux indemnités pour changement d'occupation (15 juillet 2011,

mai et 17 juin 2013 relatives aux indemnités servies par l'OAI, respectivement par l'assurance-chômage, dépôt d'une demande AI le 6 janvier 2011, etc.). Il était au courant du fait que les sommes reçues d'une assurance dépendaient des autres versements, notamment de ceux de l'employeur ou d'un autre assureur (en particulier courrier de la SUVA du 10 juin 2011, notes téléphoniques des 16 avril 2012 et 23 mai 2013). Il a par ailleurs activement pris part aux différentes procédures d'assurances sociales (fréquents contacts avec la SUVA, inscription au chômage et dépôt d'une demande AI), transmettant régulièrement les informations et documents requis aux personnes concernées. Dès lors, en s'abstenant de réagir à réception des paiements mensuels, le recourant ne s'est pas conformé à ce qui pouvait raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances.

- 16 - A titre superfétatoire, on relève que le recourant a indiqué ne plus disposer du montant réclamé (notamment courriel adressé au conseiller SUVA et produit à l'appui de l'opposition du 26 novembre 2014). Cet élément renforce le constat que l'attitude du recourant n'était pas celle d'une personne de bonne foi, dès lors qu'il a dépensé chaque mois – sans se renseigner sur la légitimité des versements – un montant de plus de 2'500 fr. en moyenne, excédent très largement ses revenus habituels, soit 20'521 fr. 80 en l'espace de huit mois. d) Au vu de son comportement, la négligence de l'assuré ne saurait être qualifiée de légère et sa bonne foi doit être niée. La première condition de l'art. 25 al. 1, seconde phrase, LPGA n'étant pas réalisée, l'intimée était fondée à refuser la remise de l'obligation de restituer la somme de 20'521 fr. 80. Ce constat dispense l'autorité de céans de l'examen de la condition relative à la situation financière difficile de l'assuré. 5. En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. La procédure étant en principe gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, ni d'allouer de dépens au vu de l'issue du litige (art. 61 let. g LPGA). Par ces motifs, le juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté.

- 17 - II. La décision sur opposition rendue le 16 décembre 2014 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais de justice, ni alloué de dépens. Le juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - Me Luc Del Rizzo (pour K. _____), - Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, - Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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