

200.2025.505.LAA

N° de sinistre

N° AVS

NIG/BOR

Tribunal administratif du canton de Berne

Cour des affaires de langue française

Jugement du 25 février 2026

Droit des assurances sociales

G. Niederer, président

A.-F. Boillat, juge

D. Borel, greffier

A. _____

recourant

contre

Suva, Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents

Division juridique Fluhmattstrasse 1, case postale, 6002 Lucerne

intimée

relatif à une décision sur opposition de cette dernière du 18 juin 2025



En fait:

A.

A._____, né en 1996, a travaillé dès le 1^{er} mai 2021 comme plâtrier-peintre auprès de l'entreprise B._____, avec siège à C._____ cofondée avec son cousin, D._____, le 25 mars 2021 (date des statuts). L'assuré est demeuré inscrit au registre du commerce jusqu'au 28 avril 2022 en qualité d'associé et gérant de cette société (son cousin, jusqu'à la même date, comme associé et président des gérants), dont les activités se sont poursuivies jusqu'à fin juin 2022. La société a été radiée le 27 août 2025, par suite de faillite. Au titre de son emploi pour la société, A._____ était assuré obligatoirement contre les accidents auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva). Par une déclaration d'accident du 17 décembre 2021, la société a informé la Suva que l'intéressé était tombé sur le dos le 12 décembre 2021 au soir à son domicile, après avoir glissé dans une baignoire; une fracture dorsale était alors évoquée. La Suva a pris en charge les suites immédiates de cet accident, qui a entraîné un arrêt de travail complet dès le lendemain. Après avoir recueilli plusieurs rapports médicaux, la Suva a soumis le dossier à son médecin-conseil, qui s'est prononcé le 14 avril 2022. Par courrier du 16 mai 2022, cette assurance a mis fin à ses prestations au 12 juin 2022. Ce courrier n'a pas été contesté.

B.

Lors de l'annonce d'un autre sinistre (concernant D._____), la Suva a recueilli des renseignements et/ou pièces comptables auprès de la société concernée ainsi que de clients de celle-ci. Par décision du 14 septembre 2022, confirmée sur opposition le 3 janvier 2023, la Suva a exigé de l'assuré la restitution d'une somme de Fr. 23'152.-, correspondant aux indemnités journalières que celui-ci avait indûment perçues du 4 janvier au 12 juin 2022. Le 3 avril 2024, le Tribunal administratif du canton de Berne (TA) a rejeté un recours interjeté par l'assuré contre cette décision (JTA LAA/2023/88). Dans un arrêt du 2 juillet 2024, le Tribunal fédéral (TF) a

déclaré irrecevable un recours déposé par l'intéressé contre le jugement précité (TF 8C_279/2024).

C.

Le 24 septembre 2024, par l'intermédiaire d'un représentant, l'assuré a saisi la Suva d'une demande de remise de l'obligation de restituer la somme de Fr. 23'152.-. Par décision du 16 avril 2025, la Suva a rejeté la demande de remise, niant la bonne foi de l'assuré. Dans une décision sur opposition rendue le 18 juin 2025, la Suva a rejeté l'opposition formée le 21 mai 2025 par l'intéressé contre la décision précitée.

D.

Par acte expédié le 20 août 2025, l'assuré, agissant seul, a porté le litige devant le Tribunal administratif du canton de Berne (TA). Sous suite de frais et dépens, il a conclu à l'annulation de la décision sur opposition du 18 juin 2025 en tant que celle-ci rejetait sa demande de remise et, principalement, à l'octroi de la remise, subsidiairement au renvoi de la cause à l'intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Dans sa réponse du 9 octobre 2025, l'intimée a conclu au rejet du recours. Par réplique du 4 novembre 2025 et duplique du 12 novembre 2025, les parties ont persisté dans leurs conclusions respectives.

En droit:

1.

1.1 La décision sur opposition du 18 juin 2025 représente l'objet de la contestation. Elle ressortit au droit des assurances sociales et confirme la décision du 16 avril 2025, niant le droit du recourant à une remise de

l'obligation de rembourser les indemnités journalières indûment perçues du 4 janvier au 12 juin 2022, à concurrence d'un montant total de Fr. 23'152.-. L'objet du litige porte sur l'annulation de ce prononcé et, principalement, sur l'octroi de la remise de l'obligation de restituer, subsidiairement sur le renvoi de la cause à l'intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Est plus particulièrement litigieuse la question de savoir si le recourant était de bonne foi au moment de percevoir les prestations litigieuses.

1.2 A noter que le principe de l'obligation de restituer Fr. 23'152.- ainsi que le calcul de ce montant ne font, quant à eux, pas partie de l'objet de la contestation et ne peuvent donc pas être examinés par le TA dans la présente procédure (sur les questions d'objet de la contestation et d'objet du litige, voir ATF 144 II 359 c. 4.3, 131 V 164 c. 2.1; SVR 2021 AHV n° 21 c. 5.2; JAB 2017 p. 514 c. 1.2, 2011 p. 391 c. 2.1; voir aussi RUTH HERZOG, in HERZOG/DAUM [éd.], *Kommentar zum bernischen VRPG*, 2020, art. 72 n. 12). Qui plus est, la décision sur opposition portant sur ces questions, rendue le 3 janvier 2023, a été confirmée par un jugement définitif du TA et est dès lors entrée en force (voir c. B ci-avant). Partant, dans la mesure où le recourant remet en cause les éléments ayant conduit l'intimée à ordonner la restitution de Fr. 23'152.- et conteste devoir rembourser cette somme, le recours est irrecevable.

1.3 C'est le lieu de souligner que même si, dans son mémoire posté le 20 août 2025, l'assuré critique essentiellement l'appréciation des faits par l'intimée et par le TA, sur la base desquels la restitution a été ordonnée puis confirmée, le recours n'est pas pour autant irrecevable. En effet, l'intéressé a principalement conclu à l'annulation de la décision sur opposition attaquée, en tant que la remise de l'obligation de restituer lui a été refusée. Qui plus est, on parvient aisément à comprendre des motifs invoqués dans le recours que l'assuré soutient qu'il était de bonne foi au moment de la perception des prestations de l'intimée, puisqu'aucune faute ne peut lui être opposée (il est du reste rappelé qu'il n'y a pas lieu de se montrer trop sévère pour juger de la recevabilité des recours déposés par des personnes non versées dans la matière juridique; voir art. 61 let. a LPG; THOMAS ACKERMANN, *Abriss über den Sozialversicherungsprozess*

im Kanton Bern, in JAB 2015 p. 363, p. 374). Le recours contient ainsi des conclusions ciblées et une motivation topique, la question étant de savoir si celle-ci est en outre fondée (voir JAB 2006 p. 470 c. 2.4.3).

1.4 Interjeté en temps utile (compte tenu des fêtes judiciaires; voir art. 38 al. 4 let. b et art. 60 al. 2 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1]), dans les formes minimales prescrites, auprès de l'autorité de recours compétente, par une partie disposant de la qualité pour recourir, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA, par renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA, RS 832.20]; art. 32 et art. 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]).

1.5 La valeur litigieuse étant supérieure à Fr. 20'000.-, le jugement de la cause incomberait en principe à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1 let. c et art. 56 al. 1 de la loi cantonale sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public, LOJM, RSB 161.1). Le recours s'avère cependant manifestement infondé, de sorte que la présente Cour statue dans une composition de deux juges (art. 56 al. 3 LOJM).

1.6 Le Tribunal examine librement la décision sur opposition contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et art. 84 al. 3 LPJA).

2.

2.1 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 (art. 25 al. 1 LPGA).

2.2 L'assuré qui a connaissance d'un vice juridique ne peut se prévaloir de sa bonne foi. Autrement dit, la bonne foi ne peut être invoquée si, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait exiger de lui, l'intéressé aurait dû reconnaître le vice juridique. Le degré d'attention requis s'apprécie en

fonction de l'ensemble des circonstances. Ces principes de droit civil s'appliquent de la même manière en droit des assurances sociales (ATF 120 V 319 c. 10a). De jurisprudence constante, la simple méconnaissance du vice juridique ne suffit pas à fonder la bonne foi en tant que condition de la remise. Encore faut-il que le destinataire de la prestation non seulement ne se soit rendu coupable d'aucun comportement dolosif, mais également d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi fait d'emblée défaut lorsque l'octroi de prestations indûment versées est imputable à une violation intentionnelle ou gravement négligente de l'obligation d'annoncer ou de renseigner. A l'inverse, la personne tenue à restitution peut se prévaloir de sa bonne foi si elle ne s'est rendue coupable que d'une négligence légère. Comme dans d'autres domaines, la mesure de l'attention exigée s'apprécie d'un point de vue objectif; à cet égard, on tiendra toutefois compte, d'après la situation personnelle de l'intéressé (capacité de discernement, état de santé, niveau de formation, etc.), de ce qui est encore possible et exigible de sa part (ATF 138 V 218 c. 4; TF 8C_163/2024 du 11 octobre 2024 c. 2.2, in SVR 2025 IV n° 19). En présence d'un vice juridique aisément reconnaissable, l'absence initiale de bonne foi ne peut être rétablie du seul fait de la continuation, par l'administration, du versement indu de la prestation (ATF 118 V 214 c. 2b; DTA 2002 p. 194 c. 3). Est déterminante la bonne foi au moment de la perception de la prestation allouée indûment (TF 9C_728/2016 du 26 octobre 2017 c. 1.1, in SVR 2018 EL n° 7).

2.3 L'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation (art. 31 al. 1 LPGa).

2.4 L'administration en tant qu'autorité de décision et le juge, en cas de recours, ne peuvent considérer un fait comme établi que lorsqu'ils sont convaincus de son existence. En droit des assurances sociales, pour autant que la loi n'en dispose pas autrement, le juge doit fonder sa décision sur les faits qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. La simple possibilité de l'existence d'un fait ne suffit pas. Le juge doit bien plus retenir les éléments qui, parmi les faits possibles, lui paraissent les plus

probables (ATF 151 V 280 c. 3.3.1, 244 c. 3.4, 144 V 427 c. 3.2; TF 8C_457/2021 du 28 avril 2022 c. 3.3, in SVR 2022 UV n° 41).

3.

3.1 Dans la décision sur opposition contestée, l'intimée a retenu que le recourant ne pouvait pas prétendre à une remise de l'obligation de restituer, faute de remplir la condition de la bonne foi. L'intimée a rappelé qu'il résultait du jugement du TA du 3 avril 2024 qu'il était établi à suffisance que le recourant avait travaillé pour sa société dès le 4 janvier 2022 et jusqu'à la cessation des activités de celle-ci, à la fin du mois de juin 2022. Or, l'intimée a indiqué que l'assuré ne l'en avait pas informée, en violation de son obligation de communiquer. L'intimée a ajouté qu'elle n'avait pas ignoré les arguments invoqués dans l'opposition et souligné que la juridiction cantonale s'en était au contraire distanciée, au terme d'une analyse détaillée, au profit des renseignements fournis par les clients. L'intimée a rappelé que les informations obtenues auprès de ces derniers étaient corroborées tant par la comptabilité commerciale de la société, que par les factures obtenues.

3.2 Pour sa part, le recourant répète s'être limité à véhiculer son ancien collègue durant sa période d'incapacité de travail. Il reproche derechef à l'intimée de s'être arbitrairement fondée sur des renseignements exempts de valeur probante, obtenus auprès de clients de son ancienne société. Il fait également grief au TA d'avoir procédé à une appréciation anticipée arbitraire des preuves, en refusant ses requêtes visant l'audition desdits clients, alors que de telles auditions auraient pu permettre de clarifier son rôle sur les chantiers. Par ailleurs, le recourant estime qu'il ne saurait lui être reproché une quelconque faute ou négligence grave, puisqu'il n'a fait que rendre par amitié des services occasionnels à son ancien associé et qu'il n'a, de surcroît, jamais été informé d'une quelconque obligation de communiquer tout changement de sa situation. A cet égard, l'intéressé souligne en particulier que l'intimée ne lui a adressé aucune mise en demeure écrite au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA, visant à l'avertir des

conséquences juridiques en cas de violation du devoir de renseigner et lui impartissant un délai de réflexion convenable.

4.

4.1 A titre liminaire, il convient de relever que le principe de la restitution ne fait pas l'objet de la présente procédure. Le jugement du TA du 3 avril 2024, confirmant le prononcé du 3 janvier 2023 et, partant, l'obligation du recourant de restituer la somme de Fr. 23'152.-, est en effet entré en force, comme exposé précédemment (voir c. 1.2). Or, conformément aux considérants de ce jugement, auxquels il est renvoyé, il doit être tenu pour établi au degré de la vraisemblance prépondérante que l'intéressé a perçu indûment des indemnités journalières servies par l'intimée du 4 janvier au 12 juin 2022, pendant une période durant laquelle il exerçait à plein temps son activité lucrative au profit de la société de plâtrerie-peinture dont il était co-associé et co-gérant (jusqu'au 28 avril 2022), ceci sans que soit démontrée une quelconque perte de gain. Dans sa motivation, le TA a par ailleurs constaté que diverses factures adressées par la société du recourant à une entreprise cliente (pour des heures de travail correspondant à l'activité de deux personnes) présentaient des divergences de contenu notables, selon qu'il s'agissait de la version destinée initialement à la cliente ou de celle remise en cours d'instruction à l'intimée. Il apparaissait notamment que les factures n° 30 du 22 mai 2022 et n° 31 du 6 juin 2022, relatives à des chantiers à E._____, F._____ et G._____, avaient été modifiées dans le but apparent de masquer le fait qu'une autre personne avait travaillé aux côtés du cousin du recourant. Selon la juridiction cantonale, l'absence de perte de gain subie par le recourant dès le 4 janvier 2022 constituait, à elle seule, un fait nouveau important, susceptible de modifier l'état de fait à la base des décomptes originels d'indemnisation et de conduire à une appréciation juridique différente de celle retenue initialement. Les conditions posées par la loi en vue d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPG) des décomptes étaient donc réunies. Ainsi, le TA est parvenu à la conclusion que la Suva était fondée à exiger la restitution des indemnités journalières allouées à tort au recourant du 4 janvier au 12 juin 2022. Enfin, la juridiction cantonale a

rejeté les requêtes de l'intéressé tendant à l'audition de trois clients de la société auprès desquels l'intimée avait sollicité des renseignements, en relevant que ces clients avaient déjà eu l'occasion de s'exprimer par écrit ou par téléphone et que de surcroît, il n'apparaissait pas en quoi leur audition permettrait d'apporter des éléments de réponse différents (JTA LAA/2023/88 du 3 avril 2024 c. 6.4 et 6.6 s.).

4.2 En tant que le recourant, à l'instar de ce qu'il a déjà invoqué dans son précédent recours adressé au TA (concernant le principe de l'obligation de restituer), prétend qu'il ne serait pas prouvé qu'il a travaillé comme plâtrier-peintre pendant la période déterminante, les renseignements fournis par les clients de son ancienne société n'étant pas probants, tout en réaffirmant qu'il aurait seulement œuvré comme chauffeur de son cousin, alors sous le coup d'un retrait du permis de conduire, on objectera que ces allégations visent à remettre en cause des faits définitivement établis dans le cadre de la procédure de restitution. Il en va de même du reproche selon lequel la juridiction de céans aurait opéré une appréciation anticipée arbitraire des preuves, contraire à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale (Cst., RS 101), en refusant de procéder aux auditions de témoins que le recourant avait requises durant la procédure de restitution. A cet égard, l'argumentation soulevée dans le recours du 20 août 2025 méconnaît que la réalité des faits constatés dans le jugement du 3 avril 2024 ne peut pas être réexaminée par le TA. En effet, la remise de l'obligation de restituer constitue formellement une nouvelle procédure, dans laquelle on ne saurait revenir sur ce qui a été constaté dans la procédure de restitution (voir arrêt du Tribunal fédéral des assurances [TFA] C 18/01 du 11 juin 2002 c. 3a; voir également c. 1.2 ci-avant). Ainsi, dans la présente cause, le TA ne doit se prononcer que sur les conditions afférentes à une remise de l'obligation de restituer et en particulier sur celle de la bonne foi, au sujet de laquelle les parties s'opposent.

4.3 Sous cet angle, on rappellera 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, comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner, sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave (voir aussi c. 2.2). Il y a négligence grave

lorsqu'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 c. 3c s.). Il ressort de la jurisprudence qu'ont notamment été considérées comme des violations graves de l'obligation de communiquer, excluant toute bonne foi, l'omission d'annoncer une activité professionnelle rémunérée (TF 8C_57/2025 du 8 octobre 2025 c. 4.2 et 5.3; voir également TFA I 422/00 du 4 février 2002 c. 3b/ee), de même que l'omission de signaler que des indemnités journalières de chômage avaient été perçues de façon concomitante à une activité lucrative exercée à temps complet (TF 8C_118/2010 du 31 août 2010 c. 6). Dans le cas particulier, il est établi que le recourant a enfreint son obligation de communiquer (art. 31 al. 1 LPGA) en omettant d'informer l'intimée de la reprise, dès le 4 janvier 2022, de son activité lucrative au profit de la société de plâtrerie-peinture dont il était alors co-associé et co-gérant, ainsi que le TA l'a retenu dans son jugement du 3 avril 2024 (JTA LAA/2023/88 c. 6.6). Il convient ensuite d'admettre qu'en s'abstenant de renseigner l'intimée à ce propos, le recourant ne s'est pas conformé à ce qui pouvait raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement placée dans une situation identique. En effet, un assuré qui, comme en l'occurrence, recommence à exercer une activité professionnelle (a fortiori à temps complet), tout en percevant en parallèle des indemnités journalières destinées à compenser la perte de gain découlant d'une incapacité de travail prétendument totale, ne peut raisonnablement ignorer qu'il bénéficie de prestations auxquelles il n'a pas droit. Dans tous les cas, le recourant se devait de prendre contact spontanément avec l'intimée pour signaler cette situation pour le moins insolite, ce qu'il n'a pas fait.

4.4 Dans la mesure où le recourant reproche à l'intimée de ne jamais l'avoir informé de son obligation de communiquer tout changement de sa situation, respectivement de ne lui avoir adressé aucune mise en demeure écrite visant à l'avertir des conséquences juridiques en cas de violation de son devoir de renseigner et à lui impartir un "délai de réflexion convenable", conformément à l'art. 43 al. 3 LPGA, ses objections ne sont pas de nature à démontrer sa bonne foi. A l'argumentation invoquée, on rétorquera qu'un courrier du 23 décembre 2021, adressé tant au recourant qu'à son

ancienne société et confirmant l'octroi des indemnités journalières avec effet rétroactif dès le 15 décembre 2021, enjoignait explicitement l'intéressé à informer la Suva au plus vite si les indications fournies par le médecin sur la feuille-accident ne correspondaient pas à sa capacité de travail effective. Par la suite, à la demande de la Suva, le recourant a complété un questionnaire le 15 janvier 2022, dans lequel il a expressément répondu par la négative à la question de savoir s'il était à nouveau capable de travailler. Aussi, force est de constater que le recourant a été dûment rendu attentif à son obligation de communiquer et de renseigner (voir c. 2.2), contrairement à ce qu'il soutient. En outre, à la lecture des documents qui lui avaient été adressés (courrier du 23 décembre 2021 et questionnaire du 13 janvier 2022), il ne pouvait échapper au recourant qu'il lui incombait d'annoncer sans délai à la Suva qu'il avait repris le travail. L'intéressé se devait ainsi de signaler la divergence manifeste entre sa situation professionnelle effective et l'incapacité de travail de 100% attestée dans les certificats médicaux qu'il continuait de faire parvenir mois après mois à cette assurance. Pour le reste, c'est en vain que le recourant déplore l'absence de mise en demeure écrite au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA. En effet, selon la jurisprudence, un assuré est tenu de communiquer à l'assureur spontanément, c'est-à-dire de sa propre initiative, immédiatement et avec suffisamment de précision, toutes les modifications importantes dont il a connaissance (voir TF 8C_87/2019 du 13 juin 2019 c. 6.2.2, 6B_662/2018 du 5 septembre 2018 c. 2.1.2, 9C_245/2012 du 29 octobre 2012 c. 4.2.2; MEYER/EGLI, in KIESER/KRADOLFER/LENDFERS [éd.], *ATSG-Kommentar*, 5^{ème} éd. 2024, art. 31 n. 15). La référence faite par le recourant à la procédure de mise en demeure prévue à l'art. 43 al. 3 LPGA (pour des cas d'application, voir p. ex. TF 9C_668/2014 du 17 mars 2015 c. 2.2, 8C_770/2008 du 21 avril 2009 c. 5.2) est dénuée de pertinence dans le présent contexte. Au demeurant, on ne voit pas comment l'intimée aurait pu mettre l'intéressé en demeure de lui annoncer une reprise d'activité professionnelle qu'elle ignorait précisément. Partant, les griefs soulevés par le recourant s'avèrent infondés.

4.5 En conclusion, il y a lieu de retenir qu'au moment de l'octroi des prestations visées par la restitution, soit dès le mois de janvier 2022, le recourant était en mesure, en faisant preuve de l'attention qu'on pouvait

raisonnablement exiger de lui, de se rendre compte qu'en taisant à l'intimée le fait qu'il avait recommencé à travailler, tout en continuant de lui faire parvenir des certificats médicaux attestant de la poursuite d'une prétendue incapacité de travail de 100%, il se verrait accorder de manière indue des indemnités journalières dont le remboursement lui serait subséquemment réclamé. En passant sous silence cette reprise d'activité professionnelle, le recourant a commis, à tout le moins, une négligence grave excluant qu'il puisse valablement se prévaloir de sa bonne foi. Cette appréciation s'impose d'autant plus au regard des modifications de factures mises en évidence par le TA dans son jugement entré en force (JTA LAA/2023/88 du 3 avril 2024 c. 6.4). L'intéressé ne remplit donc pas la première condition posée par la loi à une remise de l'obligation de restituer. Ce faisant, il est inutile d'examiner en sus la seconde condition cumulative, qui exige que l'intéressé se trouve en outre dans une situation financière difficile, ainsi que l'intimée l'a aussi retenu dans sa décision sur opposition du 18 juin 2025.

5.

5.1 Au vu de ce qui précède, c'est donc à bon droit que l'intimée a rejeté la demande de remise de l'obligation de rembourser les indemnités journalières indûment versées du 3 janvier au 12 juin 2022, à concurrence d'un montant total de Fr. 23'152.-.

5.2 Selon l'art. 61 let. ^{fbis} phr. 1 LPGA, pour les litiges en matière de prestations, la procédure est soumise à des frais judiciaires si la loi spéciale le prévoit. La présente procédure concernant la remise de l'obligation de restituer ne visant pas des prestations (voir la décision de la conférence élargie des juges du TA du 28 novembre 2006; ATF 122 V 221 c. 2; TF 8C_557/2021 du 17 février 2022 c. 9), elle est donc soumise à des frais judiciaires. Le recourant, qui succombe, doit ainsi supporter les frais de la procédure, fixés forfaitairement à Fr. 800.- (art. 108 al. 1 LPJA). Ceux-ci sont compensés avec l'avance de frais fournie.

5.3 Vu l'issue de la procédure, il n'est pas alloué de dépens, pas même sous la forme d'une indemnité de partie (art. 61 let. g LPGA a contrario; art. 108 al. 3 en relation avec l'art. 104 al. 1 à 3 LPJA).

Par ces motifs:

1. Le recours est rejeté, dans la mesure où il est recevable.
2. Les frais de la présente procédure, fixés forfaitairement à Fr. 800.-, sont mis à la charge du recourant et compensés avec son avance de frais.
3. Il n'est pas alloué de dépens.
4. Le présent jugement est notifié (R):
 - au recourant,
 - à l'intimée,
 - à l'Office fédéral de la santé publique.

Le président:

Le greffier:

e.r.: Q. Kurth, greffier

Voie de recours

Dans les 30 jours dès la notification de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).