



Arrêt du 10 mars 2017

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),
Beat Weber, Daniel Stufetti, juges,
Barbara Scherer, greffière.

Parties

Hotela Assurance SA,
Rue de la Gare 18, 1820 Montreux,
représentée par Maîtres Jean-Michel Duc et Alexandre
Lehmann, Etude d'avocats Nouvjur, Rue Etraz 12,
Case postale 7027, 1002 Lausanne,
recourante,

contre

LA VAUDOISE GÉNÉRALE,
Compagnie d'assurance SA, Avenue du Cour 41,
1001 Lausanne,
intimée,

Office fédéral de la santé publique (OFSP),
Schwarzenbrugstrasse 165, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Assurance-accidents, litige entre assureurs (décision du
8 avril 2014 de l'OFSP).

Faits :**A.**

A._____ (ci-après : assurée) a été le 2 mars 2007 victime d'un accident professionnel et s'est blessée à son épaule droite. La Vaudoise Générale, Compagnie d'Assurance SA (ci-après : la Vaudoise ou la Vaudoise Assurances) a couvert cet accident en tant qu'assureur-accidents obligatoire et a servi les prestations d'assurance jusqu'au 14 décembre 2009 (frais du traitement médical, frais de transport et indemnités journalières ; cf. notamment OFSP pce 11 annexe 1.4).

Le 11 janvier 2012, l'assurée, désormais assurée obligatoirement contre les accidents par Hotela Assurances SA (ci-après : Hotela), a subi un nouvel accident en chutant dans les escaliers et en tombant sur son épaule droite (cf. notamment rapport du Dr B._____ du 3 octobre 2012 [OFSP pce 11 annexe 3.1]).

Hotela et la Vaudoise Assurances ont eu des avis divergents sur la prise en charge des suites de ce deuxième événement (cf. les courriers des 11 juillet et 9 août 2012 ainsi que les prises de positions des Drs C._____ et D._____ des 5 juillet, 9 et 16 août 2012 [OFSP pce 11 annexes 5.1 à 5.4]). D'entente elles ont confié une expertise médicale au Dr E._____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et chirurgie de la main. De plus, la Vaudoise Assurances a proposé qu'Hotela reprenne le versement des prestations afin que l'assurée et son employeur n'en subissent pas de préjudice (cf. OFSP pce 11 annexe 5.1). Le Dr E._____, dans son rapport du 4 décembre 2012, a conclu à un statu quo ante (état de santé tel qu'il était avant l'accident) et à un statu quo sine (état de santé tel qu'il aurait été de toute façon tôt ou tard sans la survenance de l'accident) une semaine après le deuxième événement. Selon lui, le deuxième accident constituait une contusion bénigne du membre supérieur droit qui a réactivé un état pathologique préexistant latent. D'après l'expert, les suites, une semaine après l'accident, sont à la charge de la Vaudoise Assurances (OFSP pce 11 annexe 2 pp. 17 ss). Le 28 juin 2013, invité une nouvelle fois à se déterminer, le Dr E._____ a confirmé sa position contestée par le médecin-conseil de la Vaudoise (OFSP pce 11 annexe 6.1 ; avis du Dr D._____ du 25 avril 2013 [OFSP pce 11 annexe 6.2]).

B.

Par décision du 11 juillet 2013, Hotela met fin à ses prestations avec effet au 16 janvier 2012 et explique le résultat de l'expertise du Dr E._____ (OFSP pce 11 annexe 7.6). L'assurée ainsi que la Vaudoise qui a reçu une

copie de cette décision ont formé opposition le 30, respectivement le 31 juillet 2013 (OFSP pce 11 annexes 7.1, 7.2, 7.4 et 7.5). L'assurée avance que son état de santé actuel est dû à la chute brutale du 11 janvier 2012 et que l'accident de 2007 n'en est pas la cause. Elle exprime de plus le souhait que l'assurance concernée prend sa responsabilité pour qu'elle ne soit pas pénalisée et qu'une solution soit trouvée entre les assurances (OFSP pce 11 annexe 7.5). Hotela accuse réception de ces oppositions (OFSP pce 11 annexes 7.1 et 7.2). D'une manière informelle elle suspend cette procédure tout en continuant de verser des prestations.

Le 31 juillet 2013, la Vaudoise Assurances rend également une décision à l'encontre de l'assurée, déclinant la prise en charge de l'accident du 11 janvier 2012 à partir du 16 janvier 2012. Une copie de cette décision a été notifiée à Hotela (OFSP pce 3 annexe 21). Ni l'assurée, ni Hotela n'ont interjeté opposition contre la décision.

C.

Par requête du 2 décembre 2013, Hotela saisit l'Office fédéral de la santé publique (ci-après : OFSP) au sens de l'art. 78a LAA et conclut, sous suite de frais et dépens, à ce que la Vaudoise Assurances soit tenue de prendre en charge la rechute de l'accident de l'assurée du 2 mars 2007, étant précisé que le statu quo sine de l'accident du 11 janvier 2012 est intervenu une semaine après cet événement (1), et que cette assurance soit condamnée à lui rembourser le montant de 71'161.90 francs avec intérêt qu'elle a avancé (2). Hotela soutient qu'il appartient à l'OFSP de se prononcer sur son conflit négatif de compétence avec la Vaudoise Assurances et sur le remboursement par celle-ci des prestations qu'elle a versées à l'assurée (OFSP pce 10).

D.

Invitée à prendre position, la Vaudoise Assurances, par acte du 7 mars 2014, conclut à ce que la requête d'Hotela soit déclarée irrecevable et qu'il ne soit entrée en matière ni sur la demande de remboursement de prestations ni sur la demande de la prise en charge d'autres prestations, quelles qu'elles soient. La Vaudoise argue qu'Hotela aurait d'emblée dû saisir l'OFSP et a fermé le recours à la procédure selon l'art. 78a LAA après avoir initié par sa décision du 11 juillet 2013 une procédure « normale ». En outre elle invoque que sa décision du 31 juillet 2013 est entrée en force de chose jugée et que les droits éventuels d'Hotela sont en conséquence forclos (OFSP pce 2).

E.

Par décision du 8 avril 2014, l'OFSP déclare la demande d'Hotela irrecevable faute de compétence et met les frais de procédure de 300 francs à la charge de cette assurance. L'OFSP explique en substance qu'en raison des oppositions formées contre la décision d'Hotela la voie de procédure selon l'art. 78a LAA n'est plus ouverte. Selon lui, il ne lui appartient de plus pas d'intervenir dans cette procédure en cours, les deux procédures pouvant aboutir à des décisions contradictoires. Enfin, il rappelle qu'il attend d'Hotela qu'elle traite ses cas avec célérité et diligence (OFSP pce 1).

F.

Le 9 mai 2014, Hotela dépose recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral (ci-après : TAF ou Tribunal). Elle conclut, sous suite de frais et dépens, à l'admission de son recours, à l'annulation de la décision de l'OFSP attaquée et principalement, à ce que la Vaudoise Assurances soit tenue de prendre en charge la rechute de l'accident du 2 mars 2007, étant précisé que le statu quo sine de l'accident du 11 janvier 2012 est intervenu une semaine après cet événement, et que la Vaudoise Assurances soit condamnée à lui verser un montant de 80'613.10 francs, sous réserve d'amplification ainsi que subsidiairement, au renvoi de la cause à l'OFSP pour nouvelle décision. S'agissant de la compétence de l'OFSP, elle avance en substance qu'au vu de l'absence d'oppositions formées contre la décision de la Vaudoise Assurances, le tribunal cantonal ne pourrait plus lier les procédures et condamner la Vaudoise Assurances à prendre en charge la rechute de l'accident du 2 mars 2007 et qu'en raison de sa demande de remboursement de prestations, la seule voie de droit ouverte est la saisie de l'OFSP selon l'art. 78a LAA (TAF pce 1).

G.

Dans le délai imparti par le Tribunal, les mandataires de la recourante se justifient de leur procuration (TAF pces 2, 3 et 5 et annexes) et la recourante verse l'avance des frais de procédure présumés de 4'000 francs dans le délai imparti par le TAF (TAF pces 2 à 4).

H.

Dans son mémoire de réponse du 19 juin 2014, la Vaudoise Assurances conclut au rejet du recours en ce qui concerne la question de l'incompétence de l'OFAS, à son irrecevabilité pour le surplus et à la confirmation de la décision attaquée. L'assurance argue d'une part que l'objet du litige est limité sur la question de la compétence de l'OFSP. D'autre part, elle main-

tient qu'à ce stade de l'affaire – une décision entrée en force et une décision frappée d'opposition – il n'y aucune compétence pour se saisir de l'une ou de l'autre voie de procédure (TAF pce 9).

I.

Dans sa réponse du 23 juillet 2014, l'OFSP, maintenant sa position, conclut à la confirmation de sa décision attaquée. Il souligne qu'une procédure est pendante suite à la décision d'Hotela du 13 juillet 2013, qu'elle implique l'assurée et la Vaudoise Assurances et que selon lui, cette procédure prime sur celle prévue à l'art. 78a LAA. Il avance également qu'il existe un risque que les deux procédures aboutissent à un résultat contradictoire (TAF pce 11).

J.

Dans la réplique du 12 septembre 2014, la recourante réitère ses conclusions, précisant que ses prétentions actualisées à l'encontre de la Vaudoise Assurances se montent à 119'861.15 francs, sous réserve d'amplification. Elle soutient pour l'essentiel que le Tribunal fédéral n'a jamais considéré que la procédure selon l'art. 78a LAA était seulement ouverte en l'absence de procédure antérieure des assureurs-accidents concernés. Elle estime également qu'il n'y a pas risque de résultats contradictoires, le traitement des oppositions de l'assurée et de la Vaudoise Assurances à l'encontre de sa décision du 11 juillet 2013 ayant été suspendu de sa part afin de saisir l'OFSP en cas de conflit de compétence négatif. Le fait que la décision de la Vaudoise est entrée en force n'est selon la recourante pas non plus déterminant, s'agissant de la question du remboursement des prestations, la seule voie de droit ouverte était la procédure devant l'OFSP selon l'art. 78a LAA. Par ailleurs, la recourante soutient que dans la mesure où l'OFSP est compétent, le TAF est en possession de tous les éléments lui permettant de trancher le litige sur le fond et qu'un renvoi au sens de l'art. 61 al. 1 PA ne s'impose pas (TAF pce 13).

K.

Dans sa duplique du 28 octobre 2014, l'OFSP confirme sa position, constatant notamment qu'Hotela Assurances n'apporte aucun argument nouveau. Il soutient que la procédure selon l'art. 78a LAA est subsidiaire par rapport à la voie pouvant débouter devant le tribunal cantonal qu'il qualifie de directe, permettant de trancher le litige. Selon lui, le Tribunal fédéral, ayant reconnu à l'assureur la qualité pour recourir « pro Adressat » contre une décision de refus de prestation, souhaitait éviter que la procédure se démultiplie et qu'elle soit renvoyée à l'administration fédérale. Il répète par

ailleurs que dans le cas contraire, il existe bel et bien un risque de résultats contradictoires (TAF pce 19).

L.

La Vaudoise Assurances dans sa duplique du 10 novembre 2014 confirme ses conclusions précédentes. Elle invoque en substance que l'attitude d'Hotela est contradictoire alléguant tardivement que le cas relèverait de la procédure prévue à l'art. 78a LAA. Elle souligne en outre que sa décision entrée en force définitive la libère de toute obligation à l'égard d'Hotela et de l'assurée et qu'elle ne sera plus concernée par une éventuelle procédure devant le tribunal cantonal (TAF pce 20).

M.

Dans ses observations finales du 5 janvier 2015, la recourante renvoie aux faits et à l'argumentation développés antérieurement (TAF pce 22). Par courrier du 8 janvier 2015, elle transmet une liste détaillée des prestations payées à ce jour s'élevant à 129'957.90 francs, afin que le Tribunal puisse chiffrer le montant à rembourser par la Vaudoise assurances, sous réserve d'amplification (TAF pce 23 et annexe).

N.

Le 26 février 2016, la recourant vient aux nouvelles dans le dossier (TAF pce 25). Le 30 août 2016, l'OFSP vient aux nouvelles (TAF pce 26).

Droit :

1.

1.1 Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le TAF, aux termes de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF.

En l'espèce, l'OFSP a déclaré par la décision attaquée irrecevable la requête d'Hotela introduite en vertu de l'art. 78a de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA, RS 832.20). Il s'agit donc d'une décision au sens de l'art. 5 PA al. 1 let. c PA selon lequel sont considérées comme décisions les mesures prises par des autorités dans des cas d'espèce, fondées sur le droit public fédéral et ayant pour objet de déclarer irrecevables des de-

mandes tenant à créer, modifier, annuler ou constater des droits et obligations. De plus, l'OFSP est une autorité au sens de l'art. 33 lettre d LTAF, à savoir une unité de l'administration fédérale. Enfin, aucune des exceptions prévues par l'article 32 LTAF n'est réalisée.

Dès lors, le TAF est compétent pour examiner le présent recours.

1.2 La présente procédure devant le Tribunal est régie par la PA dans la mesure où la LTAF ou la LAA ne sont pas applicables (cf. art. 37 LTAF et art. 3 let. d^{bis} PA). Selon l'art. 1 al. 2 let. c LAA en relation avec l'art. 2 la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1), les dispositions de la LPGA ne s'appliquent pas à la procédure régissant les contestations pécuniaires entre assureurs (art. 78a LAA).

1.3 Aux termes de l'art. 48 PA a qualité pour recourir quiconque a pris part à la procédure devant l'autorité inférieure ou a été privée de la possibilité de le faire, est spécialement atteint par la décision attaquée et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée. Ces conditions sont remplies en l'espèce par Hotela, la recourante, qui de plus est dûment représentée (TAF pces 1 et 5 et leurs annexes).

1.4 Le recours a été déposé en temps utile (cf. art. 60 LPGA) ainsi que dans les formes requises par la loi (cf. art. 52 PA) et l'avance sur les frais de procédure a été dûment acquittée (cf. art. 63 al. 4 PA ; TAF pces 2 à 4).

Partant, le recours d'Hotela Assurances est formellement recevable et le Tribunal de céans entre en matière sur le fond.

2.

2.1 S'agissant de la position de la Vaudoise Assurances dans la présente procédure, il sied de rappeler que la PA ne connaît pas la notion de la partie adverse ou de l'intimé raison pour laquelle il convient de conférer à la notion de partie de l'art. 6 PA un sens large (cf. arrêt du TAF A-4065/2011 du 15 mai 2012 consid. 4 et références; THIERRY TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2011, chiffre 1487).

Selon l'art. 6 PA, ont qualité de parties les personnes dont les droits ou obligations pourraient être touchés par la décision à prendre, ainsi que les autres personnes, organisations ou autorités qui disposent d'un moyen de droit contre cette décision.

Ainsi, l'art. 6 PA reconnaît la qualité de partie d'abord à ceux qui sont susceptibles d'être touchés par la décision dans un intérêt juridiquement protégé. Il s'agit des destinataires directes de la décision. La deuxième partie de l'art. 6 PA renvoie, quant à elle, aux dispositions définissant la qualité pour recourir selon l'art. 48 PA cité sous le consid. 1.3 ci-dessus (THIERRY TANQUEREL, op. cit., chiffre 1487 ss; cf. aussi KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3^{ème} édition 2013, n° 443 p. 153 ; arrêt du TAF C-2380/2012 du 17 septembre 2015 consid. 1.3).

2.2 En l'espèce, il est incontesté que la Vaudoise Assurances est intimée avec la qualité de partie au sens de l'art. 6 PA cité, cette assurance ayant pris part dans la procédure devant l'OFSP, étant spécialement atteinte par la décision attaquée et ayant dans la présente procédure un intérêt digne d'être protégé ; en effet, une décision de fond basée sur l'art. 78a LAA toucherait ses droits et obligations (cf. arrêts du TAF C-8/2006 du 23 septembre 2008 consid. 1.4 et C-8268/2010 du 25 juin 2012 consid. 1.4).

3.

La procédure devant le TAF est régie par la maxime inquisitoire, ce qui signifie que le Tribunal définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (cf. art. 12 PA). De plus, le Tribunal applique le droit d'office et examine librement les questions de droit qui se posent, sans être lié par les motifs invoqués à l'appui du recours (cf. art. 62 al. 4 PA), ni par l'argumentation juridique développée par l'autorité inférieure (cf. PIERRE MOOR/ETIENNE POLTIER, *Droit administratif*, Vol. II, *Les actes administratifs*, 3^e édition 2011, p. 300 s. JÉRÔME CANDRIAN, *Introduction à la procédure administrative fédérale*, *La procédure devant les autorités administratives fédérales et le Tribunal administratif fédéral*, 2013, n° 176 et 186 s.). Toutefois, l'autorité saisie se limite en principe aux griefs soulevés et n'examine les questions de droit non invoquées que dans la mesure où les arguments des parties ou le dossier l'y incitent (ATF 122 V 157 consid. 1a, 121 V 204 consid. 6c; MOSER/BEUSCH/KNEUBÜHLER, *Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht*, 2^{ème} édition 2013, p. 25 n. 1.55).

4.

4.1 La conclusion principale d'Hotelia tend à condamner la Vaudoise Assurances à prendre en charge la rechute de l'accident du 2 mars 2007 à partir du 17 janvier 2012 et à lui rembourser le montant de 129'957.90 francs (état au 6 janvier 2015 [TAF pce 23]), sous réserve d'amplification. A titre

subsidaire, Hotela demande le renvoi de la cause à l'OFSP pour nouvelle décision (TAF pce 1).

Or, en matière du droit administratif, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En règle générale, le tribunal n'entre pas en matière sur des conclusions qui vont au-delà de cet objet (ATF 132 V 93 consid. 3.2, 131 V 164 consid. 2.1, 125 V 413 consid. 1a; arrêt du Tribunal fédéral 9C_694/2009 du 31 décembre 2010 consid. 3.1; ULRICH MEYER/ISABEL VON ZWEHL, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, Mélanges Pierre Moor, 2005, n° 8 p. 439 ; pour les exceptions cf. ATF 130 V 503, 122 V 36 consid. 2a; FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrecht, 2^{ème} édition 1983, p. 43 ; ULRICH MEYER/ISABEL VON ZWEHL, op. cit., n° 27 p. 446).

En l'espèce, la décision attaquée du 8 avril 2014 porte sur l'irrecevabilité de la demande d'Hotela qui a saisi l'OFSP en vertu de l'art. 78a LAA, l'autorité s'étant considérée incompétente. Dès lors, la conclusion principale de la recourante, portant sur le fond du litige qui l'oppose à la Vaudoise Assurances, va au-delà de l'objet de la contestation et, est, partant, irrecevable. La Vaudoise relève ce point à juste titre (TAF pce 9).

4.2 Par conséquent, il sied uniquement d'examiner si l'OFSP était fondé, par sa décision contestée, à déclarer la demande d'Hotela irrecevable faute de compétence.

5.

5.1 La procédure devant l'OFSP – en tant qu'autorité au sens de l'art. 1 al. 2 let. a PA – est soumise à la PA (cf. aussi JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGRIT MOSER-SZELESS, l'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), Sécurité sociale, 3^{ème} édition 2016, p. 1140, n° 903).

5.2 Conformément à l'art. 7 al. 1 PA, l'OFSP doit examiner d'office s'il est compétent. Selon l'art. 9 al. 2 PA, l'autorité qui se tient pour incompétente prend une décision d'irrecevabilité si une partie prétend qu'elle est compétente.

5.3 L'art. 78a LAA prévoit que l'OFSP statue sur les constatations pécuniaires entre assureurs.

5.3.1 Cette disposition est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1994 (RO 1993 910). Elle a pour objectif de protéger la position de la personne assurée en

lui évitant qu'elle soit obligée d'introduire un procès portant sur la compétence d'un assureur lorsque deux ou plusieurs assureurs nient leurs compétences (cf. ATF 127 V 176 consid. 4a et 4b) alors que le droit de l'assuré à des prestations de l'assurance-accidents obligatoire et leur étendue ne sont pas contestés (cf. arrêts du Tribunal fédéral U 255/01 du 28 mai 2003 consid. 1.2, U 187/02 du 24 septembre 2002 consid. 2.3 ; arrêt du TAF C-1595/2009 du 25 mai 2012 consid. 4.1). L'art. 78a LAA remédie aussi au fait qu'un assureur n'a pas le pouvoir de décision à l'égard d'un autre assureur et ne peut pas le contraindre par voie de décision à lui rembourser des prestations qu'il a allouées à l'assuré (cf. ATF 127 V 176 consid. 4a; arrêt du Tribunal fédéral 8C_293/2009 du 23 octobre 2009 consid. 4).

5.3.2 La procédure selon l'art. 78a LAA s'applique principalement dans les situations suivantes (cf. JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGRIT MOSER-SZELESS, op. cit., pp. 1139 s., n° 900) :

- en cas de conflit négatif de compétences entre des assurances-accidents au sujet de la prise en charge d'un sinistre. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'OFSP saisi par un assureur conformément à l'art. 78a LAA doit rendre une décision par laquelle il statue sur le point de savoir lequel des assureurs est compétent et, partant, tenu de prendre en charge les prestations. En principe, il ne peut pas clore le litige en rendant une décision de non-entrée en matière (ATF 127 V 176 consid. 4d) et ceci même s'il arrive à la conclusion qu'aucun rapport d'assurance-accidents obligatoire n'existait entre l'assuré et l'un des deux assureurs niant sa compétence (arrêt du Tribunal fédéral 8C_293/2009 cité consid. 4 et ss) ;
- en cas de demande de remboursement d'un assureur, qui a déjà fourni des prestations à la personne assurée, à un autre assureur (ou à la caisse supplétive ; ATF 127 V 176 consid. 4c et 4d, 125 V 327 consid. 1b) ; et
- en cas de désaccord entre des assureurs sur l'étendue respective de leurs prestations.

5.3.3 Néanmoins, selon la jurisprudence, l'art. 78a LAA n'exclut pas que l'assureur rende une décision, ainsi qu'une décision sur opposition, par lesquelles il notifie à la personne assurée son refus d'allouer des prestations au motif pris qu'il s'estime incompétent (ATF 125 V 324 consid. 1b). Dans

un tel cas, il doit communiquer sa décision également à l'assureur-accidents qu'il tient compétent pour prester. Le Tribunal fédéral a en effet admis dans l'affaire 8C_606/2007 du 27 août 2008 (consid. 9.1 et 9.2) que ce second assureur dispose d'un intérêt personnel et digne de protection pour contester d'une manière indépendante, mais en faveur de l'assuré (Drittbeschwerde pro Verfügungsadressat), la décision litigieuse – d'abord par une opposition, puis par un recours auprès du Tribunal cantonal des assurances – puisqu'il pourrait être appelé à octroyer des prestations à la place du premier assureur (cf. JEAN-MAURICE FRÉSARD/MARGRIT MOSER-SZELESS, op. cit., pp. 1140, n° 901). Ainsi, la question de savoir quel assureur doit verser les prestations d'assurance sera décidée cas échéant par le Tribunal cantonal (consid. 9.2). La Haute Cour a par ailleurs remarqué que dans le cas où l'assureur fait valoir des prestations au nom de l'assuré, et non pas en son nom propre, l'art. 78a LAA ne s'applique pas (consid. 10).

6.

6.1 En l'occurrence, l'OFSP motive sa décision en premier lieu par l'arrêt du Tribunal fédéral 8C_606/2007 cité ci-dessus. Il avance qu'en raison de la procédure ouverte devant Hotela suite à l'opposition formée par la Vaudoise Assurances contre sa décision du 11 juillet 2013, la voie de procédure devant lui aux termes de l'art. 78a LAA est fermée.

En effet, le Tribunal fédéral a précisé dans sa jurisprudence que la voie de procédure en vertu de l'art. 78a LAA n'est pas ouverte lorsqu'un assureur s'oppose en faveur de la personne assurée (pro Adressat) contre une décision de refus de prestation d'un autre assureur (arrêt du Tribunal fédéral 8C_606/2007 cité consid. 10). Or, dans le cas concret l'on se trouve dans une telle situation, Hotela ayant rendu le 11 juillet 2013 à l'encontre de l'assurée une décision de refus de prestation avec effet au 16 janvier 2012 (OFSP pce 11 annexe 7.6) et la Vaudoise Assurances – tout comme l'assurée – ayant recouru contre celle-ci, demandant la reprise des prestations par Hotela (OFSP pce 11 annexe 7.4). Dès lors, la Vaudoise Assurance agit au nom de l'assurée et non pas en son propre nom. La procédure selon l'art. 78a LAA devant l'OFSP n'est ainsi pas ouverte, cet office étant matériellement incompétent. Dans la procédure selon l'art. 78a LAA les assureurs s'opposent entre eux et, en outre, agissent en leurs propres noms alors que dans la procédure ouverte par Hotela, la personne assurée est également impliquée et l'un des assureurs agit en faveur de celle-ci. Le Tribunal fédéral a confirmé sa jurisprudence dans les affaires 8C_857/2008 du 17 décembre 2008 consid. 4.2. et 8C_969/2008 du 2 mars 2009 consid. 3.3 et 3.4. Le TAF constate ainsi, tout comme l'OFSP, que la procédure

entamée en l'occurrence par Hotela prime sur celle prévue par l'art. 78a LAA. A juste titre, la Vaudoise Assurances remarque par ailleurs que Hotela aurait d'emblée dû saisir l'OFSP avant de rendre sa décision de refus de prestation.

6.2 L'OFSP invoque encore le risque de décisions contradictoires dans le cas où il entrerait en matière sur la demande d'Hotela. En effet, ce risque est bien réel en raison de la procédure d'opposition toujours ouverte devant elle, pouvant aboutir devant le Tribunal cantonal. Or, la poursuite de deux voies de procédure devant des autorités différentes peut incontestablement conduire à des décisions contradictoires. En raison de ce risque, le Tribunal est, comme l'OFSP, d'avis qu'il faut éviter que les procédures se démultiplient.

6.3

6.3.1 Hotela qui conteste la décision de l'OFSP soutient d'une part que dans la mesure où le partage interne des prestations entre la Vaudoise Assurances et elle-même est contesté et que le différend porte sur le remboursement des prestations qu'elle a avancées, le litige doit impérativement être porté devant l'OFSP selon l'art. 78a LAA, les assureurs ne pouvant pas rendre des décisions à l'égard d'un autre assureur. A son appui, elle avance plusieurs jurisprudences.

6.3.2 Le TAF ne peut suivre l'argument d'Hotela.

Il est incontesté que l'OFSP est compétent en vertu de l'art. 78a LAA pour connaître des litiges portant sur un partage interne des prestations entre des assureurs-accidents ou sur la demande de remboursement de prestations versées par l'un des assureurs. L'OFSP est également compétent pour trancher un conflit négatif de compétence entre des assureurs-accidents (cf. consid. 5.3.2 ci-dessus). Les arrêts du Tribunal fédéral avancés par Hotela, à savoir l'arrêt 8C_215/2009 du août 2009, publié dans les ATF 135 V 333, l'arrêt 8C_293/2009 cité et l'arrêt 8C_886/2013 du 6 juin 2014 consid. 3.7.3, le confirment dans des cas d'espèce.

Il est également constant qu'un assureur-accidents ne peut pas rendre de décision à l'encontre d'un autre assureur. L'arrêt du Tribunal fédéral 8C_886/2013 (consid. 3.7.3) mentionné par Hotela est pertinent à ce sujet.

Toutefois, contrairement à ce que prétend Hotela, la procédure selon l'art. 78a LAA ne constitue pas la seule voie de droit ouverte. Depuis l'arrêt

du Tribunal fédéral 8C_606/2007 qui a reconnu à l'assureur le droit de s'opposer et de recourir (pro Adressat) contre une décision de refus de prestation qu'un autre assureur a prononcée à l'égard de la personne assurée (cf. consid. 5.3.3 ci-dessus), il existe une deuxième voie de droit, cette fois avec le concours de la personne assurée. Cas échéant, c'est ainsi le Tribunal cantonal qui détermine quel assureur doit verser les prestations (8C_606/2007 consid. 9.2). A ce sujet, à juste titre l'OFSP soulève que les arrêts du Tribunal fédéral U 187/02 du 24 septembre 2002, U 303/03 du 13 mai 2004 et U 255/01 du 28 mai 2003 avancés par Hotela, antérieurs à l'arrêt 8C_606/2007 du 27 août 2008, sont obsolètes. La recourante ne peut rien en déduire en sa faveur.

6.4 La recourante prétend également qu'une décision, une décision sur opposition, voire même un recours au Tribunal cantonal ne font pas obstacle à la procédure selon l'art. 78a LAA et que le Tribunal fédéral n'a jamais considéré que la procédure selon l'art. 78a LAA serait seulement ouverte en l'absence de décision antérieure des assureurs-accidents.

Pourtant, le Tribunal fédéral a précisé le contraire (cf. consid. 6.1 ci-dessus) ; il s'agit d'éviter des décisions contradictoires (cf. consid. 6.2 ci-dessus). La jurisprudence du Tribunal fédéral invoquée par Hotela est soit dépassée – voir les arrêts U 187/02, U 255/01 et U 303/03 (cf. aussi consid. 6.3.2 ci-dessus) – soit elle n'est pas déterminante, voir les affaires 8C_215/2009 (publiée dans les ATF 135 V 333) et 8C_293/2009 citées où l'état de faits n'est pas identique à la présente cause, dans ces affaires aucune décision de refus de prestation de la part d'un assureur n'ayant été rendue. L'OFSP le souligne à juste titre.

6.5 Hotela argue que l'arrêt du Tribunal fédéral 8C_606/2007 n'est pas pertinent en l'occurrence, l'assurée et elle-même n'ayant pas formé opposition contre la décision de la Vaudoise Assurances.

Toutefois, au vu de la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'OFSP ne peut pas être saisi aux termes de l'art. 78a LAA, la procédure entamée par Hotela en rendant sa décision de refus de prestation peut aboutir devant le Tribunal cantonal et prime sur la procédure de l'art. 78a LAA (cf. consid. 6.1 ci-dessus). Le fait qu'Hotela ne s'est pas opposée à son tour à la décision de la Vaudoise Assurances ne change rien à cette situation. Le TAF ne saurait alors suivre la recourante qui prétend sans développement de son argument que cette position est contraire au principe de la légalité.

6.6 Hotela conteste également qu'il y a un risque de décisions contradictoires vu qu'elle a suspendu le traitement des oppositions formées à l'encontre de sa décision et qu'elle ne rendra sa décision sur opposition qu'une fois l'OFSP ait pris sa décision sur le fond. Or, la décision sur opposition d'Hotela pouvant faire l'objet d'un recours devant le Tribunal cantonal, le risque d'aboutir à des résultats contradictoires est réel si en même temps la voie de droit devant l'OFSP était possible. L'argument de la recourante est infondé.

6.7 Enfin, au vu de la jurisprudence, l'argument de la recourante selon lequel la saisie de l'OFSP selon l'art. 78a LAA présente des avantages, tombe à faux.

Il n'est pas non plus nécessaire de prendre position sur les interprétations diverses et opposées que les parties font de la recommandation n° 3/89 de la Commission ad hoc LAA, dans sa version complétée le 26 octobre 2009. Par ailleurs, celle-ci, élaborée par les divers organismes de l'assurance-accidents afin de garantir une application uniforme de la LAA et approuvée par l'OFSP (cf. art. 1 et 2 du document de base de la Commission, consulté sur internet le 4 octobre 2016), ne lie pas les tribunaux (ATF 114 V 315 consid. 5c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_472/2011 du 27 janvier 2012 consid. 2.4). Cela étant, le Tribunal tient à remarquer que ladite recommandation comporte un risque pour la personne assurée lorsqu'elle stipule dans son chiffre 1 b) que si exceptionnellement aucun accord n'est trouvé malgré l'intervention d'un expert, *les deux assureurs rendent si possible simultanément une décision* au sujet de leur obligation de servir des prestations et notifient leur décision/décision sur opposition à toutes les personnes concernées, lorsque – comme en l'occurrence – aucune opposition ou aucun recours n'est formé contre l'une des décisions/décisions sur opposition. L'arrêt 8C_606/2007 n'impose pas que le deuxième assureur impliqué doive également rendre sa décision de refus de prestation. Selon cette jurisprudence, il peut faire valoir son droit (pro Adressat) dans la procédure ouverte contre la décision de l'assureur-accidents.

6.8 En conclusion, c'est à bon droit que l'OFSP n'est pas entré en matière sur la requête d'Hotela. Le recours est ainsi rejeté, dans la mesure où il est recevable.

7.

7.1 La recourante qui est déboutée doit prendre en charge les frais de procédure qui s'élèvent à 4'000 francs aux termes de l'art. 63 al. 1 PA selon lequel en règle générale, les frais de procédure sont mis à la charge de la partie qui succombe (1^{ère} phrase). Ce montant est prélevé sur l'avance de frais de procédure du même montant dont la recourante s'est acquittée dans le cadre de la présente procédure (TAF pces 2 à 4).

7.2 Les art. 64 PA et 7 FITAF permettent au Tribunal d'allouer à la partie ayant obtenu gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés.

Cependant au sens de l'art. 7 al. 3 FITAF, les autorités fédérales et, en règle générale, les autres autorités parties – dont les assureurs-accidents obligatoires tels la Vaudoise Assurances (cf. art. 1 al. 2 let. b PA ; arrêt du TAF C-8/2006 du 23 septembre 2008 consid. 8.2.1, non publié dans les ATAF 2008/64) – n'ont pas droit aux dépens à moins que la partie adverse ait agi de façon légère ou téméraire (ATF 128 V 124 consid. 5b) ce qui n'est pas le cas en l'occurrence.

Partant, il n'est pas alloué de dépens.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :**1.**

Le recours est rejeté, dans la mesure où il est recevable.

2.

La recourante doit prendre en charge les frais de procédure s'élevant à 4'000 francs. Ce montant est prélevé sur l'avance de frais de procédure de la même hauteur dont la recourante s'est acquittée.

3.

Il n'est pas alloué de dépens.

4.

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Acte judiciaire)
- à l'intimée (Acte judiciaire)
- à l'autorité inférieure (Acte judiciaire)
- à A. _____ (pour connaissance)

La présidente du collège : La greffière :

Madeleine Hirsig-Vouilloz Barbara Scherer

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi sur le Tribunal fédéral [LTF, RS RS 173.110]). Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (art. 42 LTF).

Expédition :