



---

Cour III  
C-4955/2008

## Arrêt du 23 février 2011

---

Composition

Madeleine Hirsig-Vouilloz (présidente du collège),  
Elena Avenati-Carpani, Michael Peterli, juges,  
Cédric Steffen, greffier.

---

Parties

**X.** \_\_\_\_\_,  
recourante,

contre

**SUVA**,  
Division juridique, Fluhmattstrasse 1, Case postale 4358,  
6002 Lucerne,  
autorité inférieure.

---

Objet

Classement dans le tarif des primes (décision sur opposition  
du 26 juin 2008).

**Faits :****A.**

X.\_\_\_\_\_ est une société anonyme inscrite au registre du commerce depuis le 13 décembre 2005 avec siège social à W.\_\_\_\_\_ et dont le but est l'exploitation d'un bureau d'architecture (TAF pce 1, annexe 1).

**B.**

Le 8 juin 2007, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (SUVA) a rendu une décision sur opposition confirmant l'assujettissement de la société à la caisse (SUVA pce 18). Le recours formé le 4 juillet 2007 devant le Tribunal administratif fédéral (TAF) contre cette décision a été rayé du rôle, suite à la déclaration de son retrait en date du 11 janvier 2008. La décision d'assujettissement est alors entrée en force (SUVA pce 21). Dans l'intervalle, X.\_\_\_\_\_ a conclu un contrat d'assurance avec l'assurance A.\_\_\_\_\_ portant sur les accidents professionnels (AAP) et non-professionnels (AANP). Selon ce contrat, les AAP sont soumis à la classe 42 du tarif, degré 10 et les AANP à la classe 10, sous-classe 10. Le taux pour le calcul de la prime pour l'assurance obligatoire est fixé, pour 2008, à 2.04% pour les AAP, soit une prime annuelle de Fr. 501.-- et de 10.17% pour les AANP, soit une prime annuelle de Fr. 2'497.-- (TAF pce 1, annexe 3).

**C.**

Par décisions du 4 juin 2008, la SUVA a fixé la prime AANP due par X.\_\_\_\_\_ pour l'année 2008 et classé l'entreprise au degré 86, avec un taux de primes brut de 1,46% et a également fixé la prime AAP au degré 50, classe 60F, au taux de prime net de 0,2184%, brut de 0,2643% (SUVA pce 25).

**D.**

Le 19 juin 2008, X.\_\_\_\_\_ a formé opposition contre ces décisions, relevant que la classification des primes de la SUVA comprend, par rapport au contrat conclu avec l'assurance A.\_\_\_\_\_, une hausse de 29% pour l'AAP et de 43% pour l'AANP. La société conclut à la rectification du tarif des primes ou, le cas échéant, à la libération de contracter auprès de la SUVA (SUVA pce 27).

**E.**

Par décision sur opposition du 26 juin 2008, la SUVA a rejeté l'opposition, expliquant que, selon les dispositions légales en vigueur, les activités réalisées par l'entreprise relevaient du domaine de la SUVA, qui avait compétence pour fixer le tarif des primes. En ce qui concerne la fixation

du montant des primes, les activités de la société X.\_\_\_\_\_ étant à 100% celles d'un bureau d'architectes, la société a été attribuée à la classe 60F, sous-classe D0 (bureau d'ingénieurs ou d'architecture) avec un taux de base net pour l'AAP 2008 de 0.1887% et un taux de base brut pour l'AANP 2008 de 1.46% (net 1.2650%). La SUVA a précisé qu'elle devait pratiquer l'assurance selon le principe de la mutualité, ne pouvant ni réaliser de bénéfices, ni toucher de subvention. Par ailleurs, elle a indiqué que chaque tranche d'assurance devait pourvoir à son propre financement et que les entreprises devaient être classées de telle manière que les primes nettes suffisent selon toute probabilité à couvrir les frais d'accidents et de maladies professionnels d'une communauté de risque (SUVA pce 29).

**F.**

Le 25 juillet 2008, X.\_\_\_\_\_ interjette recours contre la décision sur opposition du 26 juin 2008 devant le TAF, requérant son annulation et la diminution des primes à concurrence de celles appliquées par l'assurance A.\_\_\_\_\_. La société relève que les primes de la SUVA présentent une majoration de 29,5% pour les accidents professionnels et de 43,5% pour les accidents non-professionnels par rapport au contrat conclu avec l'assurance A.\_\_\_\_\_. Elle conteste en outre le monopole de la SUVA en la matière et demande à être libéré de son obligation de contracter envers cette institution (TAF pce 1).

**G.**

Le 13 août 2008, la recourante s'acquitte de l'avance sur les frais de procédure présumés fixée à Fr. 1'000.-- par ordonnance du 4 août 2008 (TAF pces 2 et 3).

**H.**

Dans sa réponse au recours du 22 octobre 2008, l'autorité intimée conclut au rejet du recours. Elle soutient en substance que selon la description d'entreprise, celle-ci est attribuée pour les AAP à la classe 60F du tarif des primes de la SUVA. Elle note également que la question de l'assujettissement ne peut être remise en cause dans la présente procédure, puisque la décision d'assujettissement est entrée en force ensuite de la décision de radiation prise par le TAF en date du 17 janvier 2008. Au surplus, il n'y a pas lieu de comparer les taux de primes de la SUVA et ceux de l'assurance A.\_\_\_\_\_; selon la SUVA ce n'est en effet pas la manière dont la recourante était classée auprès de son ancien assureur qui est déterminante, mais celle dont elle doit l'être selon les exigences légales et les règles de classement de la SUVA. En outre, la

SUVA relève que, contrairement à ce que prétend le bureau d'architecte, la taille de l'entreprise est déterminante dans la mesure où la pertinence statistique du risque d'accidents à venir se réduit lorsque la taille de l'entreprise diminue. Quant à l'introduction d'un volume minimal pour l'application du système bonus-malus, il est conforme aux exigences légales (TAF pce 9).

**I.**

Invitée à répliquer par ordonnance du TAF du 3 novembre 2008, la recourante ne s'est pas exécutée (TAF pce 12).

**J.**

Par ordonnances des 28 septembre et 19 novembre 2010, le TAF requiert de l'autorité intimée des précisions sur le classement de l'entreprise dans le degré de primes 86 s'agissant des AANP et 50 s'agissant de l'AAP, ainsi que sur les taux de primes retenus (TAF pces 10 et 15). L'autorité y répond par courrier du 13 décembre 2010, lequel est transmis pour information à la recourante le 20 décembre 2010 (TAF pces 18 et 19).

**Droit :**

**1.**

**1.1.** Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le TAF, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées à l'art. 33 LTAF. En particulier, le recours contre une décision de la CNA/SUVA est recevable si elle ne peut faire ni l'objet d'une opposition ou d'un recours devant une autorité précédente au sens de l'art. 33 let. c à f LTAF, ni d'un recours devant une autorité cantonale (cf. art. 32 al. 2 let. a et b et art. 33 let. e LTAF; art. 61 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents [LAA, RS 832.20]).

**1.2.** En l'espèce, la décision sur opposition du 26 juin 2008 constitue une décision au sens de l'art. 5 PA pouvant être attaquée par un recours devant le TAF dans la mesure où les griefs invoqués concernent la tarification (cf. art. 109 let. b LAA). La Cour de céans est dès lors compétente pour traiter de la présente cause.

## 2.

**2.1.** Conformément à l'art. 37 al. 1 LTAF, la procédure devant le TAF est soumise à la PA. La procédure en matière d'assurances sociales n'est régie par la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) qu'autant que cette loi, et non la PA, est applicable (cf. art. 3 let. d<sup>bis</sup> PA). Selon l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent – sous réserve d'exceptions non pertinentes en l'espèce – à l'assurance-accidents à moins que la LAA ne déroge à la LPGA. En tant qu'employeur, la recourante est débitrice des primes de l'assurance obligatoire contre les accidents et maladies professionnels (art. 91 al. 1 LAA). Partant, elle est touchée par la décision sur opposition litigieuse de sorte qu'elle a un intérêt digne de protection à ce que celle-ci soit annulée ou modifiée (cf. art. 48 PA). La qualité pour recourir doit donc lui être reconnue.

**2.2.** Le recours a été interjeté en temps utile et dans les formes requises (art. 50 et 52 al. 1 PA). L'avance sur les frais de procédure a en outre été dûment acquittée, de sorte que le recours est recevable.

## 3.

Le Tribunal administratif fédéral applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (cf. art. 62 al. 4 PA) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (cf. PIERRE MOOR, Droit administratif, vol. II, 2e éd., Berne 2002, ch. 2.2.6.5, p. 265 ). La procédure est régie par la maxime inquisitoire, ce qui signifie que le Tribunal administratif fédéral définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (cf. art. 12 PA). Les parties doivent toutefois collaborer à l'établissement des faits (art. 13 PA) et motiver leur recours (art. 52 PA). En conséquence, 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, ATF 121 V 204 consid. 6c; Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération [JAAC] 61.31 consid. 3.2.2; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2e éd. Zurich 1998 n. 677).

## 4.

**4.1.** Lorsqu'il est amené à revoir, comme en l'espèce, le classement d'une entreprise dans le tarif des primes, le TAF n'a pas à contrôler la légalité

de celui-ci dans son ensemble ni à examiner toutes ses positions; il doit seulement se demander si, dans le cas concret, la position du tarif en cause est conforme à la loi et à la Constitution (ATF 126 V 344 consid. 1; cf. aussi ATF 128 I 102 consid. 3 in fine). En outre, le TAF n'est pas habilité à substituer sa propre appréciation à celle de l'assurance; il ne peut ainsi entrer en matière sur des considérations relevant de la politique tarifaire, ni se prononcer sur l'existence d'autres solutions; il lui incombe toutefois de contrôler si le but fixé dans la loi peut être atteint et si, à cet égard, l'assurance a usé de ses compétences conformément au principe de la proportionnalité (cf. ATF 126 V 70 consid. 4a, 344 consid. 4a; au sujet des ordonnances législatives, cf. ATF 128 II 34 consid. 3b; 121 II consid. 2a).

**4.2.** Par ailleurs, il ne faut pas perdre de vue qu'un tarif exprime tout un système de règles qui prennent difficilement compte des intérêts différents et qui, selon les circonstances, peuvent sembler difficilement accessibles au particulier (ATF 116 V 130 consid. 2a et les arrêts cités). Lors de la mise en place d'un tarif, l'assureur doit en effet tenir compte d'un ensemble d'éléments complexes et d'objectifs contradictoires, de sorte qu'un large pouvoir d'appréciation doit lui être accordé. C'est pourquoi, la position d'un tarif ne doit pas être sortie de son contexte, mais doit être analysée compte tenu de toutes les dispositions tarifaires. Cette approche peut avoir pour conséquence qu'une décision, envisagée individuellement, peut comporter certaines irrégularités, alors qu'elle apparaît comme justifiée si l'on tient compte de l'ensemble des circonstances (ATF 112 V 283 consid. 3 p. 288 et les arrêts cités, confirmé in ATF 126 V 344 consid. 4a). Par conséquent, la possibilité de revoir le tarif doit être utilisée avec une grande retenue, car les assureurs LAA, en particulier la SUVA, possèdent un large pouvoir d'appréciation en ce domaine.

## **5.**

Avant d'entrer en matière sur les critiques de la recourante, il est utile de rappeler les règles juridiques les plus importantes qui doivent être respectées par l'assureur-accidents lors de la fixation de la prime (pour une liste plus complète de ces exigences, cf. JAAC 1998 III 62.67 p. 625ss consid. 3).

**5.1.** La prime doit, en matière d'assurance-accidents, respecter en premier lieu le principe de la conformité au risque (art. 92 al. 2 et 5 LAA); c'est-à-dire que les entreprises ou parties d'entreprises doivent être classées dans les classes et degrés du tarif des primes en tenant compte

de leur nature et de leurs conditions propres, notamment du risque d'accidents et de l'état des mesures de prévention. Cela signifie qu'aux risques élevés doivent correspondre des primes importantes et qu'aux risques faibles, des primes basses (JAAC 1997 I 61.23 B I consid. 4b). Sur la base des expériences acquises en matière de risque, l'assureur peut ainsi, de sa propre initiative ou à la demande de chefs d'entreprises, modifier le classement d'entreprises déterminées dans les classes et degrés du tarif des primes, avec effet au début de l'exercice comptable (art. 92 al. 5 LAA).

**5.2.** Les tarifs de primes doivent également respecter le principe de l'égalité de traitement. Selon celui-ci, une décision ou un arrêté viole la Constitution lorsqu'il établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à réglementer ou lorsqu'il omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances; c'est-à-dire lorsque ce qui est semblable n'est pas traité de façon identique et lorsque ce qui est dissemblable ne l'est pas de manière différente. L'inégalité apparaît ainsi comme une forme particulière d'arbitraire consistant à traiter de manière inégale ce qui devrait l'être de manière semblable et inversement (ATF 129 I 346 consid. 6 et les arrêts cités).

**5.3.** Le Tribunal fédéral (TF) a précisé que, dans le domaine du tarif des primes de l'assurance-accidents, le principe de l'égalité de traitement et l'exigence de la conformité au risque (art. 92 al. 2 LAA) se recourent (RAMA 1998 no 294 p. 230 consid. 1c et no 316 p. 579 consid. 2b). On peut en déduire que des entreprises ayant des risques identiques doivent être classées de la même manière et inversement.

**5.4.** Il faut également mentionner le principe de la solidarité selon lequel le risque d'accident doit être supporté par un grand nombre d'entreprises (ATF 112 V 316 consid. 5c) et le principe de l'assurance, qui suppose que les risques soient répartis entre plusieurs assurés (JAAC 1997 I 61.23 B I consid. 4d).

Quant au principe de la mutualité (art. 61 al. 2 LAA; ATF 126 V 26 consid. 3c in fine), il exige que les membres de l'assurance se garantissent mutuellement les mêmes avantages, sans autre distinction que celle qui résulte des cotisations fournies et en excluant toute idée de bénéfice. En d'autres termes, il postule l'équilibre des cotisations et des prestations et, à situations identiques, leur égalité (ATF 112 V 291 consid. 3b et les arrêts cités); il interdit aussi qu'un assuré jouisse d'avantages que la

caisse n'accorde pas à ses autres affiliés se trouvant dans une situation comparable (ATF 113 V 205 consid. 5b et la référence citée; RAMA 1992 no 890 p. 64 consid. 3). Dans le domaine de la LAA, cela signifie qu'à l'intérieur d'une communauté de risque les primes et les coûts des accidents doivent être équilibrés (ATF 112 V 316 consid. 3; ALFRED MAURER Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, 2e éd. Berne 1989, p. 45 s.).

## 6.

La recourante demande tout d'abord à être libérée de son obligation de contracter, contestant implicitement son assujettissement à la LAA.

Comme l'a soulevé avec raison l'autorité intimée, la question de l'assujettissement ne peut faire l'objet de la présente procédure de recours. La décision sur opposition du 8 juin 2007 (SUVA pce 18) confirmant l'assujettissement de la société X.\_\_\_\_\_ à la SUVA est entrée en force suite à la décision de radiation prise par le TAF le 17 janvier 2008 (SUVA pce 21). La LAA ne contient en outre aucune disposition permettant à un assuré d'être libéré de son obligation de contracter avec la SUVA. Dès lors, le grief de la recourante doit être déclaré irrecevable.

## 7.

La société conteste ensuite le monopole de la SUVA en matière de fixation des primes, relevant que la révision de la LAA prévoit le démantèlement de ce monopole au 1<sup>er</sup> janvier 2011.

La révision de la LAA dont fait état la société recourante, si elle aborde certes la problématique du monopole partiel de la SUVA, n'en prévoit pas pour l'heure le démantèlement, mais vise en particulier à modifier les règles de surveillance de cette institution (cf. Message du Conseil fédéral du 30 mai 2008 relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance accidents, FF 2008 pp. 4877 ss); surtout, cette révision n'est pas encore en vigueur puisque le Conseil national a décidé, le 22 septembre 2010, de renvoyer le projet au Conseil fédéral en vue de le remanier et que le Conseil des Etats prendra position sur cette décision de renvoi au cours du premier trimestre 2011 (BO 2010 CN 1429; communication de l'Office fédéral de la santé publique de décembre 2010, p. 2). Quoi qu'il en soit, les règles applicables étant celles en vigueur au moment où les faits déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 consid. 1.2), une éventuelle suppression du monopole de la SUVA en matière de fixation

de primes n'aurait ici aucune d'incidence. Le grief de la recourante tombe donc à faux.

## 8.

La recourante se plaint encore des primes qu'elle estime disproportionnées eu égard à celles qu'elle aurait payées si elle avait pu rester affiliée à son ancienne assurance privée, l'assurance A.\_\_\_\_\_.

**8.1.** Le fait que le niveau des primes de la SUVA soit plus élevé que celui d'un assureur privé ne permet pas encore de considérer que le tarif des primes de la SUVA est arbitraire.

Sous l'empire de l'ancienne loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents (LAMA), la définition du cercle des personnes assurées procédait surtout de considérations ayant trait au droit de la responsabilité. En partant de la responsabilité civile des fabriques, on a soumis à l'assurance les fabriques et les entreprises présentant des conditions de risque accrues (cf. Message à l'appui d'un projet de loi fédérale sur l'assurance-accidents du 18 août 1976, FF 1976 vol. 3, p. 143ss). Il n'était pas contesté qu'avec la nouvelle LAA, la SUVA devait continuer à assurer le secteur qui était soumis à l'assurance-accidents obligatoire. Le message précise en revanche qu'il n'existait aucun motif impératif d'étendre le domaine d'activité de la SUVA à tous les travailleurs. Pour les nouveaux secteurs auxquels on étendait l'assurance obligatoire, la tâche pouvait être confiée avant tout aux compagnies privées d'assurance (FF 1976 vol. 3 p. 178s.). Le catalogue de l'art. 66 al. 1 LAA prévoit que sont principalement assurées à titre obligatoire auprès de la SUVA les entreprises ayant des domaines d'activité présentant un danger accru (et partant des primes liées au risque plus élevées). En outre, il ne faut pas perdre de vue que la SUVA, comme les autres assureurs, garde une importante marge de manœuvre dans la détermination des classes pour le tarif des primes. Une comparaison des classes, respectivement du niveau des primes, entre SUVA et assureurs privés n'est donc pas autrement possible (cf. arrêt du TAF C-919/2008 du 24 mars 2010 consid. 7.2 et référence citée).

Au demeurant, il convient de préciser qu'il ne s'agit pas de comparer les taux de primes appliqués par l'assurance A.\_\_\_\_\_ avec ceux de la SUVA. Ce n'est en effet pas la manière dont la société recourante est classée auprès son ancien assureur qui est déterminante, mais celle dont elle doit l'être selon les exigences légales et les règles de classement de la SUVA. Il convient donc de déterminer si la SUVA pouvait, comme elle

l'a fait, appliquer le taux de base pour déterminer les primes dues par la recourante.

**8.2.** Conformément à l'art. 92 al. 2 LAA, en vue de la fixation des primes pour l'assurance contre les accidents professionnels, les entreprises sont réparties dans l'une des classes du tarif des primes et, à l'intérieur de ces classes, dans l'un des degrés prévus; le classement tient compte de la nature des entreprises et de leurs conditions propres, notamment du risque d'accidents et de l'état des mesures de prévention. En cas de changement de genre de l'entreprise et de la modification de ses conditions propres ou sur la base des expériences acquises en matière de risques, l'assureur peut modifier le classement de l'entreprise dans les classes et degrés du tarif des primes (art. 92 al. 4 et 5 LAA). En vue de la fixation des primes pour l'assurance des accidents non professionnels, les assurés peuvent être répartis en classes de tarif (art. 92 al. 6 LAA).

Si l'on se réfère à la description d'entreprise du 29 mars 2006, les activités de la société X.\_\_\_\_\_ sont à 100% celles d'un bureau d'architectes. De ce fait, l'entreprise est attribuée à la classe 60F, sous-classe D0 (Bureau d'ingénieurs, d'architecture) en ce qui concerne l'AAP et à la classe 60F (Bureaux) en ce qui concerne l'AANP (Tarif des primes 2008, suvaRisk, pce B p. 19).

**8.3.** Selon les règles de classement pour la détermination des primes dans l'assurance-accidents obligatoire (Tarif des primes de la SUVA), la SUVA utilise des modèles de primes adéquats pour les différents segments de clientèle. Aux entreprises suffisamment grandes sur le plan statistique, elle applique des modèles de primes recourant à la tarification empirique (art. 19).

Le modèle de prime applicable à une unité de risque (en l'occurrence la société X.\_\_\_\_\_) est déterminé en fonction de sa prime de base. Celle-ci est calculée à partir de la masse salariale de l'unité de risque au cours de six dernières années et du taux de base appliqué durant l'année d'observation (art. 20).

**8.4.** Selon la taille de l'entreprise, la SUVA a prévu un classement aux taux de base (art. 21, infra consid. 8.5), selon le système des bonus-malus (art. 22) ou selon la tarification empirique (art. 22). Des dispositions spécifiques couvrent le passage d'entreprises des assureurs privés à la SUVA (cf. art. 25ss). Les règles particulières du système de bonus-malus nécessitent que la prime de base se situe pour les AAP entre Fr. 5'000.--

et Fr. 300'000.-- et pour les AANP entre Fr. 60'000.-- et Fr. 300'000.-- (art. 22 / art. 28). Quant à la tarification empirique, elle est appliquée, tant dans l'assurance contre les accidents professionnels que dans l'assurance contre les accidents non professionnels, à partir d'une prime de base moyenne annuelle de Fr. 300'000.-- par branche d'assurance (art. 23 / art. 29).

La société X. \_\_\_\_\_, avec des primes de base moyenne inférieures aux montants précités (cf. infra 8.6), ne dispose pas de la masse critique pour se voir appliquer le système de bonus-malus ou la tarification empirique. En d'autres termes, les expériences individuelles de l'entreprise en matière de risque ne sont pas prises en compte dans le calcul des primes, dans la mesure où la pertinence statistique est trop faible. Partant, il faut avoir recours au classement au taux de base.

**8.5.** Une unité de risque est classée au taux de base notamment lorsqu'elle présente une prime de base moyenne inférieure à Fr. 5'000.-- par an dans l'assurance contre les accidents professionnels ou une prime de base moyenne inférieure à Fr. 60'000.-- par an contre les accidents non professionnels (art. 20 let. c).

Pour les entreprises remplissant l'une des conditions de l'art. 66 LAA qui étaient assurées auprès d'un assureur privé avant d'être assujetties à la SUVA, c'est l'art. 27 qui détermine le classement au taux de base: l'entreprise sera classée au taux de base ou à un taux mixte lorsqu'il faut s'attendre, dans l'AAP, à une prime de base inférieure à 5'000 francs par an (let. b); il faut s'attendre, dans l'AANP, à une prime de base inférieure à 60'000 francs par an (let. c); l'entreprise a été assurée auprès d'un assureur privé durant moins d'une année (let. d).

**8.6.** En l'espèce, les primes de base facturées à la recourante (Fr. 546.-- pour l'AAP et Fr. 3162.-- pour l'AANP) se situent dans la fourchette des seuils fixés aux let. b et c de l'art. 27, respectivement de l'art. 20 let. c. Par ailleurs, les critères de l'art. 27 let. d sont également remplis par la recourante, la police d'assurance conclue avec l'assurance A. \_\_\_\_\_ étant entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008 (TAF pce 3), alors que l'assujettissement obligatoire à la SUVA a pris effet le 17 janvier 2008, suite à la décision de radiation du TAF (SUVA pce 21).

En conséquence, c'est bel et bien le taux de base de la classe 60F qui doit être appliqué à la recourante pour les AAP et AANP. En 2008, le taux de base net de la classe 60F, partie sous-classe D0, était de 0,2184%

(degré 50) dans l'AAP et de 1,2650% (degré 86) dans l'AANP (SUVA pces B et C).

Au vu de ce qui précède, la décision de la SUVA retenant le taux de base dans les classes et sous-classes susmentionnées est correcte et ne prête pas flanc à la critique. Le recours doit donc être rejeté, dans la mesure où il est recevable.

**9.**

Les frais de procédure, fixés à Fr. 1'000.--, sont mis à la charge de l'entreprise recourante (art. 63 al. 1, applicable par le truchement de l'art. 37 LTAF). Ils sont compensés par l'avance de frais versée le 13 août 2008.

En vertu de l'art. 64 al. 1 PA, l'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés. Il n'y a cependant pas lieu de s'écarter de la règle selon laquelle les autorités parties n'ont pas le droit aux dépens (art. 7 al. 3 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). Au vu de l'issue de la procédure, il n'est pas alloué de dépens à l'entreprise recourante (art. 7 al. 1 *a contrario* FITAF).

(dispositif page suivante)

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

**1.**

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

**2.**

Les frais de procédure, d'un montant de Fr. 1'000.--, sont mis à la charge de la recourante. Ce montant est compensé par l'avance de frais déjà versée de Fr. 1'000.--.

**3.**

Il n'est pas alloué de dépens.

**4.**

Le présent arrêt est adressé :

- à la recourante (Acte judiciaire)
- à l'instance inférieure (n° de réf. [...]; Acte judiciaire)
- à l'Office fédéral de la santé publique, section assurance-accidents.

La présidente du collège :

Le greffier :

Madeleine Hirsig-Vouilloz

Cédric Steffen

**Indication des voies de droit :**

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6005 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 fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle, 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: