

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2914/2010

ATAS/1320/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 2

du 21 décembre 2010

En la cause

Madame V _____, domiciliée à Carouge, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître François MEMBREZ

recourante

contre

SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS
D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, 6004 Lucerne

intimée

**Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et
Patrick MONNEY, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame V _____ (ci-après l'assurée), née en 1955, de nationalité suisse et domiciliée dans le canton de Genève, a été victime d'un grave accident en février 2001, alors qu'elle séjournait à Paris.
2. La SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (ci-après l'assureur) a pris en charge le cas, en sa qualité d'assureur accidents. Dans son rapport d'examen médical final, son médecin-conseil a retenu une totale incapacité de travail et un taux d'atteinte à l'intégrité de 70 %.
3. Par décision du 12 juillet 2004, l'assureur a accordé à l'assurée d'une part une rente d'invalidité sur la base d'un taux d'invalidité de 100 %, depuis le 1er mars 2004, d'autre part une indemnité pour atteinte à l'intégrité (ci-après IPAI) sur la base d'un taux de 70 %. À ce sujet, la décision prévoit ce qui suit:

«Indemnité pour atteinte à l'intégrité

Compte tenu de l'appréciation médicale, il résulte une atteinte à l'intégrité de 70 %. L'indemnité pour atteinte à l'intégrité se calcule comme suit:

| Gain annuel | Diminution de l'intégrité | Indemnité pour atteinte à l'intégrité |
|-------------|---------------------------|---------------------------------------|
| 106 800 F | 70 % | 74 760 F |

A droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité celui dont l'intégrité, c'est-à-dire l'intégrité corporelle ou mentale, a subi un déficit important et durable. L'appréciation se base sur les constatations médicales à l'issue du traitement. L'atteinte est considérée comme importante lorsqu'elle est visible ou cause un grand handicap. Elle est réputée durable lorsqu'elle subsistera probablement toute la vie. Tel n'est pas le cas des douleurs passagères par exemple.

Le montant de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, selon les critères de l'annexe 3 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA), est fixé en fonction de la gravité de l'atteinte. Elle est la même pour tous les assurés, pour la même atteinte. Le calcul se base sur le montant maximal du gain assuré qui est en vigueur le jour de l'accident. Notre décision est prise en application des articles 24 et 25 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents.

Décompte

| | | |
|---------------------------------------|-----------|-----------|
| Indemnité pour atteinte à l'intégrité | | 74 760 F |
| Compensation | | |
| Avance | -27 026 F | |
| Créance de recours | -47 734 F | -74 760 F |
| Solde à verser | | Fr. 0 |

Voies de droit (...) ».

4. Cette décision n'a pas été contestée.
5. N'obtenant pas le versement qu'elle s'attendait à recevoir, soit la somme de 47'734 fr., une fois déduite l'avance versée, l'assurée s'est adressée à nouveau à l'assureur en septembre 2006, tout d'abord en personne, puis par le biais de son mandataire, qui a réclamé le montant susmentionné par courrier du 2 octobre 2007. Dans ce courrier, le mandataire fait notamment valoir que le recours de l'assureur s'exerce à l'encontre du tiers responsable de l'accident, dans le cadre de la procédure pendante devant le tribunal français et qu'il ne saisit dès lors pas pourquoi la somme de 47'734 fr. serait déduite.
6. Par courrier du 16 octobre 2007, l'assureur explique que la déduction est justifiée car elle correspond à l'équivalent en francs suisses des sommes perçues par l'assurée en euros (30'590 €) dans le cadre de la procédure française, à titre de provisions, et que l'assureur a tenu compte de ces sommes dans son calcul.
7. S'ensuit un échange de correspondance entre les parties. Le mandataire sollicite que l'assureur rende une décision susceptible de recours, ce que celui-ci refuse, par courrier du 5 juin 2008, vu la décision du 12 juillet 2004 entrée en force.
8. Saisi d'un recours pour déni de justice, le Tribunal de céans a, par arrêt du 17 mars 2009 (ATAS/333/2009), invité l'assureur à rendre une décision au sens des considérants. Selon le Tribunal de céans, la décision du 12 juillet 2004, qui ne comportait aucun dispositif, était particulièrement peu claire, voire trompeuse. En outre, le décompte relatif à l'IPAI n'était pas pourvu d'une motivation suffisante, de sorte qu'il n'avait pas acquis l'autorité de la chose décidée.
9. Le Tribunal fédéral a déclaré irrecevable le recours de droit public interjeté par l'assureur contre le jugement cantonal (arrêt du 30 juillet 2009, 8C_308/2009).

10. Par décision du 9 mars 2010, l'assureur a constaté que s'agissant de l'IPAI, la décision du 12 juillet 2004 reconnaissait un droit à une IPAI de 74'760 fr., montant sur lequel les sommes déjà versées devaient être cependant imputées. Tel était le cas de la somme de 47'134 fr. (correspondant à 30'599 € au taux de change du 10 février 2004) dont le montant était composé des sommes allouées par l'assureur du tiers responsable de l'accident en réparation du préjudice personnel du droit français, lequel est en concordance avec l'IPAI de droit suisse. Ces sommes devaient être déduites du montant de l'IPAI pour éviter une surindemnisation. En outre, la décision du 12 juillet 2004 avait et conservait autorité de chose jugée.
11. L'assurée s'est opposée à cette décision le 10 mars 2010. Elle a fait valoir que les indemnités versées par l'assureur du tiers responsable de l'accident interviennent en compensation du tort moral. Or, l'IPAI et l'indemnité pour tort moral n'ont pas une nature identique, de sorte qu'elles se cumulent.
12. Par décision sur opposition du 2 août 2010, l'assureur a maintenu sa décision. Il admet que les distinctions entre IPAI et indemnité pour tort moral existent effectivement. Cependant, l'art. 74 al. 2 let. e de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1), prévoit que l'IPAI et l'indemnité à titre de réparation morale sont des prestations de même nature.
13. Par acte du 30 août 2010, l'assurée a interjeté recours contre la décision, concluant à son annulation et au versement de 47'734 fr. avec intérêts à 5% dès le 12 juillet 2004. Elle s'étonne que l'intimée s'évertue encore à soutenir que la décision du 12 juillet 2004 aurait acquis l'autorité de la chose jugée en ce qui concerne l'IPAI. Elle fait valoir que l'IPAI doit lui être versé dans son intégralité (sous déduction des 27'026 fr.), puisque la LPGA prévoit que cette indemnité ne peut pas être réduite en cas de surindemnisation (art. 69 al. 3 LPGA). Quoiqu'il en soit, les notions d'IPAI et d'indemnité pour tort moral ne se recoupent pas car ces deux indemnités ne sont pas des prestations de nature et de but identiques. Ces deux indemnités peuvent donc se cumuler sans que l'on puisse parler de surindemnisation au sens de l'art. 69 al. 1 LPGA.
14. Par réponse du 27 septembre 2010, l'intimée conclut au rejet du recours. Elle observe que sa décision du 12 juillet 2004 n'a jamais été contestée, de sorte qu'elle est entrée en force. Par ailleurs, elle explique que le législateur a prévu que les droits de l'assuré contre le tiers responsable passent à l'assureur, dans la mesure des prestations légales d'assurances (principe de la subrogation). Ainsi, lorsque l'assurée est victime d'un accident qui engage la responsabilité d'un tiers, elle a deux débiteurs d'indemnités : l'assureur social et le tiers responsable. La victime ne peut cependant pas cumuler le bénéfice des deux créances et trouver dans l'accident une cause d'enrichissement. Les art. 72 à 75 LPGA règlent la coordination entre les prestations d'assurances sociales et les indemnisations dues en vertu du droit de la

responsabilité civile. L'art. 74 LPGA prévoit d'ailleurs que l'atteinte à l'intégrité et l'indemnité à titre de réparation morale sont de même nature. En l'occurrence, la recourante a reçu la somme de 47'734 fr. par l'assureur du tiers responsable, au titre de préjudice personnel, poste du dommage équivalent en droit français au tort moral en droit suisse. C'est donc en contradiction avec les règles de coordination précitées que la recourante sollicite une seconde fois le versement de la somme évoquée ci-dessus. Si la recourante avait droit à cette somme, cela équivaldrait à consacrer le droit de la recourante à la surindemnisation, ce que visent précisément à éviter les règles de subrogation instaurées par le législateur suisse. En l'occurrence, l'autorité française avait statué sur le dommage civil et avait condamné le responsable au paiement de celui-ci avant que les prestations de l'intimée ne soient connues, de sorte que l'intimée se trouvait dans l'impossibilité de faire valoir son recours subrogatoire immédiat et intégral. Selon l'intimée, la priver de la possibilité de compenser les prestations dues avec l'indemnité civile en réparation concordante payée directement en mains de la recourante, viderait les règles de subrogation de tout effet. L'intimée produit notamment copie du jugement rendu le 10 juillet 2007 par le Tribunal de grande instance de Paris dans la cause opposant la recourante au responsable de l'accident, à l'assureur et à l'intimée. Aux termes de ce jugement, la recourante s'est vu allouer, en réparation de son préjudice personnel, une indemnité de 35'000.- €. Le Tribunal de Grande instance de Paris a en outre estimé que les postes du préjudice personnel (les souffrances, le préjudice esthétique et le préjudice d'agrément) n'étaient pas soumis au recours subrogatoire de l'intimée.

15. Le 23 novembre 2010, les parties ont été entendues par le Tribunal de céans. L'intimée a expliqué n'avoir pas recherché l'assureur RC en paiement du montant qu'il avait versé à la recourante en réparation du tort moral causé et pensait être forclosé à ce sujet. Le jugement du 10 juillet 2007 n'avait par ailleurs pas fait l'objet d'un appel de la part de l'intimée. Enfin, celle-ci n'avait pas informé la recourante des conditions de la subrogation légale, car tel n'est pas l'usage, que l'accident ait lieu en Suisse ou à l'étranger.
16. A l'issue de cette audience, la cause a été gardée à juger par le Tribunal de céans.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA ; RS 832.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.
3. Le recours, interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, est recevable (art. 56 à 60 LPGA).
4. Le litige porte sur la question de savoir si l'intimée est en droit de déduire du montant de l'IPAI, la somme versée à la recourante par l'assureur du tiers responsable à titre de tort moral (47'734 fr.). Le degré de l'IPAI - 70% -, ainsi que son montant - 74'760 fr. -, ne sont pas contestés.

Préalablement, on relèvera que s'agissant de la force de chose décidée que fait valoir l'intimée concernant sa décision du 12 juillet 2004, cette question a déjà été tranchée par le Tribunal de céans dans le cadre de son jugement du 17 mars 2009 (ATAS/333/2009). Il n'y a dès lors pas lieu de revenir sur ce point.

Les articles 72 à 75 LPGA règlent la coordination entre les prestations d'assurances sociales et les indemnisations dues en vertu du droit de la responsabilité civile. Ils consacrent le principe de la subrogation de l'assureur social, à savoir que les droits de la personne lésée contre le tiers responsable sont transférés à l'assureur social à concurrence des prestations légales. Les art. 72 à 75 LPGA trouvent application également lorsque l'accident donnant lieu à recours s'est produit dans un Etat membre de l'Union Européenne (ci-après l'UE). L'assureur-accidents suisse peut donc exercer son recours subrogatoire tel que prévu par le droit suisse dans l'Etat membre de l'UE, aux conditions déterminées par le droit suisse (art. 93 du règlement 1408/71 ; FRESARD/MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Vol. XIV [Meyer, édit.], 2ème éd., Bâle, Genève, Munich 2007, no 450 et 452 p. 969).

Dès la survenance de l'événement dommageable, l'assureur est subrogé, jusqu'à concurrence des prestations légales, aux droits de l'assuré et de ses survivants contre tout tiers responsable (art. 72 al. 1 LPGA). Lorsque la personne lésée dispose d'un droit direct contre l'assureur en responsabilité civile, ce droit passe également à l'assureur subrogé (art. 72 al. 4 LPGA). S'agissant de l'étendue de la subrogation, l'art. 73 LPGA prévoit que l'assureur n'est subrogé aux droits de l'assuré et de ses survivants que dans la mesure où les prestations qu'il alloue, jointes à la réparation due pour la même période par le tiers responsable, excèdent le dommage causé par celui-ci (al. 1). Les droits qui ne passent pas à l'assureur restent acquis à l'assuré ou à ses survivants. Si seule une partie de l'indemnité due par le tiers responsable peut être récupérée, l'assuré et ses survivants ont un droit préférentiel sur cette partie (al. 3).

L'étendue de la subrogation de l'assureur social obéit notamment à la règle de la concordance des droits de la personne lésée et de l'assureur-accidents subrogé. A cet égard, l'art. 74 al. 2 LPGA établit une « classification des droits » en énumérant les prestations de même nature en droit des assurances sociales et en droit de la

responsabilité civile. Selon la lettre e de cette disposition, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité du droit des assurances sociales et l'indemnité à titre de réparation morale du droit de la responsabilité civile sont des postes concordants du dommage. La concordance de ces deux postes, controversée en doctrine, avait été laissée un temps ouverte par la jurisprudence avant d'être admise ex lege (ATF 123 III 316). Cette concordance matérielle, instituée par le législateur avant même l'entrée en vigueur de la LPGA (voir art. 43 LAA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, ci-après aLAA), ne signifie par pour autant une identité absolue entre l'IPAI - qui se fonde uniquement sur des facteurs objectifs et implique une atteinte durable -, et l'indemnité due au titre de réparation morale - qui prend en compte des facteurs personnels et subjectifs, n'implique pas une atteinte durable et vise toutes les souffrances graves liées à une lésion corporelle - (ATF 133 V 224 ; ATF 113 V 221 consid. 4 ; FRESARD, MOSER-SZELESS, op. cit., n° 437, p. 964). La concordance matérielle de ces deux indemnités procède en fait davantage d'une similitude de fonction que d'une identité de nature (GUYAZ, L'indemnisation du tort moral en cas d'accident, SJ II 2003, p. 13).

La concordance de ces deux indemnités a pour conséquence que l'assureur-accidents est subrogé, à concurrence du montant qu'il a versé à titre d'IPAI, dans les prétentions que le lésé peut faire valoir contre le tiers responsable à titre d'indemnité pour tort moral. Les deux indemnités ne se cumulent donc pas (ATF 123 III 316 ; GUYAZ, op. cit., pp. 13 et 40).

5. En l'occurrence, il n'est pas contesté que la recourante a droit à une IPAI de 74'760.- fr. (correspondant à un taux de 70%) et qu'elle a reçu à ce titre de la part de l'intimée la somme de 27'026.- fr. L'intimée conteste lui devoir le solde (soit 47'734.- fr.), au motif que la recourante a déjà perçu ce montant (soit 30'599.- €) de la part de l'assureur du tiers responsable à titre de réparation du tort moral. Selon l'intimée, l'IPAI et l'indemnité pour tort moral sont des prestations de même nature de sorte qu'elles ne se cumulent pas, ce que conteste la recourante.

S'il n'y a certes pas d'identité absolue entre l'IPAI et l'indemnité pour tort moral du droit de la responsabilité civile - celle-ci prenant en compte des facteurs personnels et subjectifs, n'impliquant pas une atteinte durable et visant toutes les souffrances graves liées à une lésion corporelle, alors que celle-là se fonde uniquement sur des facteurs objectifs et implique une atteinte durable -, il n'en demeure pas moins que dans le cadre spécifique de la subrogation, la concordance matérielle de ces deux prestations a été clairement instituée par le législateur (art. 43 aLAA et 74 al. 2 let. e LPGA).

Ainsi, contrairement à ce que fait valoir la recourante, force est de constater que l'IPAI est une prestation concordant matériellement avec l'indemnité pour tort moral.

Cela étant, quand bien même la concordance matérielle (ou fonctionnelle) des deux prestations est établie, cela ne signifie pas pour autant que l'intimée est en droit de déduire, du montant qu'elle est tenue de verser à titre d'IPAI, la somme reçue par la recourante à titre d'indemnité pour tort moral.

Il y a en effet lieu de relever qu'une telle déduction ne se justifie que pour autant que l'assureur social soit lui-même subrogé aux droits du lésé (ATF 131 III 360 consid. 7.2). Or, à teneur des déclarations de l'intimée, entendue en audience le 23 novembre 2010, cette dernière n'a ni recherché l'assureur du tiers responsable en paiement du montant versé pour tort moral, ni contesté le jugement du Tribunal de grande instance de Paris du 10 juillet 2007. Dans son écriture du 27 septembre 2010, l'intimée a également expliqué être dans l'impossibilité d'exercer son recours subrogatoire.

Ainsi, dans la mesure où l'intimée, faute d'action de sa part contre le tiers responsable ou contre l'assureur de celui-ci, n'est pas subrogée aux droits de la recourante, elle ne saurait se prévaloir des dispositions relevant de la subrogation légale pour refuser de lui verser l'IPAI, ce d'autant plus que le principe de la subrogation légale ne concerne pas les droits dont dispose l'assureur social à l'encontre de son assuré mais uniquement le droit de recours qu'il possède contre le tiers responsable de l'événement dommageable.

6. Il convient encore d'examiner si l'IPAI peut être sujette à réduction pour cause de surindemnisation.

Selon le principe de l'interdiction de la surindemnisation prévu par les articles 69 à 71 LPGA, le concours de prestations des différentes assurances sociales ne doit pas conduire à une surindemnisation de l'ayant droit. Ne sont prises en compte dans le calcul de la surindemnisation que des prestations de nature et de but identiques qui sont accordées à l'assuré en raison de l'événement dommageable (art. 69 al. 1 LPGA). Les prestations en espèces sont réduites du montant de la surindemnisation. Sont exceptées de toute réduction les rentes de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), de même que les allocations pour impotents et les indemnités pour atteinte à l'intégrité. Pour les prestations en capital, la valeur de la rente correspondante est prise en compte (al. 3).

La LPGA prévoit donc la possibilité de réduire certaines prestations du montant de la surindemnisation, mais uniquement dans le cas où les prestations sont allouées par plusieurs assurances sociales. Or, tel n'est pas le cas en l'espèce, puisqu'il s'agit d'indemnités versées par un assureur social et un assureur privé. Quoi qu'il en soit, même lorsque les prestations sont versées par plusieurs assureurs sociaux, l'IPAI n'est pas sujette à réduction (art. 69 al. 3 LPGA).

Compte tenu de ce qui précède, c'est à tort que l'intimée a déduit du montant de l'IPAI à verser à la recourante, la somme que celle-ci a reçue à titre d'indemnité pour tort moral de la part de l'assureur du tiers responsable de l'accident.

La recourante a dès lors droit au versement de la somme de 47'734.- fr.

7. La recourante conclut enfin au versement d'un intérêt moratoire de 5% à compter du 12 juillet 2004.

Depuis le 1^{er} janvier 2003, l'art. 26 al. 2 LPGA prévoit que des intérêts moratoires sont dus pour toute créance de prestations d'assurances sociales à l'échéance d'un délai de vingt-quatre mois à compter de la naissance du droit, mais au plus tôt douze mois à partir du moment où l'assuré a fait valoir ce droit, pour autant qu'il se soit entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe. Le taux de l'intérêt moratoire est de 5% par an (art. 7 al. 1 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 11 septembre 2002 ([OPGA ; RS 830.11])).

L'obligation de verser des intérêts moratoires est liée à l'existence d'une prestation principale et a, par conséquent, un caractère accessoire. Puisque les autres conditions énumérées à l'art. 26 al. 2 LPGA doivent être remplies, le droit à des intérêts moratoires doit être qualifié de relation juridique spécifique. Sous réserve d'une expansion de l'objet de la contestation, elle ne peut être examinée dans la procédure de recours de première instance que si l'administration a statué sur cette question (objet de la contestation) et que sa décision a été attaquée sur ce point (objet du litige ; ATF 125 V 413 ; ATFA non publié I 73/05 du 13 septembre 2006, consid. 7.1).

En l'espèce, bien que l'intimée n'ait pas statué sur ce point, il y a lieu d'étendre l'objet de la contestation à cette question, puisque, d'une part, l'obligation de verser des intérêts est en relation étroite avec le droit aux prestations en espèces, de sorte qu'on peut parler d'un même ensemble de faits, et d'autre part, l'intimée a eu la possibilité de s'exprimer à ce sujet dans ses écritures (ATFA non publié du 22 décembre [2005 I 493/05](#), consid. 5).

8. Selon l'art. 24 al. 2 LAA, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est fixée en même temps que la rente d'invalidité ou, si l'assuré ne peut prétendre à une rente, lorsque le traitement médical est terminé. Selon l'art. 19 al. 1 LAA, le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme.

En l'occurrence, il résulte de la décision rendue le 12 juillet 2004, que le droit à l'IPAI et le droit à une rente d'invalidité ont pris naissance le 1^{er} mars 2004. Par

Supprimé : 2005 I 493

Mis en forme : Police par défaut

ailleurs, rien au dossier ne permet de retenir que la recourante ne s'est pas conformée à l'obligation de collaborer et l'intimée ne le prétend au demeurant pas.

Il s'ensuit que la recourante a droit à un intérêt moratoire de 5% à compter du 1^{er} mars 2006, soit à l'échéance du délai de 24 mois à compter de la naissance du droit à l'IPAI.

9. Le recours, bien fondé, sera par conséquent admis. La décision litigieuse sera annulée et l'intimée condamnée à verser à la recourante la somme de 47'734.- fr. majorée d'un intérêt moratoire de 5% à compter du 1^{er} mars 2006. La recourante, qui est assistée et obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que le Tribunal fixe en l'espèce à 1'500 fr. (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA).

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule la décision de l'intimée du 9 mars 2010 et la décision sur opposition du 2 août 2010.
3. Condamne l'intimée à verser à la recourante le montant de 47'734.- fr. majoré d'un intérêt de 5% à compter du 1^{er} mars 2006.
4. Condamne l'intimée à verser à la recourante la somme de 1'500.- fr. à titre de participation à ses frais et dépens.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Florence SCHMUTZ

Sabina MASCOTTO

La secrétaire-juriste : Amélia PASTOR

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le