

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Décision du 13 octobre 2011

Présidence de Mme BRÉLAZ BRAILLARD
Juges : Mme Thalmann et M. Neu
Greffier : Mme Matile

Cause pendante entre :

G._____, à Prilly, recourant, représenté par Me Marc-Olivier Buffat, avocat
à Lausanne,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS,
Division juridique, à Lucerne, intimée.

Art. 49, 52, 56 LPG; 82 LPA-VD

E n f a i t :

A. G._____, né en 1935, a été victime d'un accident de la circulation, le 5 septembre 1989, lequel a entraîné une fracture du 4^{ème} métacarpien droit, une contusion musculaire du bras gauche, une contusion thoracique gauche et une commotion cérébrale.

La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après: CNA) a garanti les suites immédiates de l'événement.

Les troubles de la main droite ont évolué défavorablement.

Par décision du 10 août 1993, la CNA a alloué à G._____ une rente d'invalidité fondée sur une capacité de gain de 50% et une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 25%. Suite à l'opposition de l'assuré, une transaction a été passée le 31 août 1994, au terme de laquelle la CNA acceptait de porter le taux d'invalidité à 66.6% dès le 1^{er} septembre 1993.

B. Sur demande du médecin traitant de G._____ de prendre en charge le coût d'un traitement médical antalgique, la CNA a rendu une décision, confirmée par décision sur opposition du 11 juillet 1996, de refus de prise en charge au motif que le traitement n'était pas de nature à apporter une amélioration notable de son état de santé. Par jugement du 16 avril 1998, le Tribunal cantonal des assurances, puis le Tribunal fédéral par arrêt du 9 mai 2000, ont rejeté les recours interjetés, confirmant ainsi la décision de l'assureur.

C. Une demande de réexamen, portant sur la révision de la rente, la prise en charge de traitements médicaux prodigués à la main droite et au membre inférieur gauche, a été adressée le 31 janvier 2005 par Me Buffat à la CNA.

Par décision sur opposition du 13 janvier 2006, la CNA a rejeté cette demande au motif que la rente d'un assuré ayant atteint l'âge de la retraite ne pouvait plus être révisée, qu'aucun fait nouveau au sens de la jurisprudence n'avait été rapporté permettant la révision de la décision s'agissant de la prise en charge du traitement de la main droite et qu'il n'existait pas de relation de causalité pour le moins probable entre les troubles de la cheville et du pied gauches et l'accident de 1989.

Dans un arrêt du 31 août 2006, le Tribunal des assurances a rejeté le recours et confirmé la décision de la CNA.

D. Le 12 mars 2010, l'assuré a, par courrier, prié la CNA de réexaminer son dossier sur la base d'une expertise de l'Hôpital E. _____ de Berne du 8 décembre 2009, effectuée à sa demande. Il a demandé la prise en charge du traitement préconisé.

Le 23 mars 2010, la CNA a refusé d'entrer en matière, au motif que la question du traitement médical avait déjà fait l'objet d'un jugement.

Par courrier recommandé de Me Buffat, du 8 mars 2011, G. _____ a demandé, une nouvelle fois, le réexamen de son dossier à la CNA sur la base de l'expertise privée de l'Hôpital E. _____ de Berne.

Le 17 mars 2011, l'assureur a refusé d'entrer en matière, considérant qu'il n'y était pas tenu dans le cadre de l'art. 53 al. 2 LPGA (Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) et que, de surcroît, la question du traitement médical concernant la main droite avait déjà fait l'objet d'un jugement.

E. Par acte de recours déposé devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois le 21 avril 2011, G. _____ a contesté le refus de l'assureur-accident d'entrer en matière, en concluant à ce que la demande de révision soit admise et à ce que soit mis à la

charge de l'assureur-accident les traitements relatifs à la main droite du recourant principalement dès 1993, date de la première décision CNA ou subsidiairement dès le dépôt du recours.

La CNA a conclu à l'irrecevabilité du recours, respectivement de la demande de révision et subsidiairement à leur rejet dans sa réponse du 16 août 2011.

Le 13 septembre 2011, le recourant a transmis de nouvelles déterminations. Il a maintenu ses arguments au fond tout en admettant que l'arrêt du Tribunal fédéral ne pouvait plus faire l'objet d'une demande de révision formelle. Il a persisté dans sa demande d'audience pour entendre notamment les médecins concernés.

E n d r o i t :

1. Aux termes de l'art. 82 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1), rendant dans ces cas à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet, sommairement motivée (al. 2),

2. En l'occurrence, le recours est dirigé contre le refus de la CNA d'entrer en matière sur la demande de prise en charge de prestations à fournir dans le cadre de ses attributions réglées par la LAA (Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents, RS 832.20). G._____ considère en particulier que le rapport du 8 décembre 2009 de l'Hôpital E._____ de Berne, suite à l'expertise effectuée sous seing privé, apporte un éclairage nouveau, susceptible de conduire à la révision de la décision initiale. Il admet cependant que toute possibilité de révision de l'arrêt du Tribunal fédéral du 9 mai 2000 est exclue, compte tenu de l'écoulement du temps.

3. Conformément à l'art 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA sont applicables.

L'art. 56 al. 1 LPGA prévoit que les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours. La décision d'un assureur-accidents, contre laquelle la voie de l'opposition est ouverte, n'est donc pas sujette à recours au Tribunal cantonal. C'est le cas du refus de la CNA du 17 mars 2011, décision au sens de l'art. 49 al. 1 LPGA, pouvant être attaquée par voie d'opposition en vertu de l'art. 52 LPGA. Dès lors, comme le relève l'intimé, le recours devant la Cour des assurances sociales est prématuré et pourra le cas échéant être considéré par l'assureur-accident comme une opposition. En l'état, le recours devant la Cour de céans est manifestement irrecevable, à défaut d'épuisement préalable de la voie de l'opposition.

Compte tenu de ce qui précède, l'audience avec débats et audition de témoins requise par le recourant n'a pas lieu d'être à ce stade de la procédure et sa requête doit être rejetée.

4. Enfin, il n'appartient pas, à l'autorité de céans de se pencher plus avant sur l'examen des conditions formelles ou matérielles propres à la révision des décisions. On observera cependant que tant les lois fédérales (art. 124 al. 1 let. d et 124 al. 2 let. b LTF [Loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral, RS 173.110] ; art. 67 al.1 PA [Loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, RS 172.021]) que la loi cantonale (art. 101 LPA-VD) prévoient un délai de 90 jours pour déposer la demande de révision dès la découverte du moyen, ainsi que la péremption du droit par 10 ans, à compter de l'entrée en force de la décision ou de l'arrêt.

5. Compte tenu de l'issue de la procédure, le recourant n'a pas droit à des dépens (art 61 let. g LPGA). Le présent arrêt est en outre rendu sans frais (art 61 let. a LPGA).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est irrecevable.
- II.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- III.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

La décision qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifiée à :

- Me Marc-Olivier Buffat, avocat (pour G. _____),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :