

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 11 septembre 2017

Composition : Mme DESSAUX, juge unique
Greffier : M. Schild

Cause pendante entre :

P. _____, à [...], recourant, représenté **Z.** _____ SA, à [...]

et

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

Art. 37 al. 2 LAA ; art. 94 al. 1 let. a LPA-VD

E n f a i t :

A. P._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1988, a été engagé dès le 4 janvier 2016 à 100% par la société B._____, agence de placement basée à Genève, en qualité de machiniste en génie civil. A ce titre, il était obligatoirement assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : l'intimée ou CNA).

Le 19 octobre 2016, alors qu'il se rendait au travail au volant de sa voiture aux alentours de 07h00, l'assuré a été victime d'un accident de la voie publique, lors duquel sa voiture a fait une embardée pour finir par s'immobiliser sur le toit, sur la chaussée de l'autoroute. Il a été nécessaire de procéder à la désincarcération de l'intéressé.

Suite à l'accident, P._____ a été admis aux urgences du Groupement hospitalier [...] (Groupement hospitalier Q._____). Une fracture comminutive cervico-tubérositaire de l'humérus gauche ainsi qu'un traumatisme crânien sans perte de connaissance, assorti cependant d'une amnésie circonstancielle, ont été diagnostiqués. Le 20 octobre 2016, l'assuré a été opéré avec succès. En date du 22 octobre 2016, ce dernier a pu quitter l'hôpital afin de regagner son domicile.

Le 24 octobre 2016, l'employeur de D._____ a annoncé le sinistre auprès de la CNA en indiquant que l'assuré avait interrompu son activité professionnelle dès le 19 octobre 2016. L'assuré est demeuré en incapacité totale de travail jusqu'au 1^{er} avril 2017. S'en est suivie une période durant laquelle l'incapacité de travail de l'assuré a été ramenée à 20% et ce jusqu'au 24 avril 2017. Dès cette date, aucune prolongation d'arrêt de travail n'est intervenue.

Dans son rapport du 27 octobre 2016 concernant l'accident précité, la gendarmerie vaudoise a retenu les circonstances suivantes :

« selon M. J. _____, témoin qui roulait sur la voie de gauche, en dépassement, M. P. _____, le devança par la droite, puis revint à gauche, à courte distance de sa machine, ce qui l'obligea à ralentir pour regagner une distance suffisante pour circuler en file. C'est quasi-simultanément, certainement par manque d'attention, que M. P. _____ perdit la maîtrise de sa machine, laquelle dévia progressivement vers la gauche et empiéta sur le terre-plein central. Le prénommé donna alors un coup de volant à droite et sa [...] traversa la chaussée. Celle-ci percuta la glissière de sécurité latérale, escalada un léger talus, effectua un tonneau et heurta une bouche à eau, ce qui la fit décoller. Elle survola la même glissière que celle citée précédemment, puis atterrit sur la voie de droite. Elle termina son embardée après avoir glissé sur cette voie, sur le toit, l'avant dirigé vers le lac. »

La gendarmerie vaudoise a également pris la déposition de l'assuré au soir du 19 octobre 2016. Ce dernier a relaté les éléments suivants :

« Je circulais en direction de Genève au volant de ma [...], feux de croisement enclenchés, à 120 km/h. Je ne me souviens plus sur quelle voie je circulais, mais, à un moment donné, je me suis rendu compte que je me trouvais à cheval sur le terre-plein central, à gauche. Dès lors, j'ai eu le réflexe de donner un coup de volant à droite. J'ai senti ma voiture partir et être hors de contrôle. Je suis parti sur la droite et je me souviens être sorti de la route. Après, tout a tourné et je ne peux pas vous dire comment la voiture a tourné. Lorsqu'elle s'est arrêtée, la voiture était sur le toit, sur l'autoroute. Concernant mes blessures, j'ai l'épaule gauche fracturée, des douleurs à la nuque et divers hématomes sur les bras et le haut du corps. Vous me dites que j'aurais dépassé un véhicule par la droite, selon un témoin. Je ne me souviens plus de ça, selon moi, j'étais sur la voie de gauche. »

La gendarmerie a relevé trois différents points de choc, soit sur la glissière latérale droite, contre une bouche à eau en béton située à mi-hauteur du talus herbeux bordant l'autoroute et sur le centre approximatif de la voie de droite. Enfin, le rapport précise que les conditions météorologiques étaient bonnes au moment de l'accident, avec une chaussée sèche et une bonne visibilité, le tracé de l'autoroute étant rectiligne à cet endroit.

Par décision du 12 janvier 2017, suite à l'octroi des prestations d'assurance pour les suites de l'accident de l'assuré, la CNA a conclu à la réduction de 10% de l'indemnité journalière. En effet, sur la base du rapport de la gendarmerie vaudoise du 27 octobre 2016, la CNA a estimé que, lors de son accident, l'assuré avait fait preuve d'une négligence

grave, justifiant la réduction des prestations. La CNA a par ailleurs indiqué que les prestations pour soins et les éventuelles autres prestations ne seraient pas concernées par cette mesure.

P._____ par l'intermédiaire de sa protection juridique Z._____ SA, a formé opposition le 9 février 2017. Complétant son opposition le 31 mars 2017, l'assuré a essentiellement contesté le rapport de police du 27 octobre 2016 et conclu à la suspension de l'instruction de la cause par la CNA, respectivement à ce qu'elle sursoie à rendre une décision sur opposition jusqu'à droit connu sur la procédure pénale engagée à son encontre suite à l'accident.

Le 25 avril 2017, le Ministère public de l'arrondissement de [...] a rendu une ordonnance de classement concernant la procédure pénale dirigée contre P._____ pour violation grave des règles de la circulation routière. Le Ministère public a motivé son ordonnance comme suit :

« Entendu à l'audience du 24 avril 2016 [recte : 2017], le prévenu nie avoir dépassé le dénommé J._____ par la droite. Ce dernier était en train de dépasser quand ils sont arrivés à la hauteur d'un radar. J._____ a alors fortement ralenti, sans finir sa manœuvre. Le prévenu a alors poursuivi normalement sa route à 120 km/h, toujours sur la voie de droite. A un moment donné, il s'est rapproché d'un camion, a mis son indicateur de direction, et l'a dépassé. Il est ensuite resté sur la voie de gauche, se rabattant devant J._____, à une distance suffisante.

Les explications de P._____ paraissent plausibles.

Suite à la perte de maîtrise du prévenu qui a suivi un instant plus tard et du traumatisme subi par ce dernier, le rapport de gendarmerie a été établi uniquement sur la base des déclarations de J._____. Les versions étant contradictoires, on retiendra la plus favorable au prévenu. Il y a dès lors lieu de cesser les poursuites à son encontre sur ce chef d'accusation.

Une ordonnance pénale sera rendue s'agissant de la violation simple des règles de la circulation routière (perte de maîtrise). »

Par décision sur opposition du 19 mai 2017, la CNA a rejeté l'opposition formée par l'assuré. En substance, elle a estimé que la perte de maîtrise du véhicule constituait une négligence grave et que la réduction de 10% du montant des indemnités, correspondant au minimum légal, n'était pas critiquable.

B. Par acte du 19 juin 2017, P._____, toujours par l'intermédiaire de Z._____ SA, a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision sur opposition de la CNA du 19 mai 2017. L'assuré conclut principalement à la réforme de dite décision en ce sens que le montant de l'indemnité-journalière de CHF 177.80 ne fasse l'objet d'aucune réduction. Subsidiairement, il requiert l'annulation de la décision du 19 mai 2017 ainsi que au renvoi auprès de l'autorité intimée afin qu'elle statue à nouveau dans le sens des considérants. En substance, l'assuré rappelle qu'il a été libéré par le Ministère public du chef d'accusation de violation grave des règles de la circulation routière. Il ajoute ensuite que sa perte de maîtrise du véhicule ne peut constituer une négligence grave justifiant une réduction de 10% des prestations de l'assurance compte tenu notamment du fait qu'il ne roulait pas à une vitesse excessive au moment des faits. Finalement, le fait d'avoir rendu une décision avant la fin de la procédure pénale dirigée à son encontre relève d'une violation du droit d'être entendu.

Dans son mémoire de réponse du 17 août 2017, l'intimée conclut au rejet du recours, sous suite de frais et dépens. Rappelant que, dans le domaine des assurances sociales, le juge n'est pas lié par les constatations et l'appréciation du juge pénal, l'intimée retient, avec un degré de vraisemblance prépondérante, que l'assuré a effectivement procédé à un dépassement par la droite avant de perdre la maîtrise de son véhicule. Selon l'intimée, c'est ce déroulement précis des faits qui doit être retenu, malgré les déclarations du recourant devant le Ministère public. Partant, ce dernier s'est rendu coupable de négligence grave entraînant l'accident de circulation en cause. Subsidiairement, la CNA avance que la perte de maîtrise du véhicule constitue à elle seule une négligence grave, qui plus est en roulant à la vitesse maximale autorisée sur l'autoroute.

Par courrier du 7 septembre 2017, le recourant renonce à faire valoir des déterminations supplémentaires.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-accidents, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (art. 56 LPGA). Le recours doit être adressé au tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré, dans un délai de 30 jours suivant la notification de la décision querellée (art. 57, 58 et 60 al. 1 LPGA).

Dans le canton de Vaud, la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 18 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

Au vu de la réduction des indemnités journalières opérée, la valeur litigieuse se monte à 2'944.35 fr (10 % de 177 fr. 80 par jour durant 161 jours, soit 2'862.50 fr., ainsi que 81.85 fr. résultant de 10% de 35.60 fr. par jour durant 23 jours). Cette dernière étant inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales statuant comme juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

b) En l'espèce, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent, selon les formes prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son

ensemble mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164 consid. 2.1 et 125 V 413 consid. 2c).

b) En l'espèce, la question litigieuse est celle de savoir si la CNA est fondée à réduire les indemnités journalières du recourant à la suite de son accident de la circulation et, cas échéant, à appliquer un taux de réduction de 10 %.

3. a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, sauf disposition contraire de la loi, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Selon l'art. 4 LPGA, est réputé accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

Les accidents survenus sur le chemin parcouru pour se rendre sur le lieu de travail ou pour en revenir sont des accidents non professionnels (Ghislaine Frésard-Fellay et al., Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, Berne 2015, n° 99, p. 355). C'est le cas en l'espèce, la qualification de l'accident subi par l'assuré n'étant par ailleurs pas contestée.

b) Selon l'art. 37 al. 2 LAA, si l'assuré a provoqué l'accident par une négligence grave, les indemnités journalières versées pendant les deux premières années qui suivent l'accident sont, en dérogation à l'art. 21 al. 1 LPGA, réduites dans l'assurance des accidents non professionnels ; la réduction ne peut toutefois excéder la moitié du montant des prestations lorsque l'assuré doit, au moment de l'accident, pourvoir à l'entretien de proches auxquels son décès ouvrirait le droit à des rentes de survivants. A cet égard, il convient d'observer que la règle de l'art. 37 al. 2 LAA, entrée en vigueur avec la LPGA le 1^{er} janvier 2003, n'a pas apporté

de modifications matérielles ; la jurisprudence rendue sous l'ancien droit est donc toujours applicable (TFA U 233/04 du 2 février 2005 consid. 1).

Selon la jurisprudence et la doctrine, constitue une négligence grave la violation des règles élémentaires de prudence que toute personne raisonnable eût observées dans la même situation et les mêmes circonstances, pour éviter les conséquences dommageables prévisibles dans le cours ordinaire des choses (ATF 138 V 522 consid. 5.2.1, 134 V 340 consid. 3.1 ; Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3^e éd., Bâle 2016, n. 398 p. 1018).

Une réduction suppose par ailleurs l'existence d'un lien de causalité naturelle et adéquate entre la faute et l'événement accidentel ou ses suites (ATF 121 V 45 consid. 2c, 118 V 307 consid. 2c, 109 V 151 consid. 1 ; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n. 399 p. 1018). L'exigence de causalité naturelle est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans la faute, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2, 129 V 402 consid. 2.2, 125 V 456 consid. 5a et les références citées).

c) En matière de circulation routière, la notion de négligence grave selon la LAA est plus large que celle de violation grave d'une règle de la circulation au sens de l'art. 90 al. 2 LCR (loi fédérale sur la circulation routière ; RS 741.01), laquelle suppose un comportement sans scrupules ou lourdement contraire aux normes, c'est-à-dire une faute particulièrement caractérisée ; dans l'assurance-accidents, une négligence grave est en général retenue lorsqu'il y a transgression grave - causale dans la survenance de l'accident - d'une règle élémentaire ou de plusieurs règles importantes de la circulation routière ; il convient de tenir compte de toutes les circonstances du cas concret, et ne pas se fonder

uniquement sur les éléments constitutifs de l'infraction commise (ATF 118 V 305 consid. 2b et les références citées ; TF 8C_263/2013 du 19 août 2013, consid. 4.2 ; TFA U 349/04 du 20 décembre 2005, consid. 3.2).

d) Il sied finalement de rappeler que, dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde généralement sa décision sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Le juge doit plutôt s'en tenir à la présentation des faits qu'il considère comme la plus vraisemblable parmi toutes les possibilités du cours des événements. La vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 135 V 39 consid. 6.1, 126 V 353 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2, 121 V 45 consid. 2a). Il est admis que, en présence d'une instruction pénale, le juge des assurances sociales n'est lié par les constatations et l'appréciation du juge pénal ni en ce qui concerne la désignation des prescriptions enfreintes, ni quant à l'évaluation de la faute commise. Mais il ne s'écarte des constatations de fait du juge pénal que si les faits établis au cours de l'instruction pénale et leur qualification juridique ne sont pas convaincants, ou s'ils se fondent sur des considérations spécifiques du droit pénal, qui ne sont pas déterminantes en droit des assurances sociales (ATF 125 V 237 consid. 6a). Il n'existe par conséquent pas de principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et les références).

4. a) En l'espèce, dans son mémoire de réponse du 17 août 2017, l'intimée considère que l'assuré a fait preuve de négligence grave au motif qu'il aurait initialement procédé au dépassement par la droite d'un automobiliste avant de perdre la maîtrise de son véhicule alors qu'il se trouvait sur la voie de gauche, entraînant ainsi l'application de l'art. 37 al. 2 LAA. Le raisonnement de l'intimée appelle différentes remarques.

Concernant les propos tenus par l'assuré, il est admis que la version des faits présentée devant le procureur le 24 avril 2017 diffère sensiblement de la déclaration de l'assuré à la gendarmerie au soir de l'accident. Dans le cas de deux versions contradictoires, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, il convient de manière générale d'accorder la préférence aux premières déclarations de l'assuré, alors que ce dernier ignorait peut-être encore les conséquences juridiques du sinistre (ATF 121 V 47 consid. 2a, 115 V 143, consid. 8c). Il est également nécessaire de rappeler que l'assuré a souffert d'une amnésie circonstancielle, diagnostiquée médicalement, de nature à altérer ses souvenirs quant à son accident. Compte tenu de ce qui précède, les déclarations de l'assuré devant le Ministère public ne peuvent être qualifiées de probantes. Cependant, la question de savoir si le recourant s'est effectivement livré à un dépassement par la droite dans les moments précédant son accident du 19 octobre 2016, n'est pas déterminante en l'espèce. Elle peut donc rester ouverte.

En effet, les différentes pièces au dossier ne permettent pas de retenir, avec un degré de vraisemblance prépondérante, une relation de causalité naturelle et adéquate entre le possible dépassement par la droite du recourant et la perte de maîtrise ultérieure de son véhicule, entraînant l'accident de la circulation en cause. Ni la gendarmerie, ni le témoin J. _____ n'imputent la perte de maîtrise du véhicule de l'assuré à sa manœuvre de dépassement. Au vu de la déposition du témoin précité transcrite dans le rapport de gendarmerie du 27 octobre 2016, la perte de maîtrise du véhicule de l'assuré est bien intervenue postérieurement à l'éventuel dépassement par la droite. Il en résulte que ces deux épisodes ne forment pas une unité chronologique mais constituent bel et bien deux événements distincts. Par ailleurs, aucun élément au dossier n'indique que le recourant aurait été surpris durant son dépassement, que ce soit par un obstacle ou par la circulation, ou même par un véhicule freinant brusquement devant lui, entraînant alors la perte de maîtrise susmentionnée.

En conséquence, la question de savoir si l'assuré doit se voir imputer une négligence grave doit être appréciée uniquement en relation avec les seules circonstances de la perte de maîtrise du véhicule.

b) Pour le recourant, la perte de maîtrise de son véhicule peut certes constituer en soi une faute, mais ne saurait toutefois être considérée comme une négligence grave dans le cas d'espèce. Si tel devait être le cas, toute perte de maîtrise d'un véhicule, indépendamment des circonstances, conduirait à justifier la réduction des indemnités journalières en cas d'accident.

Contrairement à ce que soutient le recourant, une inattention entraînant une perte de maîtrise peut constituer une négligence grave selon le Tribunal fédéral (ATF 114 V 315 consid. 5c ; voir également ATF 119 V 241 consid. 3d bb). Circulant par temps sec, sur un tronçon d'autoroute rectiligne et disposant d'une bonne visibilité (sous réserve du fait qu'il faisait encore nuit), l'assuré est venu rouler sur la bande herbeuse du terre-plein central, entraînant alors la perte de maîtrise du véhicule et l'accident de circulation en cause. Dans ces conditions de circulation, une telle perte de maîtrise n'est pas anodine. Elle est significative d'une inattention grossière, d'autant que le recourant n'allègue pas avoir été gêné par un obstacle, un autre conducteur ou encore un ralentissement de la circulation. Quand bien même il faisait encore nuit au moment de l'accident, le recourant n'invoque pas un éclairage insuffisant et n'a d'ailleurs pas été dénoncé pour ce motif. Le fait que le recourant roulait à une vitesse de 120 km/h, soit dans les limites légales, ne lui est d'aucun secours. En effet, circuler à la vitesse précitée implique une attention accrue, d'autant plus sur la voie de gauche de l'autoroute. Une perte de maîtrise à une telle allure constitue à l'évidence un grave danger pour le conducteur et les autres usagers de la route, aux conséquences potentiellement tragiques.

Au vu des circonstances du cas d'espèce, la perte de maîtrise due à l'inattention de l'assuré constitue une transgression grave d'une règle élémentaire de la circulation routière en lien de causalité naturelle et

adéquate avec la survenance de l'accident et, partant, doit être qualifiée de négligence grave. Compte tenu du principe de l'indépendance du juge des assurances sociales à l'égard du juge pénal (cf. consid. 3c), peu importe si ce dernier a en définitive retenu une violation simple (art. 90 al. 1 LCR) et non une violation grave des règles de la circulation routière (art. 90 al. 2 LCR). C'est également compte tenu de ce principe que, contrairement à ce que soutient le recourant, le prononcé d'une décision de la part de l'intimée avant la fin de la procédure pénale dirigée à l'encontre de l'assuré ne saurait constituer une violation du droit d'être entendu dans le cadre de la présente cause.

5. Reste encore à examiner le taux de diminution retenu par l'intimée.

a) Selon la jurisprudence, la réduction des prestations est évaluée en fonction de l'importance de la faute commise. Il appartient à l'assureur d'en fixer l'ampleur en tenant compte des circonstances du cas concret. Il s'agit d'une question d'appréciation que le juge des assurances contrôle quant à l'application du droit ; s'agissant de la quotité en revanche, il s'impose une certaine retenue dans ce domaine et n'a pas à substituer sa propre appréciation sans motifs valables (ATF 126 V 362 consid 5d). Le taux de réduction ne saurait, en pratique, être inférieur à 10% (Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n. 401 p. 1019).

b) En l'espèce, l'intimée a retenu la réduction minimale propre à la pratique des assurances sociales. La Cour ne voit pas en quoi ce raisonnement serait inapproprié.

Partant, il y a lieu de retenir que l'intimée était fondée à réduire de 10 % les indemnités journalières accordées au recourant à la suite de l'accident du 19 octobre 20016, en application de l'art. 37 al. 2 LAA.

6. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté et la décision sur opposition de l'intimée du 19 mai 2017 confirmée.

a) Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA et 45 LPA-VD).

b) N'obtenant pas gain de cause, le recourant ne saurait prétendre des dépens (cf. art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD) pas plus que l'intimée en sa qualité d'assureur social (cf. art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205).

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 19 mai 2017 par la Caisse nationale d'assurance en cas d'accidents est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Z. _____ SA, pour P. _____,
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt 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).

Le greffier :