

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 25 septembre 2023

Composition : Mme DURUSSEL, juge unique
Greffier : M. Favez

Cause pendante entre :

G._____ SA, à [...], recourante, représentée par Me Jean-Emmanuel Rossel, avocat à Morges,

et

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

Art. 1a, 91 et 92 LAA ; art. 1 et 22 al. 2 OLAA ; art. 52 et 53 LPG

E n f a i t :

A. G._____ SA (ci-après : également la recourante) a pour but l'exploitation d'un ou de plusieurs ateliers de carrosserie et mécanique ainsi que toutes activités de la branche automobile, toutes opérations immobilières, à l'exclusion des opérations prohibées par la LFAIE ; la société peut exercer toute activité financière, commerciale ou industrielle en rapport direct ou indirect avec son but; participer à toutes entreprises ayant un rapport direct ou indirect avec son but ou propre à le développer, créer des succursales ou des filiales en Suisse et à l'étranger, accorder des prêts ou des garanties à des associés ou des tiers si cela favorise ses intérêts. A.P._____ est l'administrateur président avec signature individuelle ; A.S._____ est administrateur secrétaire avec signature collective à deux.

G._____ SA a assuré ses travailleurs auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée), contre les accidents professionnels et non professionnels (cf. Inscription LAA du 18 janvier 2017).

B._____ est une entreprise individuelle inscrite au registre du commerce le 22 juin 2010, laquelle a pour but le débosselage et la suppression des bosses sur les voitures à l'aide d'une technique sans peinture. Son titulaire est D._____.

G._____ SA a sous-traité des travaux à B._____ pour la période du mois de janvier 2018 au mois de décembre 2020.

Lesdits travaux ont été réalisés par des employés de B._____.

Le 2 mars 2022, la CNA a adressé à G._____ SA une facture pour un montant de 21'202 fr. 50 correspondant aux cotisations à la

charge de B._____ pour la période du mois de janvier 2018 au mois de décembre 2020.

Le 2 mai 2022, G._____ SA a formé opposition à l'encontre de la décision du 2 mars 2022 en concluant à l'annulation de la facture litigieuse sous suite de dépens.

Dans le cadre de la procédure d'opposition, G._____ SA a notamment produit une décision sur opposition du 25 mai 2022 de la Caisse C._____, laquelle annulait des reprises de salaires relatives à B._____. A l'appui de cette décision, la Caisse AVS avait retenu que G._____ SA avait confié des travaux de débosselage pendant de nombreuses années à B._____, lesquels avaient été réalisés par les employés de D._____. La Caisse C._____ a aussi estimé que G._____ SA n'avait pas conclu de rapports de travail avec les employés en question. La Caisse AVS a mis en évidence des paiements globaux pour les travaux effectués, et non pour les ouvriers personnellement, en mains de D._____, dûment inscrit au registre du commerce en raison individuelle. Par conséquent, la Caisse C._____ n'a pas imputé à G._____ SA les charges sociales dues pour les employés de B._____ pour les années 2017 à 2020, lesquelles devaient être imputées à D._____. En conséquence, la Caisse AVS a affilié D._____ de manière rétroactive en qualité d'indépendant.

Par décision sur opposition du 5 octobre 2022, la CNA a admis l'opposition formée par G._____ SA « *au sens des considérants* » (ch. 1) sans allouer de dépens (ch. 2). Elle a motivé sa décision comme il suit :

« **3.3** (...)

A titre de rappel, la Suva avait estimé en date du 7 décembre 2021 que B._____, respectivement D._____ ne remplissait plus les conditions requises pour que son activité puisse être considérée comme indépendante et ce, pour les motifs de cessation d'activité pour cause de départ à l'étranger le 31 juillet 2018 et de fin de cotisation auprès de l'AVS comme indépendant le 31 juillet 2018.

La reprise des masses salariales pour les années 2018 à 2020 opérée par la Suva était donc basée sur le fait que nous partions du principe que D._____ n'exerçait plus d'activité lucrative en Suisse

avec sa raison individuelle depuis le 1^{er} août 2018 et qu'il n'employait donc plus de personnel (par conséquent plus de statut d'indépendant, ni d'entreprise). Or, au vu des décisions de la Caisse C._____, notre appréciation de la situation doit reposer sur des éléments nouveaux et autres. Dans la mesure où les fondements de notre décision litigieuse ont changé, nous avons décidé d'aller dans le sens de la décision sur opposition de la Caisse C._____ et de considérer les indemnités concernées comme un salaire de la part de la raison individuelle B._____. Si cette raison individuelle emploie du personnel, elle doit par conséquent être enregistrée auprès de la Suva en tant qu'entreprise et classée dans le tarif des primes. Les primes correspondantes lui seront facturées par la suite.

4. En conclusion, il convient de constater que la décision attaquée s'avère erronée. L'opposition doit donc être admise. Les montants éventuellement déjà payés seront remboursés à votre mandante.

Il convient toutefois de noter que la caisse de compensation n'a pas coordonné sa décision du 25 mai 2022 avec la Suva, bien que l'audit de l'entreprise ait été effectué par la Suva. Une décision incombe en effet en premier lieu à l'assureur qui a procédé aux investigations.

Une application harmonieuse du droit comprend enfin l'aspect de la coordination préalable, comme le stipulent les chiffres marginaux 1040 et suivants des Directives sur le salaire déterminant dans l'AVS, l'AI et l'APG (DSD ; voir en particulier le no 1042). A cet égard déjà, la décision de la caisse de compensation ne peut pas avoir d'effet contraignant direct, ni sur la forme ni sur le fond.

Il convient en outre de relever que la Caisse cantonale vaudoise de compensation n'a pas examiné si les circonstances présentes concernant les indemnités en question constituaient un cas de contournement de la loi (cf. consid. 2.9 ; cf. également le jugement du Tribunal cantonal de Fribourg 605 2021 14 du 10 mai 2022 consid. 2.4, disponible sur publicationtc.fr.ch). Il est ainsi évident que seules des heures de travail ont été indemnisées et qu'il faut donc en principe partir du principe que les prestations à la tâche sont dépendantes (cf. à cet égard les factures reçues le 6 août 2021). Les montants élevés liés à ces indemnités ont été réglés en espèces (voir entre autres la note du 18 juillet 2022). La G._____ SA a manifestement omis de vérifier le statut d'acquisition de l'entreprise individuelle B._____, respectivement son indépendance juridique, avant la remise du travail, malgré les éléments mentionnés. Cela aurait notamment impliqué un examen concernant l'inscription auprès des assurances sociales en tant qu'entreprise et la prise en compte des obligations correspondantes telles que la déclaration de salaire et l'obligation de cotiser et de payer des primes. La décision de la caisse de compensation ne peut pas non plus avoir d'effet contraignant sur ce point.

L'objectif d'un contournement est en général d'éviter les cotisations et les primes. S'il devait s'avérer, après l'assujettissement de l'entreprise individuelle concernée en tant qu'entreprise, que les montants correspondants ne sont pas versés, la question de l'évasion se poserait à nouveau. Dans ce cas, nous nous réservons le droit de revenir sur cette décision. »

B. Par actes du 7 novembre 2022, G._____ SA, représentée par Me Jean-Emmanuel Rossel, a recouru à l'encontre de la décision sur opposition du 5 octobre 2022 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal et pris les conclusions suivantes :

- « I. La décision du 5 octobre 2022 est annulée.
- II. La décision du 17 mars 2022 est annulée.
- III. L'opposition formée contre la décision du 17 mars 2022 est admise sans aucune réserve.
- IV. Des dépens à hauteur de frs 2'500.-- sont alloués pour la procédure d'opposition. »

En substance, la recourante soutient qu'il n'est pas possible de demander à tous les entrepreneurs de vérifier si tous leurs sous-traitants payent des cotisations à la CNA et estime que le cas, « *pas particulièrement simple* », justifiait l'assistance d'un avocat et l'octroi de dépens pour la procédure d'opposition.

Par réponse du 10 janvier 2023, la CNA a conclu au rejet du recours, reprenant les motifs de la décision attaquée.

Par écritures des 3 et 20 avril 2023, les parties ont confirmé leurs conclusions respectives.

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 (cf. art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours (cf. art. 56 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent, à savoir celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (cf. art. 58 LPGA). Le recours doit être

déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (cf. art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent, et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD)

2. Le litige porte sur la réserve émise par l'intimée de revenir sur sa décision, à savoir de requérir le paiement des cotisations de l'assurance-accidents auprès de la recourante pour le cas où le sous-traitant ne les paierait pas. Le litige porte également sur l'octroi de dépens pour la procédure d'opposition.

3. a) Selon l'art. 91 LAA, les primes de l'assurance obligatoire contre les accidents et maladies professionnels sont à la charge de l'employeur et celles contre les accidents non professionnels à la charge du travailleur, sauf convention contraire en faveur du travailleur (al. 1 et 2). L'employeur doit la totalité des primes (al. 3). En vertu de l'art. 92 al. 1, première phrase, LAA, les assureurs fixent les primes en pour-mille du gain assuré.

b) Selon l'art. 1a al. 1 LAA, sont obligatoirement assurés les travailleurs occupés en Suisse. La LAA ne définit pas la notion de travailleur. Pour des raisons pratiques, la jurisprudence a rapproché la notion de travailleur de la LAA de celle de l'AVS, en précisant que des impératifs de coordination exigent que l'assureur-accidents ne s'écarte pas, sauf inexactitude manifeste, de la qualification des organes de l'AVS. Selon l'art. 1 OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202), est réputé travailleur selon l'art. 1a al. 1 LAA quiconque exerce une activité lucrative dépendante au sens de la législation fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (Jean-Maurice Frésard/Margit Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in

Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 3^e éd. 2016, p. 899).

c) Dans la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10), l'obligation de payer des cotisations dépend, pour une personne qui exerce une activité lucrative, notamment de la qualification du revenu touché dans un certain laps de temps ; il faut se demander si cette rétribution est due pour une activité indépendante ou pour une activité salariée (art. 5 al. 2 et 9 al. 1 LAVS ; art. 6 ss RAVS [règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101]), étant rappelé qu'une personne exerçant une activité lucrative indépendante peut simultanément avoir la qualité de salarié si elle reçoit un salaire correspondant (cf. art. 12 al. 2 LPGA).

d) Selon la jurisprudence, les tâcherons et sous-traitants sont réputés exercer une activité dépendante. Il s'agit cependant d'une présomption réfragable puisque leur activité peut être qualifiée d'indépendante lorsque les caractéristiques de la libre entreprise dominant manifestement et que l'on peut admettre, d'après les circonstances, que l'intéressé traite sur un pied d'égalité avec l'entrepreneur qui lui a confié la tâche (ATF 114 V 65 consid. 2b et les références; cf. aussi TF 9C_578/2020 du 25 mai 2021 consid. 4.2.3 ; 9C_302/2016 du 28 février 2017 consid. 3.2).

4. a) Selon l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. Sont « nouveaux » au sens de cette disposition, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables, mais qui n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence. Les preuves, quant à elles, doivent servir à prouver soit les faits nouveaux importants, qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure

précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment du requérant. Ce qui est décisif, c'est que le moyen de preuve ne serve pas à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers (ATF 127 V 353 consid. 5b et les références ; TF 9C_371/2008 du 2 février 2009 consid. 2.3).

b) Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est sans nul doute erronée, il faut se fonder sur les faits et la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 125 V 383 consid. 3 et les références). Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Un changement de pratique ou de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération (ATF 117 V 8 consid. 2c ; 115 V 308 consid. 4a/cc). Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste (« zweifellos unrichtig »), de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies (TF 9C_575/2007 du 18 octobre 2007 consid. 2.2 ; TFA I 907/06 du 7 mai 2007 consid. 3.2.1).

c) La révision et la reconsidération prévues par l'art. 53 LPGA portent par ailleurs exclusivement sur une décision ou sur une décision sur

opposition de l'assureur social qui est « *formellement passée en force* ». Quand la décision (non soumise à opposition) ou la décision sur opposition n'est plus susceptible d'un recours ordinaire, parce que le délai de recours est échu sans avoir été utilisé – la décision n'a pas été « *attaquée en justice* » ou, en d'autres termes, aucune autorité judiciaire ne s'est prononcée sur la décision quant au fond –, elle devient définitive et bénéficie de la force de chose décidée ou de l'autorité formelle de chose décidée (« *formelle Rechtskraft* »), de sorte qu'elle devient exécutoire au sens de l'art. 54 al.1 LPGA (MARGIT MOSER-SZELESS in ANNE-SYLVIE DUPONT/MARGIT MOSER-SZELESS [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n. 25 ad art. 53 LPGA et les références citées).

5. a) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, 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 ; 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 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

b) Le principe de la base légale, lequel s'applique à l'administration de prestation et en particulier à la sécurité sociale, exige que toute activité de l'Etat repose sur une règle de droit (art. 5 Cst. ; cf. Pierre Moor, Alexandre Flückiger, Vincent Martenet, Droit administratif, Volume I, Les fondements, 3^e éd., Berne 2012, pp. 691-692 et 711-713 ; TF 2C_998/2015 du 20 septembre 2016 consid. 4.6).

6. En ce qui concerne l'objet principal du recours, la recourante soutient qu'il ne lui était pas possible de vérifier si tous ses sous-traitants au bénéfice d'un contrat d'entreprise payaient les cotisations de la CNA.

Elle remet en cause le mécanisme automatique que la CNA a prévu dans la décision attaquée, lequel l'autoriserait à lui imputer les cotisations dues par B._____ en cas de défaut de paiement de cette raison individuelle. Se prévalant de sa bonne foi, G._____ SA en déduit que la décision attaquée doit être modifiée en ce sens que l'opposition est admise sans aucune réserve. Pour l'intimée, la réserve « toute générale » qu'elle a émise se limite à envisager le non-paiement des cotisations, à savoir une modification de l'état de fait déterminante qui justifierait une nouvelle décision. Elle considère que sa remarque ne constitue que l'expression de son obligation légale, laquelle s'inscrit également dans le cadre de l'art. 53 LPGA, une nouvelle décision ne pouvant d'ailleurs intervenir que dans la mesure où les conditions légales précitées seraient réunies. Elle observe que, dans cette situation, la recourante disposerait alors des voies de recours habituelles.

a) En l'espèce, les cotisations litigieuses concernent des employés de B._____, laquelle a agi en qualité de sous-traitante pour la recourante, au bénéfice d'un contrat d'entreprise. Ce constat est opéré sur la base de l'instruction menée par la Caisse AVS, laquelle retient ce qui suit dans sa décision sur opposition du 25 mai 2022 :

« G._____ SA a fait appel à D._____ pour des travaux de débosselage pendant de nombreuses années.

Les travaux ont été réalisés par les employés de D._____, hors des locaux de la carrosserie.

Votre mandante n'avait aucune relation avec ces employés.

Par ailleurs, elle a payé de manière globale D._____, entreprise individuelle dûment inscrite au Registre du commerce, pour les travaux effectués et non les ouvriers personnellement.

G._____ SA ne peut pas être tenue pour responsable des charges sociales dues sur les employés de D._____ pour les années 2017 à 2020, l'affiliation AVS de ce dernier ayant été radiée.

Dès lors qu'il a poursuivi ses activités (son entreprise individuelle étant toujours inscrite au Registre du commerce), au moins jusqu'en juin 2021, il appartient à D._____ de déclarer les salaires de ses employés à l'AVS et de s'acquitter des cotisations y relatives. »

L'intimée reconnaît que les cotisations sont dues par B._____ qui employait les personnes en cause, et qu'il n'y a pas de rapport de

travail entre les employés de B._____ et la recourante, laquelle est liée avec B._____ par un contrat d'entreprise. Il n'y a pas lieu de revenir sur ces faits, lesquels sont établis au degré de la vraisemblance prépondérante et ne sont pas contestés.

b) La décision de la CNA réserve toutefois la possibilité de revenir sur sa décision afin de rechercher la recourante en paiement au cas où l'employeur ne s'acquitterait pas de ses obligations (cela ressort aussi d'une note interne). A l'appui de sa conclusion tendant au rejet du recours, l'intimée invoque n'avoir que « réservé » la possibilité de modifier la décision en application et aux conditions de l'art. 53 LPGA, ce qui impliquerait une nouvelle décision contre laquelle la voie du recours serait ouverte. Or, une révision au sens de l'art. 53 LPGA est possible aux conditions posées dans cette disposition. Une réserve ne saurait être émise dans la décision potentiellement soumise à révision afin d'étendre la portée de cette disposition, ce qui ne repose sur aucune base légale. La décision ne précise en effet pas qu'une révision ne pourrait intervenir que pour autant que les conditions de l'art. 53 LPGA soient remplies. Elle semble laisser croire qu'il suffit qu'il y ait un défaut de paiement de D._____ pour que les conditions d'une éventuelle révision soient admises ; la formulation du considérant en cause laisse en effet à penser que l'appréciation de l'intimée pourrait être revue sur la base de ce simple élément factuel, ce qui n'est pas admissible. Quant à l'arrêt du Tribunal cantonal du canton de Fribourg cité par l'intimée (605 2021 144 du 10 mai 2022 consid. 2.4), il n'est pas pertinent dans le cas d'espèce dès lors que le litige avait pour objet la sous-traitance ou non de travaux par des contrats d'entreprise alors que, dans la présente cause, l'intimée admet que les travaux ont valablement été sous-traités par contrats d'entreprise. Dès lors que le dispositif renvoie au sens des considérants, il convient ainsi de supprimer le considérant en cause, la révision en application de l'art. 53 LPGA n'étant de toute manière plus possible dès lors que la décision sur opposition n'a pas acquis la force de chose décidée compte tenu du présent recours.

c) Aussi, le recours sera admis sur ce point. La décision attaquée doit être annulée en tant qu'elle réserve la possibilité d'une révision au sens des considérants.

6. a) La recourante demande 2'500 fr. de dépens pour la procédure d'opposition, conclusion à laquelle l'intimée s'oppose en vertu de l'art. 52 al. 3 LPGA, le cas ne relevant pas d'une exception permettant l'allocation de dépens.

b) Selon l'art. 52 al. 3 LPGA, il n'est en règle générale pas alloué de dépens dans le cadre d'une procédure d'opposition. Le Tribunal fédéral a toutefois précisé qu'il y avait lieu d'admettre une exception lorsque l'opposant qui obtenait gain de cause aurait pu prétendre à l'assistance gratuite d'un conseil en procédure administrative en cas de rejet de l'opposition (ATF 140 V 116 consid. 3.3 ; 132 V 200 consid. 4.1 ; 130 V 570 consid. 2.1 et 2.2). Le Tribunal fédéral a, en revanche, laissé ouverte la question de savoir si un droit aux dépens pouvait être reconnu dans d'autres cas d'exception, notamment en cas de dépenses ou de difficultés particulières (ATF 130 V 570 consid. 2.3).

c) En l'occurrence, la recourante ne soutient pas que la première exception prévue par la jurisprudence serait réalisée. La question de savoir si des dépenses ou des difficultés particulières peuvent donner droit à des dépens en procédure d'opposition peut par ailleurs encore rester ouverte. Si l'opposition introduite par la recourante a certes permis l'annulation de la facture du 2 mars 2022, il n'est nullement démontré que la cause soulevait des questions de fait ou de droit particulièrement complexes. Il n'apparaît donc pas que l'on se trouve dans un cas d'exception justifiant l'intervention d'un avocat et partant, l'allocation de dépens pour la procédure d'opposition. La détermination de la qualité de travailleur dépendant ou indépendant est courante, non complexe, ce d'autant plus qu'en l'occurrence la recourante a rapidement bénéficié d'une décision de la Caisse AVS allant dans son sens sur laquelle elle a pu se fonder pour motiver son opposition auprès de la CNA. Le recours doit ainsi être rejeté en tant qu'il concerne les dépens de la

procédure d'opposition, ceci sans préjudice quant aux dépens de la procédure judiciaire.

7. a) En conclusion, le recours, bien fondé en tant qu'il concerne l'objet principal du litige, doit partiellement être admis, et la décision attaquée annulée en tant qu'elle réserve la possibilité d'une révision au sens des considérants ; elle est maintenue pour le surplus.

b) La procédure ne porte pas sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance au sens de l'art. 61 let. f^{bis} LPGA. Elle donne lieu à la perception de frais de justice, qu'il convient de mettre à la charge de la partie intimée, vu l'issue du litige (art. 45 et 49 al. 1 LPA-VD ; art. 1 al. 1 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]). Aussi, les frais judiciaires à la charge de l'intimée sont fixés à 1'000 fr. compte tenu de l'importance et de la difficulté de la cause (art. 4 al. 1 TFJDA).

c) Obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, G. _____ SA a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient de fixer à 2'500 fr. compte tenu de la nature de la procédure et du fait que la recourante l'emporte sur l'objet principal du litige.

**Par ces motifs,
la juge unique
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est partiellement admis
- II.** La décision sur opposition rendue le 5 octobre 2022 est annulée en tant qu'elle réserve la possibilité d'une révision au sens des considérants. Elle est maintenue pour le surplus.

III. Les frais judiciaires, arrêtés à 1'000 fr. (mille francs) sont mis à la charge de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents.

IV. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à G. _____ SA une indemnité de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs) à titre de dépens.

La juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jean-Emmanuel Rossel (pour la recourante),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (intimée),
- 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 :