

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}

8C\_789/2012

Arrêt du 16 septembre 2013

Ire Cour de droit social

Composition

Mme et MM. les Juges fédéraux Leuzinger, Présidente, Ursprung et Frésard.

Greffier: M. Beauverd.

Participants à la procédure

M. \_\_\_\_\_, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat,  
recourant,

contre

Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, Fluhmattstrasse 1, 6004 Lucerne,  
intimée.

Objet

Assurance-accidents (indemnité journalière),

recours contre le jugement de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal valaisan du 28 août 2012.

Faits:

A.

M. \_\_\_\_\_ a travaillé en qualité de monteur de lignes électriques aériennes au service de la société X. \_\_\_\_\_ S.A., à Y. \_\_\_\_\_ (ci-après: l'employeur). A ce titre, il était assuré obligatoirement contre le risque d'accident auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA).

Le 22 janvier 2007, alors qu'il travaillait sur un chantier des CFF, l'assuré a été victime d'un accident lors d'une collision entre deux trains. Il se trouvait à ce moment-là dans l'un des wagons et il a été projeté au sol. Sa tête, protégée par un casque, a percuté une porte. L'intéressé a été conduit par des collègues de travail à l'Hôpital Z. \_\_\_\_\_ pour une consultation ambulatoire. Les médecins de cet établissement ont fait état d'un traumatisme cranio-cérébral et de contractures réflexes post-traumatiques, sans perte de connaissance ni amnésie circonstancielle (rapport du 23 janvier 2007).

La CNA a pris en charge les frais de traitement et alloué une indemnité journalière d'un montant de 142 fr. 50 à partir du 25 janvier 2007. Le paiement de cette indemnité a été suspendu durant la mise en oeuvre des mesures de réadaptation d'ordre professionnel de l'assurance-invalidité.

Par courrier du 21 mai 2008, l'employeur a résilié les rapports de travail avec effet au 31 juillet suivant.

Par décision du 19 mai 2010, confirmée sur recours par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton du Valais (jugement du 1er février 2011), l'Office cantonal AI du Valais a supprimé le droit de l'assuré à une mesure de reclassement professionnel et à une indemnité journalière y relative à partir du 13 avril 2010. Par arrêt du 18 juillet 2011 (9C\_182/2011), le Tribunal fédéral a déclaré irrecevable le recours formé contre ce jugement.

La CNA a repris le paiement de l'indemnité journalière à compter du 13 avril 2010.

Par décision du 24 août 2010, confirmée sur opposition le 12 novembre suivant, elle a supprimé le droit de l'assuré aux prestations d'assurance (frais de traitements, indemnité journalière) à partir du 17 août 2010. L'assuré n'a pas recouru contre cette décision.

Par courrier du 20 janvier 2011, il a demandé à la CNA de lui accorder "un complément" aux indemnités journalières versées. Il faisait valoir qu'il recevait de son ancien employeur, au titre des frais de déplacement, une indemnité désignée sous le nom de "prime de risque" par les travailleurs

de l'entreprise et que, partant, le salaire déterminant pour le calcul de l'indemnité journalière devait être corrigé. La CNA ayant refusé de donner suite à cette demande, l'assuré a requis le prononcé d'une décision formelle.

Par décision du 23 mars 2011, confirmée sur opposition le 6 septembre suivant, la CNA a rejeté la requête de l'intéressé. Elle a considéré qu'il n'existait pas de motif de révocation (révision procédurale ou reconsidération) de la décision matérielle d'octroi d'une indemnité journalière d'un montant de 142 fr. 50 entre le 25 janvier 2007 et le 16 août 2010.

#### B.

L'assuré a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton du Valais en concluant à l'octroi d'une indemnité journalière, subsidiairement au renvoi de la cause à la CNA pour complément d'instruction. En outre, il a demandé à bénéficier de l'assistance gratuite d'un conseil juridique en procédure administrative.

Statuant le 28 août 2012, la juridiction cantonale a admis partiellement le recours en ce sens qu'elle a annulé la décision sur opposition du 6 septembre 2011 en ce qui concerne le refus de l'assistance gratuite d'un conseil juridique en procédure administrative et renvoyé la cause à la CNA pour qu'elle examine les conditions d'octroi de l'assistance juridique.

#### C.

M. \_\_\_\_\_ forme un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il demande l'annulation, en concluant, sous suite de frais et dépens, à l'octroi d'une indemnité journalière calculée compte tenu de l'indemnité de déplacement de 82 fr. par jour de travail accompli au titre du salaire déterminant AVS/AI/APG/AC. Subsidiairement, il conclut au renvoi de la cause à la juridiction cantonale pour complément d'instruction. Préalablement, il demande à bénéficier de l'assistance judiciaire gratuite en procédure fédérale.

L'intimée conclut au rejet du recours, tandis que la juridiction cantonale et l'Office fédéral de la santé publique ont renoncé à présenter des déterminations.

Par courrier du 19 novembre 2012, le recourant a indiqué n'avoir pas d'observations à formuler au sujet des prises de position de l'intimée et de la juridiction cantonale.

#### D.

Par arrêt de ce jour (8C\_964/2012), le Tribunal fédéral a déclaré irrecevable le recours constitutionnel subsidiaire et rejeté le recours en matière de droit public formés par M. \_\_\_\_\_ contre un jugement de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton du Valais du 26 octobre 2012 dans le litige l'opposant à l'Office cantonal AI du Valais au sujet de la suppression de son droit à une rente entière de l'assurance-invalidité.

Considérant en droit:

#### 1.

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let. d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

#### 2.

Le recours peut être formé pour violation du droit selon les art. 95 s. LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). En principe, il n'examine toutefois que les griefs soulevés, à moins que la violation du droit ne soit manifeste (art. 42 al. 1 et 2 LTF; ATF 133 II 249 consid. 1.4.1 p. 254).

Le litige porte sur le montant de l'indemnité journalière allouée, singulièrement sur le point de savoir si l'indemnité de déplacement de 82 fr. allouée par l'employeur fait partie du salaire déterminant pour le calcul de cette prestation. La question de l'assistance gratuite d'un conseil juridique en procédure administrative n'est plus litigieuse.

#### 3.

Dans sa décision sur opposition du 6 septembre 2011, la CNA a considéré qu'au moment où l'assuré avait déposé sa demande du 20 janvier 2011 tendant à ce que le montant de l'indemnité journalière fût à nouveau calculé sur de nouvelles bases, la décision matérielle d'octroi de cette prestation entre le 25 janvier 2007 et le 16 août 2010 était entrée en force, à défaut d'avoir été contestée dans un délai de 90 jours. Aussi, a-t-elle examiné la cause sous l'angle restreint de la révocation d'actes entrés en force de chose décidée et considéré qu'il n'existait pas en l'occurrence de motif de révision procédurale (art. 53 al. 1 LPG) ni de reconsidération (art. 53 al. 2 LPG) de la décision matérielle

d'octroi de l'indemnité journalière.

Devant la juridiction cantonale, l'assuré a contesté ce mode de résolution du cas en faisant valoir qu'en rendant une décision de refus d'effectuer un nouveau calcul de l'indemnité journalière, la CNA avait expressément renoncé à se prévaloir du délai de 90 jours pour contester la décision matérielle d'octroi des prestations.

De son côté, la juridiction cantonale a renoncé à trancher cette controverse et elle a procédé à un examen matériel du calcul du gain assuré déterminant pour l'indemnité journalière.

4.

4.1. En ce qui concerne le délai pour contester un acte de l'administration, la jurisprudence distingue selon qu'il s'agit de la clôture du cas signifiée de manière informelle ou d'un décompte d'indemnités journalières. Dans la première éventualité, le délai pour faire part de son désaccord est d'un an car, sur cette question, l'administration aurait dû obligatoirement statuer par le biais d'une décision écrite (art. 49 al. 1 LPGA; voir aussi l'art. 124 OLAA; cf. ATF 134 V 145 consid. 5.3.2 p. 152). La situation est en revanche différente dans la seconde éventualité, à savoir lorsque l'intéressé veut contester une communication pouvant faire l'objet d'une procédure simplifiée en vertu de l'art. 51 al. 1 LPGA - comme c'est le cas du décompte d'indemnité journalière de l'assurance-accidents litigieux en l'occurrence (art. 124 OLAA a contrario; SVR 2009 UV n° 21 p. 78, 8C\_99/2008, consid. 3.2; arrêt 8C\_14/2011 du 13 avril 2011, consid. 5). Contre une communication effectuée conformément au droit sous la forme simplifiée, il est possible d'exiger une décision écrite dans un délai de réflexion, qui, selon les circonstances, peut être supérieur au délai légal de 30 jours mais qui ne saurait cependant dépasser plusieurs mois (ATF 134 V

145 consid. 5.3.1 p. 151s.). Aussi, ce délai doit-il être fixé à 3 mois ou 90 jours à compter de la communication d'un décompte d'indemnité journalière (SVR 2007 AIV n° 24 p. 75, C 119/06, consid. 3.2 et les références; arrêt 8C\_14/2011 du 13 avril 2011, consid. 5).

4.2. En l'espèce, les indemnités journalières de l'assurance-accidents ont été versées dans un premier temps à l'employeur, et ce jusqu'au 31 juillet 2008, date à laquelle celui-ci a résilié les rapports de travail. Depuis le mois d'août suivant, les paiements ont été effectués directement en mains de l'assuré, lequel s'est vu adresser un décompte personnel d'indemnité journalière le 20 août 2008. A partir de cette date, ou, au plus tard dès le mois d'août 2010, moment auquel le droit à cette prestation a été supprimé, l'intéressé connaissait le montant exact des prestations allouées. Aussi, le délai de 90 jours était-il largement expiré le 20 janvier 2011, date à laquelle il a demandé à la CNA de calculer à nouveau le montant de l'indemnité journalière.

Dans son mémoire de recours adressé à la juridiction cantonale, l'intéressé a fait valoir que le seul fait que la CNA a statué sur cette demande en rendant la décision du 23 mars 2011, confirmée sur opposition le 6 septembre suivant, suffisait pour admettre que le délai pour contester le montant de l'indemnité journalière n'était pas expiré et que, partant, la cause aurait dû être examinée avec un plein pouvoir d'examen par l'intimée. Ce point de vue est mal fondé. Il est incontestable qu'au moment du dépôt de la demande tendant à un nouveau calcul de l'indemnité journalière, la décision (matérielle) d'octroi de ladite prestation était entrée en force de chose décidée, l'assuré n'ayant pas exigé une décision écrite dans un délai de réflexion de 90 jours à compter de la communication non formelle du décompte d'indemnité journalière. Dans ces conditions, l'intimée était fondée à examiner la requête de l'intéressé au regard des conditions qui président à la révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGA) ou à la reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA) de décisions entrées en force.

4.3. Par son courrier du 20 janvier 2011, l'assuré a demandé à la CNA de calculer à nouveau le gain assuré déterminant pour l'indemnité journalière, compte tenu des indemnités forfaitaires de 82 fr. par jour de travail versées par l'employeur avant la survenance de l'accident. Dans la mesure où l'intéressé connaissait l'existence de ces versements, ceux-ci ne constituaient pas un fait nouveau justifiant une révision procédurale (cf. ATF 134 III 669 consid. 2.2 p. 671 et les références). D'ailleurs, l'assuré ne s'est pas prévalu d'un tel motif en procédure cantonale.

4.4.

4.4.1. Conformément à un principe général du droit des assurances sociales, l'administration (ou l'assureur) peut reconsidérer une décision formellement passée en force et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit manifestement erronée et que sa rectification revête une importance notable (art. 53 al. 2 LPGA; ATF 133 V 50 consid. 4.1 p. 52;

119 V 475 consid. 1b/cc p. 479; 116 V 62 consid. 3a p. 62 s.). Selon la jurisprudence, l'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions qui remplissent les conditions fixées; elle en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peuvent l'y contraindre (ATF 133 V 50 consid. 4.1 p. 52; 119 V 475 consid. 1b/cc p. 479; 117 V 8 consid. 2a p. 12 s.; arrêt 8C\_866/2009 du 27 avril 2010, consid. 2.2). Cependant, lorsque l'administration entre en matière sur une demande de reconsidération et examine si les conditions requises sont remplies, avant de statuer au fond par une nouvelle décision de refus, celle-ci est susceptible d'être attaquée en justice. Le contrôle juridictionnel dans la procédure de recours subséquente se limite alors au point de savoir si les conditions d'une reconsidération (inexactitude manifeste de la décision initiale et importance notable de la rectification) sont réunies (ATF 119 V 475 consid. 1b/cc p. 479; 117 V 8 consid. 2a p. 13; 116 V 62 consid. 3a p. 63; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2<sup>o</sup> éd., n o 44 ad art. 53).

4.4.2. En l'occurrence, la CNA n'a pas tenu compte, dans le calcul du gain déterminant pour l'indemnité journalière, des indemnités forfaitaires de 82 fr. par jour de travail - comprenant 22 fr. pour les repas et 60 fr. pour les déplacements - versées par l'employeur avant l'accident (cf. art. 15 al. 2 LAA). Elle a considéré que, lorsque les travailleurs ne sont pas employés au lieu où l'entreprise exerce son activité mais qu'ils doivent se rendre régulièrement dans divers lieux pour travailler, ces nombreux déplacements du domicile aux différents chantiers entraînent des frais particuliers en ce qui concerne tant le transport que les repas. Aussi, l'indemnité allouée par l'employeur pour compenser ces dépenses supplémentaires apparaissait-elle comme un dédommagement pour frais généraux au sens de l'art. 9 al. 1 RAVS et, par conséquent, ne faisait pas partie du salaire déterminant pour le calcul du gain assuré (art. 22 al. 2 OLAA en liaison avec l'art. 5 al. 2 LAVS). Le recourant conteste ce point de vue en faisant valoir qu'en raison de son caractère forfaitaire et régulier, l'indemnité de 82 fr. par jour versée par l'employeur ne constitue pas un dédommagement pour frais généraux mais fait partie du salaire au sens de l'art. 9 al. 2 RAVS. A l'appui de ses allégations, il invoque un arrêt 8C\_430/2010 du 28 septembre 2010, dans lequel il a été jugé qu'une indemnité forfaitaire pour repas versée chaque mois à un travailleur faisait partie du salaire déterminant soumis à cotisation AVS. Dans le cas particulier, le Tribunal fédéral a constaté que cette indemnité forfaitaire avait été versée chaque mois à l'employé, que le lieu de travail de celui-ci se trouvait sur des chantiers extérieurs plus ou moins éloignés et que ladite indemnité figurait dans le compte-salaire de l'employeur au titre du salaire brut mensuel sur lequel des cotisations paritaires avaient été prélevées.

4.4.3. Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision, il faut se fonder sur 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 p. 389 et les références; arrêt 8C\_866/2009 du 27 avril 2010, consid. 2.1). Or, en l'espèce, la jurisprudence invoquée par le recourant a été rendue postérieurement à l'allocation de l'indemnité journalière, de sorte qu'elle ne saurait établir le caractère manifestement erroné de la décision matérielle d'octroi de ladite prestation. Au demeurant, les faits de la présente cause diffèrent largement des circonstances qui ont donné lieu à la jurisprudence susmentionnée. En l'espèce, en effet, l'indemnité forfaitaire pour les repas et les déplacements était allouée au recourant en fonction du nombre de jours de travail effectifs et variait donc de mois en mois. En outre, elle n'était pas incluse dans le salaire brut soumis à cotisation paritaire.

Par ailleurs, les moyens invoqués par le recourant ne sont pas de nature à démontrer l'existence d'une erreur manifeste à la base du calcul de l'indemnité journalière allouée. En particulier, s'il est vrai que l'art. 9 al. 2 RAVS ne fait pas de distinction entre l'indemnité pour frais de déplacement et celle pour repas, il n'en demeure pas moins que cette disposition vise le déplacement du domicile au lieu de travail habituel. Or, il ressort du règlement de l'entreprise relatif au remboursement des frais de voyage et de représentation que l'indemnité allouée concernait les déplacements professionnels "à partir du siège de la société à Y. \_\_\_\_\_" et que le forfait visait en particulier à dédommager les collaborateurs pour les inconvénients découlant du fait que les voitures privées étaient souvent utilisées dans des conditions difficiles entraînant une dépréciation accrue (chantiers, travaux en campagne, transports de matériel). Quant au fait qu'au moment de la survenance de l'accident le recourant travaillait sur un chantier proche de son domicile, il n'est pas déterminant, du moment que l'indemnité litigieuse ne servait pas à couvrir les frais de déplacement à partir du domicile du travailleur. Aussi, n'apparaît-il pas

manifestement erroné de considérer que l'indemnité allouée pour compenser ces dépenses effectives constituait un dédommagement pour frais encourus au sens de l'art. 9 al. 1 RAVS.

Cela étant, la décision matérielle d'octroi de l'indemnité journalière n'était pas entachée d'une inexactitude manifeste et le refus de l'intimée de la reconsidérer doit être confirmé sans qu'il soit nécessaire d'examiner si sa rectification revêt une importance notable. Le jugement entrepris n'est

dès lors pas critiquable dans son résultat et le recours se révèle mal fondé.

5.

Le recourant, qui satisfait aux conditions de l'art. 64 al. 1 LTF est dispensé de l'obligation de payer les frais judiciaires. Quant aux conditions auxquelles l'art. 64 al. 2 LTF subordonne la désignation d'un avocat d'office, elles sont également réalisées. En l'occurrence, l'indemnité doit être fixée compte tenu du fait que l'argumentation du recourant est en partie semblable à celle de la cause parallèle (8C\_964/2012). Par ailleurs, l'attention de l'intéressé est attirée sur le fait qu'il devra rembourser la caisse du Tribunal s'il devient en mesure de le faire ultérieurement (art. 64 al. 4 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

L'assistance judiciaire est accordée au recourant.

3.

Les frais judiciaires, arrêtés à 750 fr., sont mis à la charge du recourant. Ils sont toutefois supportés provisoirement par la caisse du Tribunal.

4.

Une indemnité de 2'000 fr. supportée par la caisse du Tribunal est allouée à M e Duc à titre d'honoraires.

5.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal valaisan et à l'Office fédéral de la santé publique.

Lucerne, le 16 septembre 2013  
Au nom de la Ire Cour de droit social  
du Tribunal fédéral suisse

La Présidente: Leuzinger

Le Greffier: Beauverd