

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 24 avril 2018

---

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, présidente  
Mmes Pasche et Berberat, juges  
Greffière : Mme Chapuisat

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**G.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante,

et

**CAISSE NATIONALE SUISSE EN CAS D'ACCIDENTS**, à [...], intimée,  
représentée par Me Didier Elsig, avocat à Lausanne.

---

**Art. 118 LAA ; art. 97 al. 2 aLAMA**

**E n f a i t :**

**A.** G. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1957, a subi un accident de la route le 28 janvier 1976 occasionnant une fracture multifragmentaire à sa jambe droite. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée) a pris en charge le cas.

Par décision du 20 mai 1977, compte tenu d'un degré d'incapacité de travail de 20 %, la CNA a alloué à l'intéressée une rente d'invalidité mensuelle de 217 fr. par mois à partir du 3 avril 1977.

A plusieurs reprises, la CNA a suspendu le paiement de la rente de l'assurée car celle-ci, domiciliée en France, n'avait pas retourné le certificat de vie, respectivement la « carte de confirmation » qui lui avait été adressée (cf. courriers de la CNA à l'assurée des 28 septembre 1983, 30 janvier 1991, 13 juin 2003 et 27 mars 2008).

En 1983, 1991, 2003 et 2008, l'assurée s'est à chaque fois inquiétée du fait que sa rente ne lui avait pas été versée, invoquant parfois un déménagement ou la perte de sa carte d'identité pour ne pas avoir retourné le certificat de vie.

Dans une correspondance du 13 juillet 2007, la CNA a rappelé à l'assurée que seules les attestations - ou certificats - de vie assorties d'une certification officielle étaient acceptées, sous peine de voir le paiement de sa rente d'invalidité interrompu.

Faute d'avoir reçu les documents requis, la CNA a suspendu le versement de la rente d'invalidité de l'assurée à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2014.

Le 29 décembre 2014, la CNA a fait parvenir à l'intéressée un certificat de vie, charge à cette dernière de le renvoyer dans un délai de 90 jours.

Il ressort d'une note d'entretien interne à la CNA du 5 août 2015 que l'assurée n'avait pas pu faire parvenir le certificat de vie dûment complété au motif que ses papiers d'identité, perdus en automne 2014, n'étaient toujours pas en ordre.

Le 24 juillet 2017, la CNA a réceptionné le certificat de vie complété par l'assurée. Ce document était accompagné d'un courrier de l'intéressée indiquant que la perte de ses papiers d'identité et des soucis familiaux l'avaient empêchée de gérer ses affaires avec la CNA.

Par décision du 28 juillet 2017, la CNA s'est adressée en ces termes à l'assurée :

« Dans le cadre du sinistre susmentionné, nous avons par décision du 03.04.1977 - depuis longtemps entrée en force - alloué des prestations de rente, dont les mensualités actuelles s'élèvent à CHF 341.55.

Selon l'art. 93 al. 2 de la loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents (LAMA), les rentes sont payables d'avance le premier jour de chaque mois. Notre dernier versement a eu lieu le 01.10.2014. Dès le 01.11.2014, nous avons suspendu les paiements pour la raison suivante :

Nous vous avons fait parvenir à plusieurs reprises un formulaire de certificat de vie à nous retourner dûment complété et signé. **Vous nous avez jamais retourné ledit formulaire.**

**Toutefois, l'art. 97 de la loi précitée précise que :**

**" Le droit à une rente déjà constituée est éteint et doit être radié par la Caisse nationale, si depuis deux ans aucun arrérage n'a été réclamé par l'ayant droit ou en son nom. "**

Sur la base de ce qui précède et compte tenu des dispositions légales susmentionnées, **nous sommes contraints de considérer le droit à la rente comme éteint dès le 01.11.2014 ».**

L'assurée a formé opposition à la décision précitée le 21 août 2017, invoquant des raisons personnelles et familiales pour justifier son absence de réponse quant au certificat de vie. Elle a notamment indiqué

que la mairie avait refusé de signer ledit certificat car elle avait perdu ses papiers d'identité, qu'elle avait ensuite égaré le certificat de vie et que, par après, ses papiers n'étaient toujours pas en ordre.

Par décision sur opposition du 30 août 2017, la Division juridique de la CNA a rejeté l'opposition de l'assurée et confirmé la décision du 28 juillet 2017. Elle a relevé que ni les arguments invoqués par l'assurée, ni le fait qu'elle ignorait s'exposer à une radiation ne lui permettait de faire abstraction du délai de péremption de deux ans. Elle a précisé qu'il incombait aux assurés de faire preuve de diligence et de donner suite aux requêtes de l'assureur dans des délais raisonnables même s'ils se trouvent confrontés aux aléas de la vie, tels que le décès d'un parent.

**B.** Par acte du 23 septembre 2017 (date du timbre postal), G. \_\_\_\_\_ a recouru contre la décision sur opposition précitée. Elle fait valoir être restée en contact avec la CNA pour les informer que ses papiers n'étaient toujours pas en règle pour obtenir son certificat de vie, indispensable pour le versement de sa rente d'invalidité et fait état de divers événements difficiles sur le plan personnel, mentionnant le décès de sa sœur en 2013, puis celui de sa mère en 2015. Elle soutient avoir averti la CNA le 5 août 2015 qu'elle n'avait toujours pas son certificat de vie, document qu'elle leur a fait parvenir le 20 juillet 2017. Si la recourante admet ne pas avoir réclamé d'arrérage durant deux ans, elle allègue avoir fait preuve de vie par ses courriers. Elle fait en outre valoir que si elle avait été informée du risque de perdre sa rente, elle aurait réagi plus vite, précisant qu'elle pensait que sa rente « restait en attente et lui serait versée dès que le certificat de vie serait parvenu » à l'intimée. Elle souligne finalement que cette rente lui est indispensable pour vivre et a sollicité l'aide d'un avocat.

Par prononcé du 8 décembre 2017, entré en force, la juge instructrice a refusé à la recourante le bénéfice de l'assistance judiciaire au motif qu'elle n'avait pas produit les pièces permettant de statuer sur sa requête.

Dans sa réponse du 22 janvier 2018, la CNA, représentée par Me Didier Elsig, conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition. Renvoyant pour l'essentiel aux arguments développés dans celle-ci, elle allègue que la recourante n'a pas donné suite à plusieurs demandes et n'a transmis le certificat de vie qu'en juillet 2017 et que le délai de péremption de deux ans a été atteint.

### **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 (art. 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 auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA) et doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions (art. 61 let. b LPGA).

En l'espèce, le recours a été déposé en temps utile et satisfait en outre aux conditions de forme, de sorte qu'il est recevable.

**b)** A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36, en vigueur depuis le 1er janvier 2009), applicable aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière. La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est donc compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

**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 ; ATF 125 V 413 consid. 2c).

**b)** En l'espèce, il se pose la question de savoir si c'est à juste titre que la CNA a supprimé la rente d'invalidité de la recourante à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2014.

**3.**           Il se pose tout d'abord la question du droit applicable du point de vue temporel, compte tenu de la date à laquelle l'accident, fondant le droit à la rente invalidité, est survenu.

**a)** En vertu de l'art. 118 al. 1 LAA, les prestations d'assurance allouées pour les accidents qui sont survenus avant l'entrée en vigueur de cette loi – soit le 1<sup>er</sup> janvier 1984 – et pour les maladies professionnelles qui se sont déclarées avant cette date sont régies par l'ancien droit, c'est-à-dire selon la jurisprudence (ATF 124 V 52 consid. 3) par la LAMA (loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents, RS 8 283 en vigueur jusqu'au 31 décembre 1983 et abrogée par l'entrée en vigueur de la LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, RS 832.10] selon l'annexe de la LAMal).

                  L'art. 118 al. 2 LAA liste de façon exhaustive des exceptions dans lesquelles la LAA demeure applicable.

**b)** En l'espèce, l'événement assuré s'est produit le 28 janvier 1976, soit avant l'entrée en vigueur de la LAA. Aucune de ces exceptions énumérées exhaustivement à l'art. 118 al. 2 LAA n'entrant en

considération dans le cas d'espèce, c'est la LAMA qui s'applique sur le fond.

**4. a)** Selon l'art. 93 al. 2 LAMA, les rentes d'invalidité et de survivants sont payables le premier jour de chaque mois, d'avance.

Aux termes de l'art. 97 al. 1 LAMA, le Caisse nationale peut déclarer éteint par déchéance tout arrérage de rente qui ne lui a pas été réclamé, par l'ayant-droit ou en son nom, dans un délai de trois mois à compter de l'exigibilité. L'alinéa 2 de l'art. 97 LAMA prévoit que le droit à une rente déjà constituée est éteint et doit être radié par la Caisse nationale, si depuis deux ans aucun arrérage n'a été réclamé par l'ayant droit ou en son nom.

**b)** En l'espèce, la CNA a réclamé à plusieurs reprises à la recourante la production d'un certificat de vie, nécessaire au maintien de sa rente d'invalidité. L'intéressée n'ayant pas donné suite aux injonctions de l'intimée, celle-ci a suspendu le paiement mensuel de la rente à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2014.

Contrairement aux précédentes suspensions de son droit à la rente, il apparaît que la recourante n'a pas réclamé le versement de la prestation d'assurance pendant plus de deux ans à compter de la date précitée, ce qu'elle ne conteste au demeurant pas. Elle n'a en particulier pas transmis le certificat de vie avant le mois de juillet 2017 qui lui avait pourtant été envoyé le 29 décembre 2014 et demandé à de réitérées reprises. La transmission de ce document est intervenue tardivement, soit après l'échéance du délai de péremption de deux ans prévu par la loi. A cet égard, on relèvera que l'intimée ne peut faire abstraction de ce délai de péremption prévu à l'art. 97 al. 2 LAMA.

Les arguments invoqués par la recourante pour justifier son retard n'y changent rien. En effet, quand bien même l'intéressée a traversé plusieurs épreuves sur le plan personnel, il lui incombait de faire preuve de diligence et de donner suite aux requêtes de l'assurance dans

des délais raisonnables, ce d'autant qu'elle avait été avertie par l'intimée de la conséquence de la non-transmission du document requis. L'intéressée avait également été rendue attentive à la nécessité de transmettre le certificat de vie attestée par une instance officielle, de sorte qu'elle ne saurait être suivie quand elle soutient avoir donné des preuves de vie suffisantes à la CNA. A cela s'ajoute que la recourante ne s'est pas vue délivrer son certificat de vie pour des raisons organisationnelles, soit la non-conformité de ses papiers d'identité, qui pouvaient aisément être rectifiées dans un délai largement inférieur à deux ans.

Par conséquent, il apparaît que c'est à juste titre que l'intimée a considéré que le droit de la recourante à sa rente d'invalidité était éteint à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2014, à l'échéance du délai de péremption de deux ans.

**5. a)** Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté ce qui entraîne la confirmation de la décision litigieuse.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que la recourante n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 30 août 2017 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- G. \_\_\_\_\_,
- Me Didier Elsig (pour la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents),
- 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).

La greffière :