

Casus de droit public, session d'examens I/2023 : CORRIGE
(très librement inspiré de CASSO AA 28/18, TF 8C_665/2020)

A. En préambule (1 point)

- 1. Pouvez-vous lui indiquer auprès de quelle autorité et jusqu'à quelle date il peut agir. (0,5 point)**

Les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAA). Les décisions sur opposition sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 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 (art. 58 al. 1 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). Le délai ne court pas du 18 décembre jusqu'au 2 janvier inclusivement (art. 38 al. 4 let. c LPGA).

En l'espèce, le recours doit être déposé dans le délai de 30 jours auprès de la Cour des assurances sociales du Canton de Vaud (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). La décision a été notifiée le 19 décembre, reçue le 20 décembre 2022, soit pendant les fêtes précitées, de sorte que le délai de trente jours a commencé à courir le mardi 3 janvier 2023 et est échu le jeudi 1er février suivant (9C_97/2007).

A toutes fins utiles, il est précisé qu'une notification pendant les fêtes est valable et intervient le jour où elle a lieu ; cependant, le premier jour du délai de recours est celui qui suit la fin des fêtes (cf. arrêt 4A_250/2015 du 21 juillet 2015 consid. 1.1 et 9C_666/2015). Puis il est relevé que l'art. 58 al. 3 LPGA prévoit la transmission d'office du recours au tribunal compétent par le tribunal qui décline sa compétence ...

- 2. A votre demande, il précise qu'il est au bénéfice d'une curatelle d'accompagnement. Qu'est-ce que cela implique pour la suite de la procédure ? Votre client peut-il agir ? Son curateur peut-il agir ? A quelles conditions ? (0,5 point)**

Selon l'art. 393 CC, une curatelle d'accompagnement est instituée, avec le consentement de la personne qui a besoin d'aide, lorsque celle-ci doit être assistée pour accomplir certains actes (al. 1), étant précisé qu'elle ne limite pas l'exercice des droits civils de la personne concernée (al. 2). Le rôle de la curatelle d'accompagnement est de pur soutien : le curateur n'est pas investi d'un pouvoir de représentation ou de gestion. Il doit fournir conseils, aide, mise en contact et encouragements, mais il n'a pas de pouvoir coercitif. Cela n'implique donc pas d'exigences formelles supplémentaires pour la suite de la procédure, le consentement de son curateur et/ou du juge de paix pour recourir ne sont pas nécessaires. L'assuré peut et doit agir seul. Son curateur ne peut pas le représenter.

B. Vérification de la décision (2,5 points)

- 3. Votre client craint que la CNA exécute sa décision de restitution avant qu'il ne soit statué sur le recours. Que pouvez-vous lui dire à ce sujet ? (0,5 point)**

Les art. 56ss LPGA ne contiennent aucune disposition explicite relative à l'effet suspensif du recours devant les tribunaux cantonaux des assurances. Aux termes de l'art. 61 LPGA, dans le domaine des assurances sociales, la procédure devant les tribunaux cantonaux est régie par le droit cantonal, sous réserve des exigences posées aux lettres a à i de cette disposition, ainsi que de l'art. 1 al. 3 PA. L'art. 1 al. 3 PA

renvoie notamment à l'art. 55 al. 2 PA concernant le retrait de l'effet suspensif (sauf si la décision porte sur une prestation pécuniaire, l'autorité inférieure peut y prévoir qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif ; après le dépôt du recours, l'autorité de recours, son président ou le juge instructeur a la même compétence). Il ne renvoie pas à l'art. 55 al. 1 PA qui prévoit l'effet suspensif au recours. La jurisprudence et la doctrine ont toutefois admis que la liste de l'art. 1 al. 3 PA n'était pas exhaustive et qu'il fallait en tout cas déduire de l'art. 55 al. 2 PA a contrario que les recours contre les prestations pécuniaires ont toujours un effet suspensif, sous réserve d'une disposition spéciale de droit fédéral (Jean Métral in : Commentaire romand Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n. 61 ad art. 56). Le Tribunal fédéral a ainsi jugé que les oppositions ou les recours formés contre des décisions en matière de restitution de prestations indûment perçues (art. 25 al. 1 LPGa) ont un effet suspensif de par la loi, ce qui fait obstacle à leur exécution immédiate (art. 55 al. 1 et 2 PA a contrario ; voir ATF 130 V 407 consid. 3 not. 3.4 ; TF 8C_130/2008 du 11 juillet 2008 ; 9C_835/2015 du 22 décembre 2015, consid. 4).

Aux termes de l'art. 52 al. 4 LPGa, dans sa décision sur opposition, l'assureur peut priver tout recours de l'effet suspensif, même si cette décision porte sur une prestation en espèces. Les décisions sur opposition ordonnant la restitution de prestations versées indûment sont exceptées.

A relever que l'art. 80 al. 1 LPA-VD prévoit que le recours a effet suspensif et qu'en vertu de l'art. 80 al. 2 LPA-VD, l'autorité administrative ou l'autorité de recours peuvent, d'office ou sur requête, lever l'effet suspensif si un intérêt public prépondérant le commande. A priori, cette disposition n'est pas applicable puisque la jurisprudence a précisé que le droit fédéral était applicable en assurances sociales.

En l'espèce, il est attendu du candidat qu'il note que la CNA n'a pas retiré l'effet suspensif pour ce qui concerne la demande de restitution et a ainsi respecté l'art. 52 al. 4 LPGa. Donc il n'est pas utile de requérir l'effet suspensif afin d'éviter l'exécution de la décision de restitution qui existe de par la loi ni d'en demander la restitution puisqu'il n'a à juste titre pas été retiré sur ce plan par la CNA.

4. Sur quelles bases légales la CNA a-t-elle pris sa décision qui revient sur la prise en charge du cas et qui réclame la restitution des prestations versées, et comment les a-t-elle appliquées ? (1 point)

a) L'art. 25 al. 1, 1re phrase, LPGa, auquel renvoie l'art. 1 al. 1 LAA, prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. Avant de prononcer la restitution de prestations octroyées dans une précédente décision, il y a lieu de modifier cette décision initiale accordant les prestations en question. L'obligation de restituer suppose ainsi que soient réunies les conditions d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGa) ou d'une reconsidération (art. 53 al. 2 LPGa) de la décision par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 142 V 259 consid. 3.2; 138 V 426 consid. 5.2.1).

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. Elle suppose que soient mis en évidence des faits déterminants qui existaient déjà lorsque la décision a été rendue, ont été découverts subséquemment et n'avaient pas pu être invoqués dans la procédure précédente, ou que soit apparue une preuve nouvelle concluante, disponible après coup et qui n'avait pas pu être versée antérieurement à la procédure administrative (Margit Moser-Szeless in : Commentaire

romand Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n. 42 ad art. 53 LPGa).

Aux termes de l'art. 53 al. 2 LPGa, l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Cette disposition permet de corriger la décision qui est entrée en force alors qu'elle reposait d'emblée sur une application initiale erronée du droit. L'exigence du caractère manifestement erroné de la décision est en règle générale réalisée lorsque le droit à des prestations d'assurance a été admis en application des fausses bases légales ou que les normes déterminantes n'ont pas été appliquées ou l'ont été de manière incorrecte (ATF 147 V 167 consid. 4.2 ; ATF 140 V 77 consid. 3.1 p. 79; ATF 138 V 147 consid. 2.1 p. 149; ATF 125 V 383 consid. 3 p. 389 et les références).

Ces dispositions sont aussi applicables lorsque des prestations ont été accordées sans avoir fait l'objet d'une décision formelle et que leur versement, néanmoins, a acquis force de chose décidée (TF 8C_434/2011 du 8 décembre 2011 consid. 3 ; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3ème éd., Zürich/Bâle/Genève 2015, n° 19 ad art. 53 LPGa).

b) En l'espèce, la CNA a considéré que les conditions d'une révision et d'une demande de restitution sont remplies.

Le client a perçu des prestations de la CNA car il a déclaré être salarié auprès de la société Bonnechance Sàrl lors de l'accident. Les décomptes d'indemnités journalières et de frais de traitement qui ont été alloués à l'assuré l'ont été parce que celui-ci était annoncé comme étant employé par Bonnechance Sàrl au moment de l'accident. Or, il a été découvert après coup que l'assuré n'était pas employé de la société Bonnechance Sàrl. En l'absence d'une relation de travail entre la société Bonnechance Sàrl et Alonsi Franco, celui-ci ne remplit pas la condition de travailleur et n'a donc pas la qualité d'assuré au sens de l'art. 1a al. 1 LAA. Il n'a donc pas de droit aux prestations de la CNA. Ce fait est important puisqu'il implique de constater l'absence d'une couverture d'assurance-accidents auprès de l'intimée et aboutit à un refus de prestations. Il justifie ainsi une révision procédurale au sens de l'art. 53 al. 1 LPGa. Le client doit restituer les prestations indûment perçues.

On peut ajouter que la Caisse ignorait ce fait sans faute de sa part parce que le prétendu employeur a effectué de fausses déclarations, corroborées par celles du client, et ainsi donné des informations erronées.

La bonne foi de l'assuré (art. 25 al. 1, 2^{ème} phrase LPGa) n'a pas été examinée à ce stade puisqu'elle doit être invoquée dans le cadre d'une procédure ultérieure de demande de remise ; la décision doit d'ailleurs indiquer la possibilité de requérir une remise (art. 3 et 4 al. 4 et 5 OPGA).

5. Quels délais la Caisse doit-elle observer pour pouvoir modifier une précédente décision et demander la restitution ? Est-ce que la décision a été rendue dans le respect des délais applicables ? Préciser de quel jour part chaque délai. (1 point)

Il est attendu des candidats qu'ils constatent que la Caisse a rendu sa décision de restitution dans le respect des différents délais. Tant le délai de révision relatif de 90 jours (art. 67 al. 1 PA en relation avec l'art. 55 al. 1 LPGa) que le délai de péremption relatif de restitution de 3 ans (art. 25 al. 2 phrase 1 LPGa) ainsi que le délai de révision absolu de dix ans (art. 67 al. 1 PA) et le délai de péremption de restitution de cinq ans (art. 25 al. 2 phrase 1 LPGa) ont été respectés.

a) Par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, la révision procédurale est soumise aux délais prévus par l'art. 67 PA – applicable par renvoi de l'art. 55 al. 1 LPGA –, à savoir un délai relatif de nonante jours dès la découverte du motif de révision et un délai absolu de dix ans qui commence à courir avec la notification de la décision (ATF 143 V 105 ; Margit Moser-Szeless, op. cit., n° 60 ad art. 53 LPGA). De simples suppositions ou même des rumeurs ne sont pas suffisants pour que ces délais commencent à courir (ATF 143 V 105, consid. 2.4 ; TF 8C_665/2020 du 8 juin 2021 consid. 5.2).

En l'espèce, le délai relatif de révision de nonante jours dès la découverte du fait nouveau a commencé à courir lors de la réception par la Caisse du courrier du 22 juin 2022 de la fiduciaire. Après avoir pris connaissance des déclarations de la fiduciaire amenant à douter de l'existence de la relation de travail, la Caisse a invité l'assuré à produire son contrat de travail, ainsi que des fiches de salaire et l'a informé que des faits nouveaux étaient apparus, respectivement des doutes sérieux quant à son engagement auprès de Bonnechance Sàrl, contrairement aux informations données dès la remise de la déclaration LAA du 6 octobre 2021, sur la base desquelles la décision de prise en charge du cas avait été rendue. En effet, les décomptes d'indemnités journalières et de frais de traitement qui ont été alloués au client dès août 2021 l'ont été en tenant compte du fait que l'intéressé bénéficiait d'une couverture d'assurance-accidents auprès de la Caisse à l'époque des événements accidentels. Les déclarations de l'employeur et de l'assuré allaient dans le même sens et la Caisse n'avait pas de raison de douter de l'existence de la relation de travail jusqu'à la réception du courrier de la fiduciaire. Ce n'est que le 22 juin 2022 qu'elle a pu avoir une connaissance suffisante des faits lui donnant un motif de révision lui permettant de refuser ses prestations. Les investigations faites par la suite ont permis de confirmer que les conditions de l'art. 53 al. 1 LPGA étaient données, l'intimée étant en droit de procéder à une révision des décisions informelles d'octroi de prestations et de décider de refuser ses prestations. Le délai absolu de dix ans auquel est soumise la demande de révision a commencé à courir à partir de la notification de la décision du 29 octobre 2021 (premier décompte de prestations), soit quelques jours plus tard. Vu la décision du 13 septembre 2022, les délais de révision de 90 jours dès le 22 juin 2022 et de 10 ans dès le 29 octobre 2021 ont été respectés.

b) Aux termes de l'art. 25 al. 2 phr. 1 LPGA, le droit de demander la restitution de prestations indûment touchées s'éteint trois ans après le moment où l'institution d'assurance a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le versement de la prestation. Il s'agit là de délais (relatif et absolu) de péremption (cf. ATF 140 V 521 consid. 2.1).

Le délai de péremption relatif de trois ans commence à courir dès le moment où l'administration aurait dû connaître les faits fondant l'obligation de restituer, en faisant preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle (ATF 140 V 521 consid. 2.1 ; 139 V 6 consid. 4.1 ; 124 V 380 consid. 1). L'administration doit disposer de tous les éléments qui sont décisifs dans le cas concret et dont la connaissance fonde – quant à son principe et à son étendue – la créance en restitution à l'encontre de la personne tenue à restitution (ATF 140 V 521 consid. 2.1 ; 111 V 14 consid. 3). Si l'administration dispose d'indices laissant supposer l'existence d'une créance en restitution, mais que les éléments disponibles ne suffisent pas encore à en établir le bien-fondé, elle doit procéder, dans un délai raisonnable, aux investigations nécessaires. A défaut, le début du délai de péremption doit être fixé au moment où elle aurait été en mesure de rendre une décision de restitution si elle avait fait preuve de l'attention que l'on pouvait raisonnablement exiger d'elle. Dans tous les cas, le délai de péremption commence à courir immédiatement s'il s'avère que les prestations en

question étaient clairement indues (TF 8C_689/2016 du 5 juillet 2017 consid. 5.1 et les références citées).

Le délai de péremption absolu de cinq ans prévu par l'art. 25 al. 2 phr. 1 LPGa signifie que si le délai de trois ans a été respecté, la restitution ne peut porter que sur des paiements effectués dans les cinq ans précédant la demande de restitution. Ce délai ne commence pas à courir à partir de la date à laquelle la prestation aurait dû être versée selon la loi, mais à partir de celle à laquelle elle a été effectivement versée (ATF 112 V 180 consid. 4a ; TF 9C_34/2018 du 4 décembre 2018, consid. 1.1).

Les délais de péremption prévus à l'art. 25 al. 2 LPGa ne peuvent pas être interrompus. Lorsque l'autorité a accompli l'acte conservatoire que prescrit la loi, le délai se trouve sauvegardé, cela une fois pour toutes (cf. TF 9C_400/2016 du 2 novembre 2016 consid. 3.1 avec les références citées).

En l'espèce, la décision de restitution, rendue le 13 septembre 2022, est intervenue dans le délai utile (art. 25 al. 2 LPGa), soit dans le délai de trois ans dès la prise de connaissance du courrier du 22 juin 2022 de la fiduciaire et dans le délai de cinq ans dès le versement des prestations intervenu à compter du 29 octobre 2021.

C. Moyens (1,5 points)

6. **Votre client demande s'il peut exiger d'être entendu personnellement lors d'une audience pour qu'il puisse expliquer qu'il a bien travaillé pour l'entreprise Bonnechance Sàrl même s'il a perdu ses fiches de salaires. Il demande s'il pourra produire ses fiches de salaires pour le cas où il les retrouverait et éventuellement faire entendre des témoins, notamment son frère qui a travaillé avec lui dans la même entreprise et son cousin qui était chef de chantier pour cette même entreprise. Il précise qu'il a signé deux contrats de travail avec l'entreprise, le deuxième contrat étant temporaire car l'entreprise voulait tester un nouveau département sanitaire depuis juin 2021. Il s'inquiète en outre de savoir s'il a des chances de succès et demande ce qu'il peut faire pour les optimiser. Que lui conseillez-vous ? Indiquer le moyen qui a le plus de chance de succès et comment le faire valoir, puis indiquer un autre moyen qui vous paraît soutenable même s'il a peu de chance de succès.**
- Il est précisé que le but de la démarche est d'obtenir une réforme de la décision, dans le sens du maintien de l'octroi de la prise en charge du cas par l'assurance et de l'annulation de la décision de restitution, et non pas le renvoi de la cause pour instruction complémentaire et nouvelle décision. (1,5 point)**

Le client peut agir sur plusieurs plans :

- a)** Compte tenu des indications données par le client, le moyen suivant est celui qui a le plus de chance de succès.

L'assuré peut tenter d'établir l'existence de la relation de travail, puisqu'il a apparemment des témoins et éventuellement des fiches de salaires qui pourraient en attester, ce qui paraît être le meilleur moyen d'obtenir gain de cause.

En effet, la décision retient l'absence de relation de travail de Alonsi Franco avec l'entreprise Bonnechance Sàrl. Afin de recevoir un bon accueil, le recours devra établir que cette relation a existé. Le recours a un effet dévolutif et la CASSO peut ordonner des mesures d'instruction (Jean Métral, op. cit., note 53 ad art. 56). Le niveau de preuve attendu est la vraisemblance prépondérante. Les pièces au dossier paraissent

insuffisantes à justifier une telle relation contractuelle, de sorte qu'il faudra apporter de nouvelles preuves.

Il s'agira ainsi de requérir auprès de la CASSO, par son juge instructeur, qu'elle procède aux mesures d'instruction suivantes :

- audition personnelle du client sur la question de savoir quand et dans quelles conditions il a travaillé pour Bonnechance Sàrl,

- audition de témoins en les personnes de :

- ° l'associé-gérant de Bonnechance Sàrl, qui est le responsable de la gestion de l'entreprise et devrait pouvoir confirmer les dires du client ; le cas échéant la personne qui s'occupe des engagements dans l'entreprise.

- ° d'anciens collègues du client, étant précisé qu'il est préférable qu'ils n'aient pas de liens familiaux avec le client pour l'appréciation de la crédibilité de leur témoignage,

- ° du supérieur hiérarchique du client, même s'il s'agit de son cousin en l'espèce,

- ° éventuellement de la personne qui s'occupe de la comptabilité de l'entreprise pour autant qu'il ne s'agisse pas de la fiduciaire qui a déjà été interpellée,

- ° si le client dit avoir été payé de mains à mains, audition de la personne qui lui a versé ses salaires,

ces auditions étant requises sur la question de savoir quand et dans quelles conditions le client a travaillé pour cette entreprise,

- production par le client de ses fiches de salaires ainsi que des extraits de ses comptes bancaires sur lesquels ont été versés ses salaires,

- le cas échéant, réquisition de production des pièces comptables de l'entreprise relatives au paiement des salaires des employés à l'époque en question en mains de l'entreprise, afin d'établir que le client faisait partie des employés et a perçu des salaires.

Il y a lieu d'indiquer au client que les chances de succès de son recours sont minimes s'il n'apporte pas de nouveaux moyens de preuve permettant d'établir la relation de travail. Le client pourra produire les pièces qui sont en sa possession ; en revanche les réquisitions tendant à la production de pièces par des tiers, à l'audition des témoins et à son audition personnelle pourront être rejetées par appréciation anticipée des preuves et Alonsi Franco n'aura pas de moyen immédiat d'exiger la mise en œuvre de ces moyens de preuve. Il y a donc lieu de lui conseiller de bien chercher dans ses affaires et de produire toutes pièces utiles à démontrer sa relation de travail avec l'entreprise et, dans le recours, il faudra insister sur la nécessité d'entendre des témoins et bien motiver leur pertinence (il s'agit d'établir des faits déterminants, les témoins proposés n'ont jamais été entendus et leurs témoignages sont de nature à élucider les faits pertinents dès lors qu'ils sont en mesure d'établir qu'il existait une relation de travail entre Alonsi Franco et Bonnechance Sàrl de par leur position dans l'entreprise au moment des faits).

La seule audition du client risque d'être insuffisante au vu des pièces au dossier mais il demandera son audition afin d'expliquer les circonstances, notamment pourquoi il n'a pas pu produire les fiches de salaires, indiquer quel travail l'occupait, etc pour rendre vraisemblable la relation de travail. Il faudra le rendre attentif au fait qu'il est fort probable qu'il doit donner des explications sur l'absence de convergence entre la

teneur du contrat qu'il a produit et les déclarations de l'employeur sur les termes de son engagement (date et tâches), ainsi que sur le fait qu'il n'est pas en mesure de produire des fiches de salaires ni des extraits de compte établissant le versement de ces salaires.

Le droit à des débats publics 6 CEDH (n. 14 et 15 ad art. 61 commentaire LPGa) garantit aux parties de pouvoir s'exprimer oralement, lors des débats principaux, dans une procédure ouverte au public et aux médias. Il ne s'étend pas à d'éventuelles mesures d'administration de preuves, mais les parties peuvent, lors des débats, s'exprimer sur les preuves administrées. Il n'est ainsi pas suffisant de requérir des débats publics dans le cas présent puisque votre client souhaite apporter de nouvelles preuves (pièces, son audition personnelle, témoins) ce qui n'est pas possible dans le cadre d'une audience qui a pour seul but des débats publics. Il s'agira donc de requérir formellement des mesures d'instruction complémentaires.

b) Il peut tenter de plaider l'inobservation du délai pour prononcer la révision en invoquant que la découverte du motif de révision est antérieure au 22 juin 2022. Il peut relever qu'à partir de la consultation de son compte individuel AVS, le 15 mars 2022, l'intimée aurait pu avoir un doute sur l'existence des rapports de travail.

Le délai de révision relatif de 90 jours commence à courir dès le moment où la partie a une connaissance suffisamment sûre du fait nouveau ou du moyen de preuve déterminant pour pouvoir l'invoquer, même si elle n'est pas en mesure d'en apporter une preuve certaine ; une simple supposition voire même des rumeurs ne suffisent pas et ne sont pas susceptibles de faire débiter le délai de révision (ATF 143 V 105 consid. 2.4). Le délai commence à courir si l'assureur social manque de prendre les mesures nécessaires au moment où il aurait pu compléter l'état de fait en faisant preuve de l'engagement attendu et exigible de sa part (9C_896/2011 du 31 janvier 2012 consid. 4.2). En l'espèce, on ne saurait considérer que l'intimée avait une connaissance suffisamment sûre de l'absence de couverture d'assurance dès la réception de l'extrait du compte individuel AVS. En effet, cette pièce permettait tout au plus de constater l'absence de salaire déclaré à la caisse de compensation ; or il se peut que le salaire n'ait pas encore été porté en compte en date du 15 mars 2022. Le facteur décisif pour la subordination à l'assurance-accidents est la reconnaissance d'un droit au salaire ; le paiement effectif du salaire n'est pas déterminant (8C_538/2019 du 24 janvier 2020 consid. 2.3, cité in 8C_665/2020 consid. 5.2). En requérant la production du contrat de travail et des fiches de salaires, l'intimée a immédiatement pris les mesures nécessaires pour examiner plus avant la question de l'existence d'une relation de travail.

Ce moyen, soutenable, n'est donc pas le meilleur moyen de défense.

c) Il peut invoquer que les conditions d'une révision procédurale (art. 53 al. 1 LPGa) ne sont pas remplies en se prévalant de ce que l'intimée était en mesure de connaître l'élément qu'elle prétend être nouveau en investiguant d'emblée de manière plus approfondie sur l'existence de la relation de travail. Il faudra donc démontrer que l'intimée a manqué de diligence en se prononçant sur la seule base des déclarations de l'employeur et de l'assuré.

Cependant, toutes les pièces et déclarations du prétendu employeur et de l'assuré corroboraient l'existence d'une relation de travail. L'intimée n'avait pas de doute à avoir sur ce point lorsqu'elle a alloué les prestations. On ne voit pas quelles investigations supplémentaires l'intimée aurait dû faire à ce stade. En particulier la simple consultation du CI n'aurait pas permis de nier la relation de travail. Ce n'est qu'après avoir constaté que l'assuré ne produisait pas les fiches de salaires, que le contrat de

travail produit ne coïncidait pas avec l'annonce de l'employeur, que l'assuré n'avait pas été annoncé à la caisse de compensation par l'employeur, que la fiduciaire déclarait ne disposer d'aucun décompte AVS concernant l'assuré pour l'année 2021 (si bien qu'aucune retenue n'avait été effectuée sur ses salaires), et qu'à son souvenir Alonsi Franco n'avait jamais réellement travaillé dans l'entreprise Bonnechance Sàrl mais y avait été enregistré avec effet rétroactif après son accident du 1^{er} août 2021, que l'intimée a examiné plus avant la question de la relation de travail. C'est ainsi à la suite de mesures d'instruction supplémentaires mises en œuvre après que des éléments ont éveillé des doutes que l'intimée a pu constater que la relation de travail n'était pas rendue vraisemblable, ce qui constitue un fait nouveau.

Ce moyen, soutenable, n'est donc pas le meilleur moyen de défense.

D. Autres (1 point)

7. Le cas échéant, si la décision de restitution est confirmée définitivement par toutes les instances, est-ce que la loi prévoit une autre voie pour éviter de devoir restituer? A-t-il des chances de succès dans cette éventuelle autre voie ? (0,5 point)

Selon l'art. 25 al. 1 LPGa, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Ces deux conditions matérielles sont cumulatives et leur réalisation est nécessaire pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée (TF 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4). Selon l'art. 4 al. 4 OPGA, la demande de remise doit être présentée par écrit. Elle doit être motivée, accompagnée des pièces nécessaires et déposée au plus tard 30 jours à compter de l'entrée en force de la décision de restitution.

Selon la jurisprudence, l'ignorance, par le bénéficiaire des prestations, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations ne suffit pas pour admettre sa bonne foi. Il faut bien plutôt que le requérant ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer - comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner - sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, le bénéficiaire peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 138 V 218 consid. 4).

Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 176 consid. 3d ; TF 9C_16/2019 du 25 avril 2019 consid. 4).

La remise de l'obligation de restitution lorsque l'intéressé était de bonne foi et que la restitution le mettrait dans une situation difficile (art. 25 al. 1, 2e phrase, LPGa) doit faire l'objet d'une procédure distincte de celle de la restitution (art. 4 al. 4 et 5 OPGA ; TF 8C_405/2020 du 3 février 2021 consid. 5.2). En effet, la demande de remise ne peut être traitée sur le fond que si la décision de restitution est entrée en force (cf. art. 4 al. 2 OPGA ; TF 8C_799/2017 du 11 mars 2019 consid. 6).

En l'occurrence, dès lors qu'il n'a pas été retenu qu'il était employé de la société Bonnechance Sàrl dans le cadre de la procédure de restitution et qu'il ne peut plus revenir là-dessus, il n'a aucune chance d'obtenir la remise puisque sa bonne foi fait défaut. On ne voit en effet pas qu'il puisse invoquer qu'il ignorait qu'il n'était pas

employé de la société Bonnechance Sàrl au moment de l'accident dès lors qu'il a touché les prestations de l'assurance en lien avec cet accident en sa qualité d'employé de cette société et qu'il a produit un contrat de travail pour tenter de le prouver. Le seul défaut de réalisation de la condition de la bonne foi suffit à mettre en échec toute tentative d'obtenir une remise.

8. **Votre client est inquiet de ne pas avoir les moyens d'assurer les frais de la procédure ainsi que vos honoraires (il a pour seul revenu le RI de l'aide sociale). Il aimerait notamment savoir s'il y aura des frais de justice et, si tel est le cas, quel en sera le montant. Que pouvez-vous lui donner comme indications ? (0,5 point)**

Selon l'art. 61 let. f bis LPGA, si le litige concerne l'octroi ou le refus de prestations d'assurance au sens des art. 14 et 15 LPGA, ce dernier reste sans frais, dans la mesure où les lois spéciales fédérales n'ont pas été modifiées. Si le litige ne concerne pas l'octroi de prestations d'assurance, la question des émoluments est régie par le droit cantonal (art. 61 LPGA première phrase). Un tel litige est donc onéreux (art. 45 et 46 al. 3 LPA-VD ; art. 1 et 4 al. 1 TFJDA [tarif cantonal vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]).

La présente procédure devant la CASSO porte sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance puisqu'on a retiré au client son droit aux prestations, en plus de lui demander la restitution de prestations indûment perçues. Elle sera donc gratuite. Il est ainsi attendu du candidat qu'il indique que la procédure ne sera pas soumise à émolument.

Vu la situation financière du client, le candidat devra indiquer à Alonsi Franco qu'il a la possibilité de demander à être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire pour l'assistance d'un conseil d'office. Le tarif horaire pour l'indemnité de conseil d'office sera ainsi de 180 fr. pour un avocat et 110 fr. pour un avocat-stagiaire (art. 2 let. a RAJ). L'indemnité du conseil d'office est avancée par l'Etat mais le bénéficiaire est tenu de la rembourser dès qu'il sera en mesure de le faire en vertu de l'art. 123 al. 1 CPC (par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD).

Grille de correction générale

A. En préambule	1,0
1. Autorité et délai	0,5
2. Qualité pour agir	0,5
B. vérification de la décision	2,5
3. Effet suspensif	0,5
4. Identification des bases légales	1,0
5. Délais de péremption	1,0
C. Moyens	1,5
6. Arguments et chances de succès	1,5
D. Autres	1,0
7. Autre voie et chance de succès (remise)	0,5
8. Frais et assistance judiciaire	0,5
Total	6,0

