

BGer 8C_148/2016 vom 23. Januar 2017

Bundesgericht, 2017-01-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_148_2016

FR: TF 8C_148/2016 du 23 janvier 2017

IT: TF 8C_148/2016 del 23 gennaio 2017

Erwägungen

E. 1

La recourante a interjeté deux recours, le premier contre le jugement de la cour cantonale du 18 janvier 2016 (cause 8C_148/2016) et le second contre le jugement en interprétation du 14 mars 2016 (cause 8C_281/2016). Ces deux écritures reposent sur le même état de fait et, sur le fond, contiennent des conclusions et des griefs identiques. Dès lors, il se justifie de joindre les causes 8C_148/2016 et 8C_281/2016 et de statuer dans un seul arrêt.

E. 2

En premier lieu, il convient de clarifier le lien entre le jugement du 18 janvier et celui du 14 mars 2016.

E. 2.1

Le jugement en interprétation du 14 mars 2016 est fondé sur l'art. 84 al. 1 de la loi cantonale sur la procédure administrative (LPA/GE; RSG E 5 10) - applicable à la procédure devant la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice (art. 89A LPA) -, selon lequel la juridiction qui a statué interprète sa décision à la demande d'une partie, lorsqu'elle contient des obscurités ou des contradictions dans le dispositif ou entre le dispositif et les considérants. Dans ce jugement en interprétation, la cour cantonale a modifié le dernier paragraphe du considérant 13 de son jugement du 18 janvier 2016 en ce sens qu'elle a ajouté que "pour la période postérieure au 31 décembre 2012, des interrogations subsistent également sur le droit aux autres prestations assurées - survenance du

statu quo sine" . Ce jugement n'a donc pas eu pour effet de remplacer le jugement du 18 janvier 2016, qui subsiste.

E. 2.2

Sur le plan matériel, les mémoires de recours déposés les 22 février et 26 avril 2016 sont dirigés contre une seule décision, soit le jugement du 18 janvier 2016 tel que rectifié le 14 mars suivant. On n'est donc pas en présence de deux recours distincts, mais d'un recours qui a été complété.

E. 3.1

Pour que le complément du 26 avril 2016 soit recevable, il doit avoir été formé dans le délai de recours de trente jours de l' art. 100 LTF (cf. arrêt 2C_724/2010 [2C_796/2010] du 27 juillet 2011 consid. 2.3). De jurisprudence constante, la notification ultérieure d'un jugement rectifié fait courir un nouveau délai de recours au Tribunal fédéral, mais à l'encontre seulement des éléments de la décision qui ont fait l'objet de la rectification et dans la mesure où cette rectification est préjudiciable au recourant (cf. ATF 119 II 482 consid. 3 p. 484; 117 II 508 consid. 1a p. 510; 116 II 86 consid. 3 p. 89; arrêts 2C_724/2010 [2C_796/2010], déjà cité, consid. 2.3; 5D_118/2009 du 17 novembre 2009 consid. 2.1).

E. 3.2

Dans sa réponse au recours du 26 avril 2016, l'intimé allègue que la recourante se borne à prendre des conclusions cassatoires et que la motivation du recours ne permet pas de cerner plus précisément ce qu'elle demande, si ce n'est que la cause lui soit renvoyée pour qu'elle puisse rendre une décision conforme à sa décision sur opposition du 28 août 2014 fixant le statu quo sine au 31 décembre 2009. Aussi l'intimé conclut-il à l'irrecevabilité des conclusions du recours du 26 avril 2016.

E. 3.3

Le recours en matière de droit public se caractérise comme un recours en réforme (art. 107 al. 2 LTF), de sorte que le recourant doit en principe prendre des conclusions sur le fond. A titre exceptionnel, il est admis que le recourant puisse se limiter à prendre des conclusions cassatoires lorsque le Tribunal fédéral, s'il accueillait le recours, ne serait pas en mesure de statuer lui-même sur le fond (cf. ATF 137 II 313 consid. 1.3 p. 317; 134 III 379 consid. 1.3 p. 383). Par ailleurs, les conclusions doivent être interprétées selon le principe de la confiance, à la lumière de la motivation du recours.

En l'occurrence, la recourante reproche à la cour cantonale de l'avoir condamnée à allouer des indemnités journalières et à prendre en charge les frais de traitement durant toute la période du 31 décembre 2009 au 31 décembre 2012 sans instruction complémentaire au sujet du maintien du lien de causalité et de la survenance éventuelle du

statu quo sine avant cette dernière date. A supposer que le Tribunal de céans accueille le recours sur le grief invoqué par la recourante, il ne serait néanmoins pas en mesure de trancher lui-même le point de savoir à partir de quel moment l'assureur-accidents n'est plus tenu d'allouer ses prestations car cette question nécessite une instruction complémentaire. Les conclusions de la recourante sont dès lors admissibles.

E. 4.1

Le jugement du 18 janvier 2016, tel que rectifié le 14 mars suivant, condamne la recourante à allouer des indemnités journalières et à prendre en charge les frais de traitement jusqu'au 31 décembre 2012, tout en lui renvoyant la cause pour calcul de ces prestations (chiffre 4 du dispositif du jugement du 18 janvier 2016). Aussi doit-il être qualifié de décision incidente, laquelle ne peut être déférée immédiatement au Tribunal fédéral que si la condition du préjudice irréparable est réalisée ou pour des motifs d'économie de la procédure (art. 93 al. 1 LTF). Lorsqu'une administration ou un assureur social sont contraints par un jugement incident à rendre une décision qu'ils estiment contraire au droit et qu'ils ne pourront eux-mêmes pas attaquer, un tel jugement incident peut être déféré au Tribunal fédéral sans attendre le prononcé du jugement final (ATF 133 V 477 consid. 5.2 p. 483).

E. 4.2

Cette éventualité est en l'espèce réalisée, car le jugement attaqué a un effet contraignant pour la recourante en ce sens qu'elle devra statuer à nouveau sur le droit de l'intimé à des prestations tout en étant liée par le jugement de renvoi par lequel les premiers juges ont considéré qu'elle était tenue d'allouer ses prestations jusqu'au 31 décembre 2012.

E. 4.3

En outre, le recours en matière de droit public est dirigé contre des arrêts rendus 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. En raison de son caractère subsidiaire (art. 113 LTF), le recours constitutionnel n'est pas recevable.

E. 5

Le litige porte sur le maintien éventuel du droit de l'intimé à des prestations de l'assurance-accidents (remboursement des frais de traitement et indemnité journalière) jusqu'au 31 décembre 2012 pour les troubles annoncés au mois de janvier 2010.

Lorsque, comme en l'occurrence, le jugement entrepris porte sur des prestations en espèces et en nature de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral constate avec un plein pouvoir d'examen les faits communs aux deux objets litigieux et se fonde sur ces constatations pour statuer, en droit, sur ces deux objets. En revanche, les faits qui ne seraient pertinents que pour statuer sur le droit aux prestations en nature ne sont revus que dans les limites définies par les art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF (SVR 2011 UV n° 1 p. 1, 8C_584/2009, consid. 4; arrêts 8C_61/2016 du 19 décembre 2016 consid. 2; 8C_52/2014 du 12 décembre 2014 consid. 2).

E. 6.1

Dans sa décision sur opposition litigieuse, la recourante a dénié à l'intimé le droit à des prestations d'assurance pour les troubles annoncés au mois de janvier 2010, motif pris que le

statu quo sine avait été atteint à la fin de l'année 2009.

E. 6.2

Dans les considérants en droit de son jugement du 18 janvier 2016, auxquels renvoie le chiffre 2 du dispositif, la cour cantonale a admis l'existence d'un lien de causalité entre ces troubles et l'accident du 9 juillet 2009 et a retenu, en particulier, que le

statu quo sine n'était pas atteint à la fin de l'année 2009. En conséquence, elle a ordonné à l'assureur-accidents de prendre en charge les suites de cet événement et d'allouer ses prestations au-delà du 31 décembre 2009 (considérant 12). En outre, dans ses considérations relatives au paiement d'intérêts moratoires sur les prestations dues (considérant 13), la juridiction précédente a retenu que l'assureur-accidents devait à l'assuré un intérêt moratoire de 5 % l'an dès le 25 janvier 2012 sur l'ensemble des indemnités journalières dues entre le 25 janvier 2010 et le 24 janvier 2012.

Dans son jugement en interprétation - outre le complément apporté au considérant 13 de son jugement du 18 janvier 2016, concernant la période postérieure au 31 décembre 2012 -, la cour cantonale a considéré que les variations des taux d'incapacité de travail découlant de l'événement du 9 juillet 2009 étaient clairement établies pour la période du 25 janvier 2010 au 31 décembre 2012. Elle s'est fondée pour cela sur un "récapitulatif des incapacités de travail" établi le 18 novembre 2014 par le docteur B. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et médecin traitant de l'assuré, d'où il ressort que celui-ci a subi une intervention "pour réinsérer une déchirure traumatique tendineuse de la hanche droite" le 15 août 2011, qu'une incapacité de travail entière du 15 août 2011 au 31 décembre 2011 en a découlé et que celle-ci s'établissait à 50 % du 1

er janvier 2012 au 15 août 2012 puis à 25 % du 16 août 2012 au 31 décembre 2012.

E. 6.3

La recourante invoque le grief d'appréciation erronée et arbitraire des faits pertinents par la cour cantonale (art. 97 LTF). Elle ne conteste pas le point de vue de la juridiction précédente selon lequel le

statu quo sine n'était pas atteint à la fin de l'année 2009, de sorte que l'existence d'un lien de causalité entre les troubles annoncés au mois de janvier 2010 et l'accident devait être admise. En revanche, elle fait valoir, en substance, que les premiers juges ne pouvaient pas écarter la survenance du

statu quo sine avant le 31 décembre 2012 sur la base d'un simple récapitulatif des périodes d'incapacité de travail attestées par le médecin traitant plus de trois ans après les faits. Selon la recourante, des certificats d'incapacité de travail ne suffisent pas pour établir l'obligation d'un assureur-accidents d'allouer des prestations. Une telle obligation ne peut reposer que sur des avis médicaux motivés portant sur le lien de causalité naturelle entre l'incapacité de travail et l'accident du 9 juillet 2009.

E. 6.4

Dans sa réponse, l'intimé fait valoir que contrairement aux allégations de la recourante, la cour cantonale ne s'est pas fondée uniquement sur le certificat récapitulatif établi par le docteur B. _____ en 2014 pour conclure au maintien de l'incapacité de travail. Elle s'est également référée aux attestations "indirectes" des docteurs C. _____ (rapport non daté, adressé à l'assureur-accidents le 23 septembre 2011), D. _____ (rapport du 13 décembre 2011) et E. _____ (rapport du 16 octobre 2013). Aussi l'intimé est-il d'avis que la juridiction précédente était parfaitement habilitée à préciser, dans son jugement en interprétation, que le

statu quo sine ne pouvait pas être fixé avant le 31 décembre 2012 et que la recourante devait prendre en charge les frais médicaux et allouer des indemnités journalières jusqu'au terme de l'incapacité de travail, respectivement jusqu'à la stabilisation de l'état de santé, à savoir jusqu'à la date en question.

E. 6.5

En l'occurrence, il y a lieu de relever, à l'instar de la recourante, que dans son certificat récapitulatif établi en 2014, le docteur B. _____ se contente d'attester de périodes d'incapacité de travail, de sorte que cette attestation n'est d'aucun secours pour juger du maintien éventuel d'un lien de causalité entre l'accident et les troubles persistant jusqu'au 31 décembre 2012. Quant aux rapports des docteurs C. _____ et D. _____ - en admettant qu'ils contiennent des indications sur cette question -, ils ont été établis plus d'une année avant cette date, de sorte qu'ils ne permettent pas de se prononcer en connaissance de cause pour toute la période visée par le jugement en interprétation. Certes, les conclusions du docteur E. _____ sont postérieures à cette période mais, dans la mesure où ce médecin nie l'existence d'un lien de causalité naturelle entre les troubles annoncés au mois de janvier 2010 et l'accident, on ne voit pas qu'elles soient à même de fonder le point de vue de la juridiction précédente quant au maintien d'un tel lien jusqu'au 31 décembre 2012.

Vu ce qui précède, les renseignements médicaux versés au dossier ne permettent pas de statuer sur le maintien éventuel du droit de l'intimé à des prestations de l'assurance-accidents (remboursement des frais de traitement et indemnité journalière) jusqu'au 31 décembre 2012 pour les troubles annoncés au mois de janvier 2010. Aussi la cause doit-elle être renvoyée à la cour cantonale pour nouveau jugement après instruction

complémentaire sur ce point. Le recours en matière de droit public se révèle ainsi bien fondé.

E. 7

L'intimé, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). La recourante ne peut se voir allouer une indemnité de dépens (art. 68 al. 3 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.