

BGer 8C_730/2016 vom 13. Dezember 2016

Bundesgericht, 2016-12-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_730_2016

FR: TF 8C_730/2016 du 13 décembre 2016

IT: TF 8C_730/2016 del 13 dicembre 2016

Volltext

Bundesgericht

Tribunal fédéral

Tribunale federale

Tribunal federal

{T 0/2}

8C_730/2016

Arrêt du 13 décembre 2016

Ire Cour de droit social

Composition

M. le Juge fédéral Frésard, en qualité de juge unique.

Greffière : Mme von Zwehl.

Participants à la procédure

A. _____,

recourant,

contre

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

Objet

Assurance-accidents (condition de recevabilité),

recours contre le jugement de la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la
République et canton de Genève du 28 septembre 2016.

Considérant en fait et en droit :

que A. _____ a subi, le 2 août 1984, un accident dont les conséquences - notamment des
lésions dentaires qui ont nécessité la pose d'un pont sur les dents 13 à 23 - ont été prises en
charge par la Winterthur Assurances,

que par la suite, le prénommé a encore subi deux autres accidents, dont une chute dans les
escaliers survenue le 3 septembre 1999, événement couvert par la Caisse nationale suisse
d'assurance en cas d'accidents (CNA) qui a pris en charge la pose d'un nouveau pont après
un traitement radiculaire des trois dents piliers (13,12, et 23),

que lors d'une consultation du 8 février 2013, le docteur B. _____, médecin-dentiste, a constaté chez A. _____ une fissure radiculaire de la dent 23 due à un tenon avec une perte complète osseuse péri-radicaire, et préconisé un traitement consistant à sectionner le pont au niveau de la dent 12, à poser deux implants en 11 et 23, et à augmenter le pont sur les dents 11 à 23,

que dans les rapports qu'il a établis, ce médecin a précisé que ce traitement, dont le devis se montait à 10'441 fr. 70, devait être considéré comme une suite des accidents précédents de 1984 et 1999,

qu'après s'être adressé à la Winterthur Assurances, à la caisse-maladie Sanitas (qui a repris une partie du portefeuille d'assurance de la Winterthur), puis encore à Moove Sympany SA, sa caisse-maladie et accidents actuelle, lesquelles ont toutes refusé d'intervenir, A. _____ s'est fait poser les implants et un pont provisoire par le docteur B. _____ en mai et juin 2013, et s'est tourné vers la CNA le 22 juillet 2014 en lui demandant de rendre une décision formelle sur la prise en charge des frais de ce traitement,

que par décision du 13 avril 2015, confirmée sur opposition le 10 novembre 2015, la CNA a informé l'intéressé que sur la base de l'appréciation de son médecin-conseil, le docteur C. _____, elle refusait de prendre en charge les frais du traitement dentaire exécuté par le docteur B. _____, mais acceptait d'intervenir pour la pose d'un stellite (soit de rembourser le montant de 3'500 fr.),

que saisi d'un recours de A. _____, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève l'a admis en ce sens qu'elle a annulé la décision litigieuse du 15 novembre 2015 et renvoyé la cause à la CNA pour instruction complémentaire et nouvelle décision (jugement du 28 septembre 2016),

que le prénommé interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement,

qu'en l'espèce, la cour cantonale a constaté que le point de divergence entre les docteurs B. _____ et C. _____ résidait uniquement dans le caractère approprié du traitement par implants, le médecin-conseil de la CNA estimant que la mesure thérapeutique choisie était avantageuse sur le plan esthétique, mais défavorisait la fonction et l'occlusion,

que cela étant, elle a considéré que l'avis du docteur C. _____ était insuffisamment motivé pour lui permettre de statuer sur le droit de A. _____ à la prise en charge du traitement litigieux, de sorte qu'elle a renvoyé la cause à la CNA afin que cette dernière demande à son médecin-conseil de compléter son appréciation sur les points indiqués dans les considérants du jugement, voire qu'elle mette en oeuvre une expertise dentaire,

que selon l' art. 108 al. 1 LTF , le président de la cour décide en procédure simplifiée de ne pas entrer en matière sur les recours manifestement irrecevables (let. a) ou les recours dont la motivation est manifestement insuffisante (let. b; art. 42 al. 2 LTF),

qu'il peut confier cette tâche à un autre juge (art. 108 al. 2 LTF),

que le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) est recevable contre les décisions qui mettent fin à la procédure (art. 90 LTF), ainsi que contre les décisions préjudicielles et incidentes qui sont notifiées séparément et qui portent sur la compétence ou sur une demande de récusation (art. 92 al. 1 LTF),

que selon l' art. 93 al. 1 LTF , les autres décisions préjudicielles et incidentes notifiées séparément peuvent faire l'objet d'un recours si elles peuvent causer un préjudice irréparable

(let. a) ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse (let. b),

qu'il appartient notamment à la partie recourante d'alléguer et d'établir la possibilité qu'une décision incidente lui cause un dommage irréparable (ATF 134 III 426 consid. 1.2 p. 428 s. et les références citées), à moins que celui-ci ne fasse d'emblée aucun doute (arrêts 8C_871/2013 du 20 décembre 2013 consid. 1.2; 8C_780/2011 du 4 décembre 2012 consid. 1.2.1),

que le jugement de renvoi attaqué est une décision incidente au sens de l' art. 93 LTF ,

que le recourant n'expose pas en quoi ce jugement lui cause un préjudice irréparable,

que cette possibilité n'apparaît pas d'emblée réalisée,

qu'en outre, l'intéressé n'allègue pas que le renvoi de la cause à la CNA est de nature à entraîner une procédure probatoire longue et coûteuse,

qu'au surplus, les mémoires doivent indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve (art. 42 al. 1 LTF),

que les motifs doivent exposer succinctement en quoi l'acte attaqué viole le droit (art. 42 al. 2, première phrase LTF),

qu'en l'occurrence, dans son écriture, le recourant ne discute aucun des motifs retenus par la juridiction cantonale, se bornant à demander au tribunal qu'il se prononce sur le déni de justice commis, selon lui, par la CNA, et détermine qui doit prendre en charge ses frais dentaires,

que le recourant ne semble pas avoir compris que par ses décisions des 13 avril et 10 novembre 2015, la CNA a reconnu son obligation de prester pour l'atteinte dentaire diagnostiquée par le docteur B._____, et que l'objet de la présente procédure porte désormais seulement sur l'étendue de la prise en charge, par l'intimée, du traitement de cette atteinte,

qu'il n'y a dès lors pas lieu d'entrer en matière sur le recours,

que l'on peut renoncer à la perception d'un émolument judiciaire (art. 66 al. 1, 2ème phrase, LTF),

par ces motifs, le Juge unique prononce :

1.

Le recours est irrecevable.

2.

Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

3.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève et à l'Office fédéral de la santé publique.

Lucerne, le 13 décembre 2016

Au nom de la Ire Cour de droit social

du Tribunal fédéral suisse

Le Juge unique : Frésard

La Greffière : von Zwehl

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