

## **GE\_GERICHTE ATAS/1068/2017 vom 28. November 2017**

GE Cour de justice, 2017-11-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1068\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1068_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1068/2017 du 28 novembre 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1068/2017 del 28 novembre 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des

A/279/2017 - 7/11 - assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

#### **E. 2**

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable.

#### **E. 3**

Le recours a été formé, compte tenu des fêtes se déroulant du 18 décembre 2016 au 2 janvier 2017 inclusivement, dans le délai et selon la forme prescrits (art. 38 al. 4 let. c, art. 60 et 61 let. b LPGA).

#### **E. 4**

Le litige se limite à la question de la recevabilité de la demande formée par le recourant auprès de l'intimée le 16 mars 2015. Le bien-fondé de la demande n'entre pas dans l'objet du litige tel que déterminé par la décision litigieuse. Dès lors, en tant que les conclusions principales du recourant se rapportent à l'octroi d'une IPAI et d'une rente d'invalidité, alors que la décision entreprise porte sur l'irrecevabilité de la demande du 16 mars 2015 - l'intimée s'estimant incompétente - ces conclusions excèdent l'objet du litige. Ces conclusions seront donc qualifiées d'irrecevables.

#### **E. 5**

Le recourant est d'avis que sa demande du 16 mars 2015 correspond à l'annonce d'une rechute alors que l'intimée considère qu'il s'agit d'une demande de révision de l'ATAS/1464/2012 rendu le 4 décembre 2012 par la Chambre de céans.

#### **E. 6**

Si la situation se modifie après la clôture du cas, une révision au sens de l'art. 17 LPGA n'est pas possible, dès lors que cette disposition ne peut porter que sur des rentes en cours. La modification de la situation, en lien de causalité avec l'accident, peut être invoquée en faisant valoir une rechute ou des séquelles tardives de l'événement accidentel ayant force de chose jugée (art. 11 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents, du 20 décembre 1982 - OLAA ; RS 832.202). Cette manière de procéder correspond à la demande nouvelle en matière d'assurance-invalidité (RAMA 1994 n° U 189 p. 139). Selon la jurisprudence, les

rechutes et les séquelles tardives ont ceci en commun qu'elles sont attribuables à une atteinte à la santé qui, en apparence seulement, mais non dans les faits, était considérée comme guérie. Il y a rechute lorsque c'est la même atteinte qui se manifeste à nouveau. On parle de séquelles tardives lorsqu'une atteinte apparemment guérie produit, au cours d'un laps de temps prolongé, des modifications organiques ou psychiques qui conduisent souvent à un état pathologique différent (ATF 123 V 137 consid. 3a, ATF 118 V 293 consid. 2c et les références). Les rechutes et suites tardives se rattachent donc par définition à un événement accidentel effectif. Corrélativement, elles ne peuvent faire naître une obligation de l'assureur-accidents (initial) de verser des prestations que s'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre les nouvelles plaintes de l'intéressé et l'atteinte à la santé causée à l'époque par l'accident assuré (ATF 118 V 296 consid. 2c et les références; RAMA 2006 n° U 570 p. 74 consid. 1.5.2; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 80/05 du 18 novembre 2005 consid.1.1).

A/279/2017 - 8/11 -

#### **E. 7**

Selon l'art. 61 let. i de la LPGA (par renvoi de l'art. 89I al. 2 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 ; LPA-GE - E 5 10), les jugements sont soumis à révision si des faits ou des moyens de preuve nouveaux sont découverts ou si un crime ou un délit a influencé le jugement. Aux termes de l'art. 81 LPA, la demande de révision doit être adressée par écrit à la juridiction qui a rendu la décision, dans les trois mois dès la découverte du motif de révision, mais au plus tard dans les dix ans à compter de la notification de la décision. Lorsqu'une partie s'adresse en temps utile à un assureur incompetent, le délai est réputé observé (art. 39 al. 2 LPGA).

#### **E. 8**

En l'occurrence, dans le cadre de la précédente procédure opposant les parties (A/1147/2012), la Chambre de céans a confirmé la décision sur opposition du 6 mars 2012 par laquelle l'intimée a mis fin au versement des indemnités journalières, à la prise en charge des frais de traitement au 30 septembre 2011 et a octroyé une IPAI fondée sur un taux de 30% (ATAS/1464/2012 du 4 décembre 2012). On relèvera que conformément à la jurisprudence constante (ATF 121 V 366 consid. 1b et les références), dans le cadre de son arrêt du 4 décembre 2012, la Chambre de céans a apprécié la légalité de la décision sur opposition litigieuse d'après l'état de fait existant au moment où celle-ci a été rendue, soit jusqu'au 6 mars 2012. Par ailleurs, par courriers des 16 mars et 4 mai 2015 adressés à l'intimée, le recourant a relevé, en se fondant sur la décision de l'OAI du 6 février 2015, que son état de santé s'était nettement aggravé. Invoquant l'uniformité de la notion d'invalidité en matière d'assurance-accidents et d'assurance-invalidité, il a invité l'intimée à fixer les prestations qui lui étaient dues. Dans son opposition du 14 septembre 2016, le recourant a expliqué que son courrier du 16 mars 2015 correspondait à l'annonce d'une nouvelle période de rechute dès le 1er octobre 2011. Dans le cadre de la présente procédure, le recourant fait valoir que l'objet du litige porte sur son droit aux prestations dès le 1er octobre 2011, en raison d'une incapacité de travail de 50% dès cette date. Il explique qu'il s'agit d'une nouvelle période de rechute qui a commencé le 1er octobre 2011 et que les pièces motivant l'annonce faite le 16 mars 2015 font état d'une aggravation dès le 1er octobre 2011. Selon lui, l'intimée est liée par les constatations de l'OAI et aurait dû reconnaître l'incapacité de travail de 50% dès le 1er octobre 2011. Au vu de la teneur des courriers et des écritures du

recourant, il apparaît que celui-ci entend obtenir des prestations à compter du 1er octobre 2011. Or, dans la mesure où la Chambre de céans s'est déjà prononcée, par un arrêt entré en force, sur l'état de fait existant entre le 1er octobre 2011 et le 6 mars 2012, force est de constater que s'agissant de cette période, le recourant aurait dû déposer auprès de la Chambre de céans une demande de révision de l'ATAS/1464/2012, ce qu'il n'a pas fait.

A/279/2017 - 9/11 - Cela étant, même si l'on devait retenir que la demande adressée le 16 mars 2015 à l'intimée correspond, pour la période du 1er octobre 2011 au 6 mars 2012, à une demande de révision de l'ATAS/1464/2012 que l'intimée - incompétente pour l'examiner - aurait dû transmettre à la Chambre de céans, il n'en demeure pas moins que sa recevabilité aurait été rejetée pour tardiveté. En effet, le recourant fait valoir, à l'appui de sa demande du 16 mars 2015, le fait que l'OAI a retenu une incapacité de travail de 50% dès le 1er octobre 2011. Or, c'est depuis le mois de juillet 2014 que le recourant connaissait les conclusions de l'OAI sur ce point (cf. son projet de décision du 1er juillet 2014), étant précisé que la question de savoir s'il s'agit effectivement d'un fait nouveau valant motif de révision au sens de l'art. 61 let. i LPGA peut rester ouverte. C'est par conséquent à juste titre que l'intimée s'est déclarée incompétente pour examiner la demande du recourant, en tant que celle-ci concerne son droit aux prestations pour la période du 1er octobre 2011 au 6 mars 2012. Sur ce point, la décision sur opposition litigieuse doit être confirmée. S'agissant de la période à compter du 7 mars 2012, force est de constater que l'intimée aurait dû examiner l'annonce de l'aggravation de l'état de santé formulée par le recourant le 16 mars 2015, puisque les faits survenus à compter du 7 mars 2012 n'ont fait l'objet d'aucune décision entrée en force. L'intimée était par conséquent pleinement compétente pour la traiter et c'est à tort qu'elle a déclaré irrecevable la demande du recourant. Sur ce point, la décision sur opposition litigieuse doit être annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour instruction de l'annonce faite par le recourant le 16 mars 2015 en tant qu'elle porte sur les faits survenus à compter du 7 mars 2012.

#### **E. 9**

Compte tenu de ce qui précède, le recours sera admis partiellement. La décision sur opposition litigieuse sera annulée, en tant que l'intimée s'est déclarée incompétente pour examiner la demande du recourant du 16 mars 2015 portant sur l'aggravation de son état de santé et son droit à des prestations à compter du 7 mars 2012, et confirmée pour le surplus. L'intimée étant compétente pour examiner cette demande, la cause lui sera renvoyée pour instruction et nouvelle décision.

#### **E. 10**

Représenté par un mandataire, le recourant, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité de CHF 2'500.- à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 89 H de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA – E 5 10]; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA – E 5 10.03]).

#### **E. 11**

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

\*\*\*

A/279/2017 - 10/11 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme : 1. Déclare le recours irrecevable en tant qu'il conclut à

l'octroi d'une rente d'invalidité et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité. 2. Déclare le recours recevable pour le surplus. Au fond : 3. L'admet partiellement. 4. Annule la décision sur opposition du 7 décembre 2016 en tant qu'elle déclare irrecevable la demande du recourant du 16 mars 2015 portant sur l'aggravation de son état de santé et son droit à des prestations à compter du 7 mars 2012. 5. La confirme pour le surplus. 6. Dit que l'intimée est compétente pour traiter la demande du recourant du 16 mars 2015 portant sur l'aggravation de son état de santé et son droit à des prestations à compter du 7 mars 2012. 7. Renvoie la cause à l'intimée pour instruction de la demande du recourant du

#### **E. 16**

mars 2015 portant sur l'aggravation de son état de santé et son droit à des prestations à compter du 7 mars 2012 et nouvelle décision. 8. Condamne l'intimée à verser au recourant une indemnité de CHF 2'500.- à titre de dépens. 9. Dit que la procédure est gratuite. 10. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du

#### **E. 17**

juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

A/279/2017 - 11/11 - La greffière

Nathalie LOCHER

La présidente

Doris GALEAZZI Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le

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