

GE_GERICHTE ATAS/1112/2016 vom 22. Dezember 2016

GE Cour de justice, 2016-12-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1112_2016

FR: GE_GERICHTE ATAS/1112/2016 du 22 décembre 2016

IT: GE_GERICHTE ATAS/1112/2016 del 22 dicembre 2016

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), 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 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

A teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

E. 3

Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

E. 4

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de la SUVA de mettre fin au versement de la rente d'invalidité transitoire de l'assuré avec effet au 1er octobre 2012.

E. 5

L'art. 19 al. 3 LAA prévoit que le Conseil fédéral édicte des prescriptions détaillées sur la naissance du droit aux rentes lorsqu'on ne peut plus attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré mais que la décision de l'assurance-invalidité quant à la réadaptation professionnelle intervient plus tard. En application de cette disposition, le Conseil fédéral a édicté l'art. 30 OLAA, dont le premier alinéa prévoit que lorsqu'on ne peut plus attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de santé de l'assuré mais que la décision de l'AI concernant la réadaptation professionnelle n'interviendra que plus tard, une rente est provisoirement allouée dès la fin du traitement médical, calculée sur la base de l'incapacité de gain existante à ce moment-là. Le droit s'éteint : - a) dès la naissance du droit à des indemnités journalières de l'AI ; - b) avec la décision négative de l'AI concernant la réadaptation professionnelle ; - c) avec la fixation de la rente définitive. Il s'agit là d'une rente transitoire, destinée à permettre à l'assureur-accidents qui ne peut encore fixer

définitivement le degré d'invalidité de l'assuré – faute de

A/4383/2015 - 5/6 - connaître le résultat des mesures de réadaptation entreprises par l'assurance- invalidité – de verser néanmoins une rente d'invalidité sans attendre ce résultat. C'est donc une prestation temporaire, fixée provisoirement, et qui doit être allouée aussi longtemps que durent les mesures de réadaptation mises en œuvre par l'assurance-invalidité (ATF 139 V 514 consid. 2.3). Lorsque ces mesures de réadaptation ont été menées à chef, il incombe à l'assurance-accidents d'examiner les conditions du droit à une rente ordinaire d'invalidité, dont le versement pourra, cas échéant, être opéré rétroactivement afin de combler la lacune de prestations entre la fin du droit à la rente transitoire et le moment où la rente est versée.

E. 6

En l'occurrence, il ressort du dossier qu'en octobre 2012, la réadaptation professionnelle menée par l'OAI avait été menée à terme. L'intimée était donc fondée à mettre un terme au versement de la rente transitoire, raison pour laquelle le recours est rejeté. Cependant, il reste encore à l'intimée à se prononcer sur le droit éventuel de l'assuré à une rente ordinaire et la Cour de céans l'engage à le faire dans les plus brefs délais, puisque les faits remontent déjà à 2012, c'est-à-dire à quatre ans. A défaut de décision rapide, l'assuré pourrait légitimement envisager un recours pour déni de justice.

A/4383/2015 - 6/6 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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