

GE_GERICHTE ATAS/659/2023 vom 5. September 2023

GE Cour de justice, 2023-09-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_659_2023

FR: GE_GERICHTE ATAS/659/2023 du 5 septembre 2023

IT: GE_GERICHTE ATAS/659/2023 del 5 settembre 2023

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 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

À 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.

E. 3

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, le recours est par conséquent soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA a contrario).

E. 4

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours paraît prima facie recevable (art. 56 et 60 de la LPGA; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA-GE - E 5 10]).

E. 5

a. Depuis le 1er janvier 2021, les art. 49 al. 5 et 52 al. 4 LPGA prévoient que l'assureur peut, dans sa décision ou dans sa décision sur opposition, priver toute opposition ou tout recours de l'effet suspensif, même si cette décision porte sur une prestation en espèces. Les décisions et les décisions sur opposition ordonnant la restitution de prestations versées indûment sont exceptées. Selon le message du Conseil fédéral du 2 mars 2018 concernant la modification de la LPGA (FF 2018 1597), l'art. 49 al. 5 LPGA correspond à l'ancien art. 97 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10), en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, qui s'appliquait par analogie à l'assurance-invalidité et aux prestations complémentaires (cf. art. 66 LAI et 27 LPC dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020), et selon la jurisprudence, également par analogie à l'assurance-chômage et à l'assurance-maladie. Il était alors possible, par une application étendue de l'art. 55 al. 2 de la loi du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA - RS 107.021) en relation avec l'art. 55 al. 1 LPGA, de priver de l'effet suspensif tout recours éventuel contre une décision qui ne portait pas sur une prestation en espèces. De plus, conformément à la jurisprudence et à la majorité de la doctrine, mais contrairement à la lettre de la loi, seule une décision qui engageait son destinataire à une

prestation en espèces était considérée comme une décision portant sur une prestation en espèces. Par conséquent, les décisions d'octroi de prestations des assurances sociales ne constituaient pas des décisions portant sur une prestation en espèces au sens de la PA. Si une prestation en espèces (durable ou non) était interrompue ou réduite, l'effet suspensif pouvait donc être retiré. Le Conseil fédéral a estimé que pour prévenir tout flou juridique dans ce domaine – puisqu'il est courant, dans les assurances sociales, de qualifier de prestations en espèces des

A/1338/2023 - 9/13 - prestations comme les rentes, les indemnités journalières, l'allocation pour impotent, etc. (cf. à ce sujet la définition des prestations en espèces à l'art. 15 LPGA) –, il était nécessaire d'élaborer une base légale claire pour toutes les assurances sociales soumises à la LPGA. La nouvelle réglementation assure ainsi la sécurité juridique et elle est essentielle, notamment en lien avec la règle relative à la suspension des prestations à titre provisionnel prévue par le nouvel art. 52a LPGA, entré en vigueur le 1er janvier 2021. La pratique fondée sur l'ATF 130 V 407, qui n'autorise pas le retrait de l'effet suspensif en cas de créances en restitution de prestations indûment perçues, n'est en revanche pas modifiée en vertu de cette harmonisation de la LPGA (cf. art. 49 al. 5 2ème phrase LPGA). b. Les dispositions de la PA continuent à s'appliquer pour les questions liées à l'effet suspensif qui ne sont pas réglées par les art. 49 al. 5 et 52 al. 4 LPGA (cf. art. 55 al. 1 LPGA). Le juge saisi du recours peut restituer l'effet suspensif à un recours auquel l'autorité inférieure l'avait retiré ; la demande de restitution de l'effet suspensif étant traitée sans délai, conformément à l'art. 55 al. 3 PA.

E. 6

Selon la jurisprudence, le retrait de l'effet suspensif est le fruit d'une pesée des intérêts qui s'inscrit dans l'examen général du principe de la proportionnalité, lequel exige qu'une mesure restrictive soit apte à produire les résultats escomptés (règle de l'aptitude) et que ceux-ci ne puissent pas être atteints par une mesure moins incisive (règle de la nécessité). En outre, il interdit toute limitation allant au-delà du but visé et il exige un rapport raisonnable entre celui-ci et les intérêts publics ou privés compromis (ATF 142 I 76 consid. 3.5.1 et la référence). La possibilité de retirer ou de restituer l'effet suspensif au recours n'est pas subordonnée à la condition qu'il existe, dans le cas particulier, des circonstances tout à fait exceptionnelles qui justifient cette mesure. Il incombe bien plutôt à l'autorité appelée à statuer d'examiner si les motifs qui parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision l'emportent sur ceux qui peuvent être invoqués à l'appui de la solution contraire. L'autorité dispose sur ce point d'une certaine liberté d'appréciation. En général, elle se fondera sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier, sans effectuer de longues investigations supplémentaires. En procédant à la pesée des intérêts en présence, les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération; il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute (ATF 124 V 82 consid. 6a ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_885/2014 du 17 avril 2015 consid. 4.2). L'intérêt de la personne assurée à pouvoir continuer à bénéficier des prestations qu'elle percevait jusqu'alors n'est pas d'une importance décisive, tant qu'il n'y a pas lieu d'admettre que, selon toute vraisemblance, elle l'emportera dans la cause principale. Ne saurait à cet égard constituer un élément déterminant la situation matérielle difficile dans laquelle se trouve la personne assurée depuis la diminution ou la suppression des prestations. En pareilles circonstances, l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant, puisque dans l'hypothèse où l'effet suspensif serait accordé et le recours serait finalement rejeté, l'intérêt de

A/1338/2023 - 10/13 - l'administration à ne pas verser des prestations paraît l'emporter sur celui de la personne assurée; il serait effectivement à craindre qu'une éventuelle procédure en restitution des prestations versées à tort ne se révèle infructueuse (ATF 119 V 503 consid. 4 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_207/2014 du 1er mai 2014 consid. 5.3 et les références). La jurisprudence a également précisé que le retrait de l'effet suspensif prononcé dans le cadre d'une décision de diminution ou de suppression de rente à la suite d'une procédure de révision couvrirait également la période courant jusqu'à ce qu'une nouvelle décision soit rendue après le renvoi de la cause par le tribunal cantonal des assurances pour instruction complémentaire, pour autant que la procédure de révision n'a pas été initiée de façon abusive (ATF 129 V 370 consid. 4 ; voir également arrêts du Tribunal fédéral 9C_846/2018 du 29 novembre 2019 consid. 7.1 et 9C_207/2014 du 1er mai 2014 consid. 5.3).

E. 7

En l'espèce, l'intimée, après avoir rejeté l'opposition formée contre sa décision – initiale – du 9 juin 2022, a retiré l'effet suspensif à un éventuel recours contre sa décision sur opposition, sans motivation particulière sur ce point. Dans son recours, l'assuré sollicite, préalablement à ses conclusions au fond, la restitution de l'effet suspensif au recours jusqu'à ce qu'une décision entrée en force et exécutoire soit rendue, conclusion sur mesures provisionnelles qu'il motive dans sa réplique du 21 juin 2023. Selon lui en effet, son intérêt à obtenir les prestations de la SUVA prime celui de cette dernière à les supprimer, étant précisé qu'il fait état de douleurs persistantes qui seraient en lien de causalité directe avec l'accident subi en 2019 ; en outre, l'issue du litige ne fait d'après lui aucun doute au vu des éléments, notamment médicaux, figurant au dossier, ce en sa faveur.

E. 8

La question se pose tout d'abord de savoir si une restitution en tant que telle de l'effet suspensif serait juridiquement possible en l'occurrence, étant donné que le recourant, qui ne conteste pas la stabilisation de son état de santé au 30 juin 2021, ne conclut pas à la continuation du versement des indemnités journalières et de la prise en charge des traitements médicaux, mais à l'octroi d'une rente d'invalidité ainsi que d'une IPAI supérieure à 20%, qui constituent des prestations d'une autre nature qui, s'il était fait droit à ces conclusions, seraient nouvelles. Cette question peut toutefois demeurer indécise pour les motifs qui suivent.

E. 9

Il n'est en l'état actuel pas possible d'admettre que, selon toute vraisemblance, l'intéressé obtiendra gain de cause sur le fond, en particulier pour les motifs qui suivent. Le seul médecin du recourant à faire état d'une capacité de travail inférieure à 100%, à savoir de 50%, est le Dr F_____, médecin généraliste traitant, mais ce sans aucune motivation ni précisions quant aux activités qui seraient le cas échéant adaptées. Dans son rapport du 20 juin 2022, le Dr B_____ ne remet pas en cause le taux d'incapacité de travail de 50%, mais indique que « cela dépend strictement du travail demandé et de la possibilité de faire des petites pauses dans la journée (cf. rapport [de l'ORIF]) » ; en outre, selon ce spécialiste en chirurgie orthopédique

A/1338/2023 - 11/13 - et traumatologie de l'appareil locomoteur, la capacité de travail pour une activité bien adaptée telle que proposée dans le rapport de l'ORIF et avec des pauses adéquates dans la journée pourrait être complète. Ainsi, la plupart des médecins ayant

examiné le cas de l'assuré, y compris le chirurgien orthopédiste traitant, retiennent une capacité de travail à 100% dans une activité adaptée. Partant, la question litigieuse centrale paraît *prima facie* être ici de déterminer quelles sont les limitations fonctionnelles et éventuellement quelle baisse de rendement ou quel taux d'abattement elles pourraient le cas échéant justifier, étant à cet égard rappelé que, conformément à l'art. 18 al. 1 LAA, l'octroi d'une rente d'invalidité en matière d'assurance-accidents suppose une invalidité (art. 8 LPGa) de 10 % au moins par suite d'un accident. Or le dossier contient plusieurs appréciations médicales différentes et parfois divergentes au sujet des limitations fonctionnelles, étant précisé qu'il semble ressortir du dernier avis du SMR que la baisse de rendement de 25% selon celui-ci paraît être liée à la limitation fonctionnelle que constitue la nécessité de pauses totalisant 2h00 sur 8 heures par jour. En particulier, il n'est en l'état pas complètement clair si la SUVA, suivant l'appréciation de son médecin d'arrondissement à laquelle elle reconnaît une pleine valeur probante, et vu les réponses légèrement différentes de celui-ci aux questions 2, 4 et 6, a ou non exclu un « travail nécessitant en complément une élévation rapide ou fréquente au-dessus des épaules dans tout soulèvement de charges répétitif de plus de 5 à 10 kg au-dessus des épaules ou en porte-à-faux » (comme préconisé par la CRR), au lieu de charges de plus de 10 kg. Surtout, le Dr D _____ et l'intimée ne paraissent pas avoir suivi le SMR et l'OAI (décision de ce dernier du 22 septembre 2022) qui, en plus des limitations fonctionnelles admises par les premiers, retiennent comme limitations fonctionnelles la nécessité qu'il y ait sur la place de travail une possibilité d'alterner les positions assis-debout – donc aussi de passer d'une position assise à une position debout – et surtout la possibilité de pauses régulières à raison de quatre pauses de 30 minutes chacune maximum, soit une « possible » baisse rendement de 25% (selon la décision du 22 septembre 2022 précitée). À cet égard, notamment, le rapport du 18 mars 2022 de l'ORIF observe, au sujet du « module soudure à l'étain » (haut de la p. 8) : « [L'assuré] a pu réaliser le travail sans trop de difficultés, néanmoins, il a dû se lever régulièrement pour se détendre, car une position principalement assise ne lui est pas favorable. Il doit également utiliser un repose pied pour soulager les douleurs de la hanche », l'observation sous le « module vitrail » (haut de la p. 9) ajoutant ensuite « lors des positions assises ». La nécessité de quitter à intervalles plus ou moins réguliers la position assise et surtout la nécessité d'effectuer régulièrement des pauses totalisant 2h00 par jour ne constituent manifestement pas des détails en termes d'éventuelle baisse de rendement ou de limitations fonctionnelles. Cela paraît donc être *prima facie* de manière infondée que l'intimée, dans sa décision sur opposition querellée, écrit que

A/1338/2023 - 12/13 - les appréciations du Dr D _____ ne sont pas mises en doute, même d'une manière légère, par les autres avis médicaux au dossier. Ceci ne signifie toutefois pas encore que la SUVA et son médecin d'arrondissement auraient tort de ne pas retenir la nécessité de quitter à intervalles plus ou moins réguliers la position assise ni la nécessité d'effectuer régulièrement des pauses, ce d'autant moins que les rapports de la CRR ne semblent *prima facie* pas faire état de telles limitations fonctionnelles et/ou baisse de rendement. Cette question devra, comme les autres questions pertinentes, faire l'objet de clarifications et d'investigations plus approfondies au fond avant d'être tranchée. Il ne paraît en l'état pas possible d'admettre que, selon toute vraisemblance, le recourant présenterait un degré d'invalidité d'au moins 10% (pour l'octroi d'une rente).

E. 10

Pour le reste, on ne saurait en tout état de cause, si tant est que le recourant le demandait, ordonner d'éventuelles mesures provisionnelles au sujet du taux de l'IPAI, ce d'autant moins que le chirurgien orthopédiste traitant de l'intéressé semble être d'accord avec le Dr D _____ et la caisse concernant l'IPAI de 20%.

E. 11

Dans ces circonstances, les chances de succès du recourant sur le fond ne paraissent pas évidentes à première vue. Dès lors, l'intérêt de l'intimée au non-octroi de l'effet suspensif ou de toutes autres mesures provisionnelles l'emporte sur celui du recourant à obtenir le versement de prestations. L'issue de la procédure étant incertaine, il existe un risque important qu'il ne puisse pas rembourser les prestations qui lui seraient versées à tort par l'intimée pendant la procédure.

E. 12

Vu ce qui précède, il ne sera accordé au recourant ni effet suspensif à son recours – si tant que ceci soit juridiquement possible – ni toutes autres mesures provisionnelles.

E. 13

La suite de la procédure est réservée.

A/1338/2023 - 13/13 - PAR CES MOTIFS, LE PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant selon l'art. 21 al. 2 LPA-GE

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