

## **GE\_GERICHTE ATAS/85/2026 vom 4. Februar 2026**

GE Cour de justice, 2026-02-04, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_85\\_2026](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_85_2026)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/85/2026 du 4 février 2026

IT: GE\_GERICHTE ATAS/85/2026 del 4 febbraio 2026

### **Volltext**

Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Larissa ROBINSON-MOSER et Antonio Massimo DI TULLIO, juges assesseurs.

RÉPUBLIQUE ET

CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE

A/2828/2017 ATAS/85/2026 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 4 février 2026 Chambre 4

En la cause A\_\_\_\_\_ Représenté par Maître Thierry STICHER, avocat  
recourant

contre MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA

intimée

A/2828/2017 - 2/4 - Vu en fait l'accident subi par A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant) le 26 février 2014, qui a été annoncé le 4 mars 2014 à GROUPE MUTUEL ASSURANCES GMA SA (ci-après : l'assureur accidents) ; Vu l'incapacité de travail dès le 31 août 2015 annoncée par l'employeur de l'assuré à MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA (ci-après : l'assureur maladie ou l'intimé) en raison d'une opération faite le même jour, suite à une redéchirure du ménisque du genou gauche de l'assuré ; Vu la décision sur opposition rendue le 30 mai 2017 par l'assureur maladie confirmant sa décision du 29 avril 2026, qui niait à l'assuré le droit à une indemnité journalière au-delà du 13 mars 2016, au motif qu'aucune donnée médicale ne justifiait la prolongation de son incapacité de travail au-delà de cette date, en application de l'art. 72 al. 2 phr. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal-RS 832.10) ; Vu le recours formé le 27 juin 2017 par l'assuré auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) contre de la décision précitée, faisant valoir qu'il était encore en incapacité de travail au-delà du 13 mars 2016, que son état de santé était toujours en lien de causalité avec son accident du 26 février 2014, ce qu'il faisait valoir dans une procédure parallèle, que si la causalité n'était pas admise, les prestations devraient être versées par l'intimé et que selon l'art. 70 al. 2 let. a de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1), les prestations devaient être prises en charges provisoirement par l'intimé ; Vu l'arrêt du Tribunal fédéral du 4 avril 2018 rendu dans le cadre du litige de l'assuré contre son assureur accident, renvoyant la cause à ce dernier pour instruction complémentaire sur la question de savoir si l'opération du 31 août 2015 était en lien de causalité avec son accident du 26 février 2014 ; Vu l'ordonnance de suspension, rendue dans la présente procédure le 29 novembre 2019, jusqu'à droit connu sur la prise en charge du cas de l'assuré par l'assureur accidents ; Vu l'arrêt du Tribunal fédéral du 18 août 2025 confirmant l'arrêt rendu le 11 décembre 2024

par la chambre de céans (ATAS/1010/2024 - LAA), qui retenait que les troubles subsistant au genou gauche du recourant du 15 juillet 2014 au 22 avril 2020 étaient en lien de causalité naturelle avec son accident du 26 février 2014 ; Vu le courrier du 7 octobre 2025 adressé à la chambre de céans par l'intimé, qui indiquait que la présente procédure (LAMal) était devenue sans objet, dès lors que les troubles invoqués par le recourant étaient à la charge de l'assureur accidents ; Vu les courriers adressés à la chambre de céans par le recourant, selon lesquels son recours ne deviendrait sans objet que lorsque l'assureur accidents lui aurait versé les prestations dues, précisant que ce dernier lui avait déjà versé un acompte de

A/2828/2017 - 3/4 - CHF 50'000.-, qui était largement insuffisant, et qu'il fallait sursoir à statuer dans la présente cause (LAMal) jusqu'au versement effectif des prestations LAA ; Vu les conclusions du recourant en l'octroi de dépens, à hauteur de CHF 6'000.- au moins, TVA en sus, au motif qu'il n'avait pas succombé, puisqu'il avait eu gain de cause dans la procédure LAA ainsi que dans la procédure LAI, prouvant que son incapacité de travail était restée nulle à la suite de son atteinte à la santé, ce qui aurait dû conduire l'intimé à lui verser les prestations LAMal, à titre provisoire, selon l'art. 70 al. 2 let. a LPGA.

Considérant en droit que selon la disposition précitée, l'ayant droit peut demander la prise en charge provisoire de son cas lorsqu'un événement assuré lui donne droit à des prestations d'une assurance sociale mais qu'il y a doute sur le débiteur de ces prestations et que l'assurance-maladie est tenue de prendre en charge provisoirement le cas pour les prestations en nature et les indemnités journalières dont la prise en charge par l'assurance-maladie, l'assurance-accidents, l'assurance militaire ou l'AI est contestée ; Que lorsque la cause devient sans objet et doit être radiée du rôle, le tribunal doit statuer sur les frais de la procédure et les dépens (ATF 142 V 551 consid. 8.2 et les références ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_731/2019 du 13 janvier 2020 consid. 4.1 et la référence ; cf. art. 61 let. fbis et g LPGA) ; Que selon l'art. 61 let. a et b LPGA, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances sociales est gratuite pour les parties (let. a) et que le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_28/2009 du 11 mai 2009). Que selon l'art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 (RFPA - E 5 10.03), la juridiction peut allouer à une partie pour les frais indispensables occasionnés par la procédure, y compris les honoraires éventuels d'un mandataire, une indemnité de CHF 200.- à CHF 10'000.- ; Qu'il y a gain de cause au sens de l'art. 61 let. g LPGA lorsque le Tribunal annule - totalement ou partiellement - la décision attaquée et rend un jugement plus favorable pour la personne concernée ou lorsqu'il renvoie la cause à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision (ATF 132 V 215 consid. 6.2 p. 235 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_381/2013 du 11 novembre 2013) ; Que la juridiction saisie dispose d'un large pouvoir d'appréciation quant à la quotité de l'indemnité allouée et que, de jurisprudence constante, celle-ci ne constitue qu'une participation aux honoraires d'avocat (ATAS/323/2021 du 13 avril 2021 ; ATAS/305/2021 du 6 avril 2021 consid. 10), ce qui résulte aussi, implicitement, de l'art. 6 RFPA, dès lors que ce dernier plafonne l'indemnité à CHF 10'000.-. Attendu qu'en l'espèce, il est établi par l'arrêt du Tribunal fédéral du 18 août 2025 (8C\_60/2025) que l'incapacité de travail du recourant dès le 31 août 2015, objet du

A/2828/2017 - 4/4 - présent litige, doit être prise en charge par l'assureur accidents et non l'assureur maladie, de sorte que la procédure a perdu son objet ; Que la situation juridique étant claire, il ne se justifie pas d'attendre le paiement effectif des prestations au recourant

par l'assureur accidents ; Qu'il convient d'admettre que le recourant a obtenu gain de cause dans la présente procédure, dans la mesure où il doit être retenu qu'il était encore totalement incapable de travailler après le 13 mars 2016, contrairement à ce qu'a retenu l'intimé, qui devait prendre en charge le cas à titre provisoire en application de l'art. 70 al. 2 let. a LPGA ; Qu'une indemnité de CHF 2'000.- sera accordée au recourant pour ses dépens, étant relevé que l'activité de son conseil dans la présente cause est moindre que celle développée dans les causes parallèles, au vu de suspension de la procédure dans l'attente du résultat des autres causes ; Que la procédure est gratuite.

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : 1. Constate que la procédure n'a plus d'objet. 2. Raye la cause du rôle. 3. Alloue au recourant une indemnité de CHF 2'000.-, à la charge de l'intimé. 4. Dit que la procédure est gratuite. 5. 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 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.  
La greffière

Janeth WEPF

La présidente

Catherine TAPPONNIER

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.