

## GE\_GERICHTE A/1240/2016 vom 30. Mai 2016

GE Cour de justice, 2016-05-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1240\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1240_2016)

FR: GE\_GERICHTE A/1240/2016 du 30 mai 2016

IT: GE\_GERICHTE A/1240/2016 del 30 maggio 2016

### Erwägungen

#### E. 6

ème Chambre En la cause Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à Annemasse /FRANCE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Tania NICOLINI recourant contre SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, sis Fluhmattstrasse 1;Postfach 4358, 6002 Luzern intimée EN FAIT 1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le \_\_\_\_\_ 1973, était employé auprès de B\_\_\_\_\_ SA (ci-après : l'employeur) comme peintre en bâtiment et assuré à ce titre, selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), auprès de la SUVA.![endif]>![if> 2. Le 27 avril 2015, il a chuté alors qu'il travaillait sur un chantier.![endif]>![if> 3. Le 27 avril 2015, le service des urgences des hôpitaux universitaires de Genève (HUG) a attesté d'une prise en charge du même jour et d'une incapacité de travail totale du 27 avril au 1 er mai 2015.![endif]>![if> 4. L'employeur a annoncé l'accident à la SUVA le 28 avril 2015 en indiquant : « chute dans le chantier, sans autres précisions. »![endif]>![if> 5. Le 30 avril 2015, le docteur C\_\_\_\_\_, FMH médecine interne, a attesté d'une incapacité de travail totale du 30 avril au 11 mai 2015, prolongée le 11 mai 2011, jusqu'au 21 mai 2015.![endif]>![if> 6. Une IRM du 16 juin 2015 conclut à des discopathies étagées avec dessiccation discale L3 – L4, L4 – L5 et L5 – S1, et des modifications de type Modic I au niveau L5 – S1. Minime protrusion discale L5 – S1 foraminale droite, avec contact radiculaire, mais sans signe de conflit. Signe de surcharge facettaire en L4 – L5 et L5 – S1 des deux côtés, plus marquée au niveau L4 – L5, où l'on note épanchement liquidien inter-facettaire.![endif]>![if> 7. Le 13 juillet 2015, le Dr C\_\_\_\_\_ a rempli un rapport médical initial LAA attestant de premiers soins le 27 avril 2015 à la suite d'une chute d'une hauteur éventuelle de 1m30, réception sur le dos, TC sans PC, de contractions importantes tout au long de la colonne vertébrale, rigidité et mobilité très limitées, d'un diagnostic de contusions lombaires et d'une incapacité de travail de quatre à six semaines depuis l'accident ; il prescrivait de la physiothérapie, des AINS et une infiltration sous IRM.![endif]>![if> Un CT de la colonne vertébrale était sans particularité et une IRM lombaire avait montré des discopathies étagées et une dissection discale L3 – L4, L4 – L5, L5 – S1 ; l'assuré était aussi suivi au centre multidisciplinaire de la douleur. 8. Le 11 août 2015, le service rhumatologique des HUG a attesté, après une consultation de cervico-lombalgies communes.![endif]>![if> 9. Le 18 septembre 2015, le Dr C\_\_\_\_\_ a rendu un rapport médical intermédiaire attestant de lombalgies post-traumatiques et contusions lombaires ; une reprise du travail était probable dans quatre à huit semaines ; l'assuré présentait un état dépressif réactionnel ; il prenait un traitement médicamenteux et effectuait de la physiothérapie en piscine.![endif]>![if> 10. Le 27 septembre 2015, l'employeur a informé la SUVA du fait que l'assuré profitait des prestations de la SUVA, ayant simulé un accident deux jours avant la fin du délai légal de licenciement.![endif]>![if> 11. Le 5 octobre 2015, la SUVA a informé l'assuré qu'elle suspendait le

versement des prestations dans l'attente de renseignements médicaux.![endif]>![if> 12. Le 26 octobre 2015, le docteur D\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique, médecin d'arrondissement, a rendu une appréciation médicale selon laquelle les troubles actuels étaient dus à l'accident, qu'il existait un état antérieur (dégénérescence discale étagée) décompensé temporairement ; compte tenu du mécanisme de survenue avec une énergie cinétique modérée, sans port de charges, de l'absence de signe d'irritation sciatique et en l'absence de lésion traumatologiques récente mise en évidence sur l'examen IRM, on pouvait considérer que l'évènement initial avait cessé ses effets délétères six mois après sa survenue. Un statu quo sine était fixé le 26 octobre 2015.![endif]>![if> 13. Le 18 novembre 2015, l'assuré, représenté par le syndicat UNIA, a requis de la SUVA le versement des indemnités journalières directement en ses mains, l'employeur ne lui ayant versé qu'une partie de celles-ci.![endif]>![if> 14. Le 26 novembre 2015, la SUVA a établi le décompte des prestations versées depuis le 27 avril 2015.![endif]>![if> 15. Le 11 décembre 2015, la SUVA a rendu une décision de suppression des prestations d'assurance (indemnités journalières et soins médicaux au 31 décembre 2015) ; l'effet suspensif de l'opposition était retiré.![endif]>![if> 16. Par courrier non daté, l'assuré a fait opposition à la décision précitée en faisant valoir que ses douleurs et son incapacité de travail étaient la suite de son accident. Il a produit un certificat du 17 décembre 2015 du docteur E\_\_\_\_\_, remplaçant du Dr C\_\_\_\_\_, selon lequel il était médicalement évident que les douleurs quotidiennes étaient en relation avec l'accident.![endif]>![if> 17. Le 4 janvier 2016, le Dr C\_\_\_\_\_ a indiqué que malgré un traitement médicamenteux, deux infiltrations et de la chiropractie, les douleurs, en lien avec l'accident, persistaient ; il soutenait l'opposition de l'assuré et sollicitait l'avis du médecin d'arrondissement. ![endif]>![if> 18. Le 15 janvier 2016, le Dr E\_\_\_\_\_ a attesté avoir vu l'assuré les 2, 9 novembre et 17 décembre 2015 ; les graves douleurs persistantes étaient clairement en relation avec l'accident et entraînaient un état dépressif sévère ; il avait adressé l'assuré à un psychiatre et sollicitait un avis du médecin d'arrondissement.![endif]>![if> 19. Par décision du 8 mars 2016, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré au motif que les avis des médecins-traitants, non spécialistes en orthopédie et chirurgie, n'étaient pas étayés et ne remettaient pas en doute l'avis du Dr D\_\_\_\_\_ ; par ailleurs, l'affection de nature psychique n'était pas en relation de causalité adéquate avec l'accident, aucun des critères jurisprudentiels n'étant donné.![endif]>![if> 20. Le 22 avril 2016, l'assuré, représenté par un avocat, a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée en concluant, préalablement, à la restitution de l'effet suspensif au recours, à l'ordonnance d'une expertise rhumatologique, orthopédique et psychiatrique et, principalement, à son annulation et au versement des prestations d'assurance au-delà du 31 décembre 2015. ![endif]>![if> Il avait chuté, le 27 avril 2015, d'une échelle de 1m50, s'était cogné la tête contre un mur en béton et était tombé assis sur le sol ; il avait été licencié pour le 30 avril 2015, mais avait déjà retrouvé un emploi pour le 1 er mai 2015 ; il ressentait toujours de fortes douleurs lombaires lorsqu'il se baissait et en conduisant, ainsi que des crampes, des fourmillements au niveau du bas du dos et des douleurs sciatiques ; il ne pouvait plus porter de charges de plus de 5 kg, ni marcher sur des distances moyennes, ni rester assis trop longtemps. Il était, avant l'accident, en excellente forme physique et n'avait jamais été en arrêt de travail en raison de douleurs lombaires ; il avait dû cesser le traitement, faute de moyens, notamment la psychothérapie qui le soulageait. L'Avenir assurance maladie SA, assureur perte de gain maladie de l'employeur, n'avait toujours pas versé d'indemnités journalières. Il sollicitait la restitution de l'effet suspensif au recours, car il était dans une

situation précaire, en charge de six enfants, avec une femme sans revenus ; s'il était débouté, l'intimé pourrait obtenir le remboursement de ses prestations de la part d'Avenir assurance maladie SA. Il avait dû prendre de la morphine en raison de ses douleurs, le dafalgan n'étant pas suffisant ; ses douleurs découlaient de l'accident, comme l'avaient confirmé ses médecins-traitants ; le Dr D\_\_\_\_\_ ne l'avait pas examiné et n'était pas en possession du rapport des urgences des HUG, ni d'un avis du centre de la douleur ; son dossier était lacunaire, de sorte que son avis n'était pas probant, ce d'autant qu'il était sommaire et contraire aux avis des médecins-traitants. Il a transmis un avis du docteur F\_\_\_\_\_, FMH psychiatrie, psychothérapie du 19 avril 2016, selon lequel il avait suivi l'assuré du 12 novembre au 31 décembre 2015, date de la fin de la prise en charge par l'assureur-accident ; l'assuré avait développé un épisode dépressif réactionnaire suite à son accident et avait été mis sous traitement antidépresseur avec anxiolytiques et hypnotiques.

21. Le 10 mai 2016, la SUVA a conclu au rejet de la requête en restitution de l'effet suspensif au recours, au motif que les prévisions sur l'issue du litige ne présentaient pas un degré de certitude suffisant pour pouvoir être prises en compte et qu'il existait un risque de ne pas pouvoir récupérer les prestations qui seraient versées pendant la

procédure. EN DROIT 1. Le recourant requiert la restitution de l'effet suspensif au recours, en se prévalant de sa situation financière précaire, étant père de six enfants avec une épouse sans activité lucrative et du fait que, s'il était débouté, l'assureur perte de gain maladie rembourserait les prestations d'assurance-accident à l'intimée.

2. a. Selon l'art. 54 al. 1 let. c LPGA, les décisions et les décisions sur opposition sont exécutoires lorsque l'effet suspensif attribué à une opposition ou à un recours a été retiré. b. Selon l'art. 11 OPGA, l'opposition a un effet suspensif, sauf si un recours contre la décision prise sur opposition n'a pas d'effet suspensif de par la loi, si l'assureur a retiré l'effet suspensif dans sa décision, si la décision a une conséquence juridique qui n'est pas sujette à suspension (al. 1). L'assureur peut, sur requête ou d'office, retirer l'effet suspensif ou rétablir l'effet suspensif retiré dans la décision. Une telle requête doit être traitée sans délai (al. 2). La LPGA ne contient pas de dispositions propres sur l'effet suspensif. Selon l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA; RS 172.021). Selon l'art. 1 al. 3 PA, l'art. 55 al. 2 et 4 PA, concernant le retrait de l'effet suspensif, s'applique à la procédure devant les autorités cantonales de dernière instance qui ne statuent pas définitivement en vertu du droit public fédéral. D'après la jurisprudence relative à l'art. 55 al. 1 PA, à laquelle l'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé (arrêt P. du 24 février 2004, I 46/04), la possibilité de retirer 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, en application de l'art. 55 PA, 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. Par ailleurs, l'autorité ne saurait retirer l'effet suspensif au recours lorsqu'elle n'a pas de raisons convaincantes pour le faire (ATF 124 V 88 consid. 6a, 117 V 191 consid. 2b et les

références; ATFA du 19 septembre 2006, I 439/06). b. 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 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 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 p. 507). Dans ce contexte, la jurisprudence a également précisé que le retrait de l'effet suspensif survenant dans le cadre de la suppression ou de la diminution des prestations décidée par voie de révision devait également couvrir la période d'instruction complémentaire prescrite par renvoi de l'autorité de recours jusqu'à la notification de la nouvelle décision, sous réserve d'une éventuelle ouverture anticipée potentiellement abusive de la procédure de révision (ATF 129 V 370 et 106 V 18 ; voir également arrêt 8C\_451/2010 du 10 novembre 2010 consid. 2 à 4, in SVR 2011 IV n° 33 p. 96).

3. En l'occurrence, au vu des avis contraires des Drs C\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_, d'une part, et du Dr D\_\_\_\_\_, d'autre part, le degré de certitude de l'issue du litige est insuffisant pour pouvoir être pris en compte dans le cadre d'une restitution de l'effet suspensif au recours. Par ailleurs, à l'évidence, le recourant, qui se prévaut de sa situation financière précaire, ne pourrait rembourser les prestations, s'il devait s'avérer par la suite que celles-ci n'étaient juridiquement pas fondées. A cet égard, le recourant estime que les droits de l'intimée seraient préservés car l'assureur-maladie perte de gain serait tenu de rembourser à l'intimée les prestations versées à tort. Cependant, le droit éventuel du recourant à une indemnité journalière perte de gain de la part de l'Avenir assurance maladie SA doit s'examiner au regard des conditions prévues dans le contrat soumis à la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA), question qui excède l'objet du présent litige. Cela étant, les conditions pour accorder la restitution de l'effet suspensif au recours contre la décision querellée ne sont en l'espèce pas remplies.

4. Par conséquent, la requête en restitution de l'effet suspensif sera rejetée et le fond réservé.

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant sur incident

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