

GE_GERICHTE A/157/2014 vom 7. März 2014

GE Cour de justice, 2014-03-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_157_2014

FR: GE_GERICHTE A/157/2014 du 7 mars 2014

IT: GE_GERICHTE A/157/2014 del 7 marzo 2014

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 07.03.2014
A/157/2014

A/157/2014 ATAS/275/2014 du 07.03.2014 (LAA) En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/157/2014 ATAS/275/2014 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt incident du 7 mars 2014 9ème Chambre En la cause Monsieur A _____, domicilié au LIGNON, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître PICOT Jérôme recourant contre SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, sis Fluhmattstrasse 1 ; LUZERN intimé EN FAIT 1. Monsieur A _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1963, était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels par le biais de son employeur, X _____ S.A. (ci-après : l'employeur), à Chêne-Bourg.![endif]>![if> 2. Le 18 octobre 2011, M. A _____ a été victime d'un accident. Selon la déclaration du 20 octobre 2011, « c'est en se passant une plaque de placo-plâtre avec un collègue que celle-ci a été mal réceptionnée et a tapé fortement l'œil droit de M. A _____ ». Sous blessure, est mentionnée une contusion à l'œil droit.![endif]>![if> 3. Par rapport médical du 15 novembre 2011, le Dr L _____, médecin traitant de l'assuré, a indiqué qu'il avait donné les premiers soins au patient le jour de l'accident. L'assuré avait reçu une plaque de 20 kilos sur la tête et le corps. Sous diagnostic, le praticien a mentionné une contusion à la tête et aux épaules ainsi qu'une entorse cervicale. Il avait constaté que la vision de l'assuré était gênée, il présentait des vertiges, des douleurs à l'épaule, le thorax et des cervicalgies.![endif]>![if> 4. Par décision du 24 octobre 2011, l'assuré a été mis au bénéfice des prestations d'assurance de la SUVA, notamment d'indemnités journalières de 172 fr 90 par jour calendaire dès le 21 octobre 2011. ![endif]>![if> 5. Selon un rapport de tomodensitométrie du 27 janvier 2012, adressé au Dr L _____, l'assuré présentait : un discret spondylolisthésis de C3 ; une discarthrose C4-C5 et C6-C7 ; une protusion discale C3-C4 et C5-C6, sans effet compressif sur les racines sous-jacentes ; une protusion discale ostéophyttaire C6-C7 de localisation médiane et paramédiane, sans contrainte avec les racines sous-jacentes, une dicrète uncarthrose C3-C4 à gauche et ne provoquant pas de rétrécissement significatif du canal radiculaire ; pas de lyse osseuse ; une sinusite maxillaire droite.![endif]>![if> 6. L'assuré a suivi un traitement de physiothérapie d'octobre 2011 à juin 2012.![endif]>![if> 7. Lors de son audition par la SUVA le 15 mai 2012, l'assuré a détaillé son accident. Il devait poser des plaques de placo-plâtre, avec un collègue, au plafond. Le collègue soulevait les plaques à l'horizontale au moyen d'une machine sur roues. L'assuré les vissait au plafond. Alors que celui-ci était penché en avant pour prendre sa visseuse au sol, une plaque de placo-plâtre, mesurant 2,5 mètres sur 1,25 mètre et 13 mm d'épaisseur, pesant 20 kilos, a glissé de la machine et est tombée sur l'assuré au niveau de la colonne cervicale. Celui-ci est tombé en avant en se faisant très mal à l'œil gauche. Il n'avait pas perdu

connaissance, mais était « groogy ». Il avait mal derrière la tête et à la colonne cervicale. Ne voyant pas bien et victime de vertiges il n'avait pas pu prendre son véhicule pour aller chez son médecin. Son fils l'y avait emmené. Des radiographies avaient été faites. Il portait une minerve depuis février 2012 environ et avait effectué 27 séances de physiothérapie.

8. Le Dr M _____, spécialiste FMH en chirurgie, médecin d'arrondissement remplaçant pour la SUVA a examiné l'assuré le 29 mai 2012. L'examen clinique et les documents radiologiques ne permettaient pas de mettre en évidence de lésion organique. Les limitations fonctionnelles importantes ne s'expliquaient pas par des troubles organiques mais plutôt par une attitude d'évitement accompagnée d'une expressivité douloureuse très importante. Un séjour à la clinique romande de réadaptation à Sion (ci-après : CRR) était souhaitable et accepté par l'assuré.

9. L'assuré a séjourné à la CRR du 20 juin au 17 juillet 2012. Selon l'avis de sortie de la CRR le diagnostic consistait en cervicalgies persistantes, contusion cervico-occipital le 18 octobre 2011 et diabète type II. Le patient était invité à consulter urgemment un diabétologue à sa sortie. 10. Par courrier du 20 juillet 2012, la SUVA a indiqué que de l'avis des médecins de la CRR, une reprise du travail était possible. La SUVA reconnaissait une capacité de travail de 25% du 13 au 26 août 2012, de 50% du 27 août au 9 septembre 2012, de 75% du 10 septembre au 23 septembre 2012 et de 100% dès le 24 septembre 2012. Les indemnités journalières seraient versées conformément à ces indications.

11. L'assuré a été licencié par courrier du 27 juillet 2012 pour le terme du 31 août 2012. 12. Par courrier du 13 août 2012, l'employeur a expliqué que l'assuré s'était présenté le jour même pour travailler à 25%. L'entreprise l'avait emmené sur un chantier mais s'était vite rendu compte qu'il était impossible que l'assuré effectue un travail de placo-plâtre. L'employé était dans l'impossibilité de monter sur une échelle et le fait de lever la tête lui donnait des vertiges. Devant le danger d'un nouvel accident, les parties s'étaient entendues pour qu'il retourne à son domicile dans l'attente de la prise de position de son médecin. 13. A la demande du Dr L _____, le Dr

N _____, spécialiste FMH en neurologie, a reçu l'assuré. Dans son rapport du 1^{er} octobre 2012, il a diagnostiqué un syndrome douloureux persistant cervical, une année après un traumatisme sous occipital. 14. Par décision du 25 octobre 2012, la SUVA a mis un terme aux prestations d'assurance au soir du 15 octobre 2012 (indemnités journalières et frais de traitement), considérant que l'accident ne jouait plus aucun rôle dans les troubles présentés au-delà de cette date. Selon le Dr M _____, qui avait examiné l'assuré le 12 octobre 2012, les troubles qui subsistaient n'étaient plus dus à l'accident mais étaient exclusivement de nature malade. L'effet suspensif de l'opposition était retiré.

15. Par courrier du médecin traitant du 30 octobre 2012, cosigné par l'assuré, celui-ci a fait opposition. Le praticien confirmait que son patient souffrait d'un syndrome post-traumatique avec des céphalées sévères, des vertiges et un ralentissement psychomoteur. Un traitement était en cours chez le Dr N _____.

16. L'assuré a précisé l'opposition le 26 novembre 2012 par le biais d'un avocat. L'assuré souffrait de nombreux maux et était toujours en totale incapacité de travailler. La cessation du paiement des indemnités journalières le plongeait dans le dénuement. Sa situation était exclusivement due à l'accident. Il sollicitait la restitution de l'effet suspensif.

17. Le 8 janvier 2013, la SUVA a demandé à la CRR copie de leur rapport. Selon celui-ci, daté du 31 juillet 2012, le diagnostic principal consistait en « thérapies physiques et fonctionnelles pour cervicalgies et céphalées chroniques ». Les diagnostics supplémentaires consistaient en contusion cervico-occipitale le 18 octobre 2011 ; troubles

dégénératifs cervicaux, discarthrose C4-C5 et C6-C7, ainsi que diabète de type II. 18. L'assuré a complété son opposition le 6 mai 2013. Il maintenait ses conclusions et invitait la SUVA à surseoir à statuer jusqu'à la production de nouvelles pièces médicales qui devaient lui parvenir prochainement. 19. Par décision incidente du 5 juillet 2013, la SUVA a rejeté la requête en rétablissement de l'effet suspensif. L'assuré n'a pas interjeté recours contre cette décision. 20. L'opposition a été complétée par courrier du 22 août et 22 novembre 2013. Selon une lettre de sortie du département de santé mentale et de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) du 6 juin 2013, le diagnostic principal consistait en des troubles moteurs dissociatifs, avec mouvements et mutisme hystérique (F44.4). Un certificat médical du Dr L. _____ du 13 novembre 2013 faisait mention du suivi psychiatrique du patient auprès d'un centre de thérapies brèves (ci-après : CTB). Le praticien n'avait pas reçu de rapport de neuropsychiatrie, M. A. _____ ayant été directement interné en psychiatrie. Une demande était en cours auprès de l'assurance invalidité. 21. Par décision sur opposition du 4 décembre 2013, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assuré et précisé qu'un éventuel recours n'aurait pas d'effet suspensif. Les différentes investigations médicales mises en œuvre n'avaient pas décelé d'atteintes ayant un fondement organique dans le sens d'une altération structurelle. Compte tenu des limitations fonctionnelles importantes et de l'attitude d'évitement constatées chez l'assuré, la SUVA était en droit de considérer que les plaintes de celui-ci constituaient de simples troubles diffus, sans rapport de causalité naturelle avec le sinistre assuré. La causalité adéquate devait être analysée selon la jurisprudence de base développée en matière de troubles psychiques. Le sinistre assuré était à classer tout au plus dans la catégorie des accidents de gravité moyenne, mais à la limite des banalités. Les critères nécessaires à l'établissement d'un lien de causalité entre les troubles et l'accident n'étaient pas remplis. Copie de la décision a été adressée à l'assureur maladie compétent. 22. Le 20 janvier 2014, l'assuré a interjeté recours contre la décision sur opposition du 4 décembre 2013. Il a conclu, préalablement, à la restitution de l'effet suspensif, à l'audition du recourant, de son ancien employeur, de sept médecins, ainsi qu'à la mise en œuvre de « une ou plusieurs » expertises. Sur le fond, principalement, il demandait l'annulation de la décision de la SUVA, le constat que les troubles présentés après le 15 octobre 2012 étaient dans un lien de causalité naturelle et adéquate avec l'accident professionnel du 15 octobre 2011. La SUVA devait être condamnée à prendre en charge les prestations d'assurance. Il se référait à l'opposition et ses trois compléments. Des faits nouveaux étaient survenus depuis la décision. L'état de santé de l'assuré se péjorait de jour en jour. Il avait perdu toute autonomie dans son existence et se trouvait dans un état quasi-végétatif. Le traitement suivi depuis le mois d'août 2013 auprès du CTB ne permettait pas d'améliorer son état. Une demande AI était en cours. La SUVA avait violé le droit en niant tout lien de causalité, après le 15 octobre 2012 entre les troubles présentés par l'assuré et l'accident. L'intimée se fondait sur une IRM du 27 janvier 2012. Or, celle-ci n'avait pas pu être pratiquée compte tenu de la claustrophobie de l'assuré. La SUVA n'était donc pas en droit, pour ce seul motif, d'exclure tout lien de causalité. La qualification de gravité moyenne de l'accident n'était pas contestée. L'application des critères jurisprudentiels faite par la SUVA était erronée. Aucune argumentation n'était produite spécifiquement sur la question de la restitution de l'effet suspensif. 23. Par réponse du 6 février 2014, la SUVA a conclu, sur effet suspensif, au rejet de la demande de restitution. Les prévisions relatives à l'issue du litige ne présentaient pas un degré de certitude suffisant pour qu'elles soient prises en considération. Les faits et

les rapports médicaux se recoupaient suffisamment pour laisser prévoir que le litige se solderait vraisemblablement par une confirmation de la décision de l'assureur accident de refuser d'allouer de plus amples prestations. Les intérêts du recourant n'étaient pas gravement menacés. L'intérêt de l'assurance devait l'emporter sur l'intérêt de l'assuré.!

Sur le fond, la SUVA concluait au rejet du recours. 24. Sur quoi, la cause a été gardée à juger sur effet suspensif.!

EN DROIT 1.
Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} 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 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. 2. L'objet de la présente décision porte sur la restitution de l'effet suspensif.!

3. a) 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). L'art. 56 LPGA, qui concerne le droit de recours, ne règle pas l'effet suspensif éventuel du recours (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, p. 562 ch. m. 16 ad art. 56 et la référence; ATF 129 V 376 consid. 4.3 in fine). L'art. 61 LPGA pose des exigences auxquelles doit satisfaire la procédure devant le tribunal cantonal des assurances, laquelle est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA. 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. Est réservé l'art. 97 LAVS relatif au retrait de l'effet suspensif pour les recours formés contre les décisions des caisses de compensation. Aux termes de l'art. 97 LAVS, applicable par analogie à l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 66 LAI (dispositions applicables en l'espèce, dans leur nouvelle teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2003 [arrêt P.-S. du 24 février 2004 I 46 /04]), la caisse de compensation peut, dans sa décision, prévoir qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire; au surplus, l'art. 55 al. 2 à 4 PA est applicable.!

b) Selon l'art. 11 al. 2 OPGA, 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. L'art. 55 al. 3 PA prévoit que l'autorité de recours ou son président peut restituer l'effet suspensif à un recours auquel l'autorité inférieure l'avait retiré; la demande de restitution de l'effet suspensif est traitée sans délai. S'agissant du retrait par l'administration de l'effet suspensif à une opposition ou à un recours ou de la restitution de l'effet suspensif, l'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé à la jurisprudence en la matière (arrêt précité P.-S. du 24 février 2004). D'après la jurisprudence, 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 s. consid. 6a, 117 V 191 consid. 2b et les références). c) A teneur de l'art. 56 PA, après le dépôt du recours, l'autorité saisie peut prendre d'autres mesures provisionnelles, d'office et sur requête d'une partie, pour maintenir provisoirement intact un état de fait ou de droit. A la différence de l'art. 56 PA, l'art. 55 al. 2 et 4 PA est expressément déclaré applicable à la procédure devant les autorités cantonales de dernière instance qui ne statuent pas définitivement en vertu du droit fédéral (art. 1er al. 3 PA). La jurisprudence considère toutefois que l'art. 56 PA constitue une base de droit fédéral pour le prononcé de mesures provisionnelles en procédure de recours cantonale, bien qu'elle ne soit pas mentionnée dans les dispositions énumérées à l'art. 1er al. 3 PA (ATF 119 V 297 consid. 4, 117 V 189 consid. 1c; Benoît BOVAY, Procédure administrative, Berne 2000, p. 50 sv.). Les principes développés à propos des articles 55 PA et 97 al. 2 LAVS sont applicables par analogie dans le cadre de l'art. 56 PA (ATF 117 V 191 consid. 2b). En particulier, l'autorité doit procéder à une pesée des intérêts en présence; les mesures doivent être justifiées par un intérêt privé ou public prépondérant (BOVAY, op. cit, p. 414). Les mesures provisionnelles ne sont légitimes, aux termes de la loi, que si elles s'avèrent nécessaires au maintien de l'état de fait ou à la sauvegarde des intérêts compromis. En revanche, elles ne sauraient, en principe tout au moins, anticiper sur le jugement définitif, ni équivaloir à une condamnation provisoire sur le fond, ni non plus aboutir abusivement à rendre d'emblée illusoire le procès au fond (ATF 119 V 506 consid. 3 et les références citées ; ATF non publié I 278/02). Si la protection du droit ne peut exceptionnellement être réalisée autrement, il est possible d'anticiper sur le jugement au fond par une mesure provisoire, pour autant qu'une protection efficace du droit ne puisse être atteinte par la procédure ordinaire et que celle-ci produirait des effets absolument inadmissibles pour le requérant (GYGI, L'effet suspensif et les mesures provisionnelles en procédure administrative, RDAF 1976 p. 228; cf. aussi KÖLZ/HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 2ème édition, ch. 334 ss).

4. En l'espèce, le recourant conclut au rétablissement de l'effet suspensif sans qu'il ne motive sa requête dans l'acte de recours. Il ressort du dossier de la SUVA que l'effet suspensif a été retiré dans la décision initiale du 25 octobre 2012 et que par décision incidente du 5 juillet 2013 le rétablissement de celui-ci a été refusé. Le recourant a sollicité l'assistance juridique et a fait état dans la procédure d'opposition de la situation financière difficile dans laquelle la cessation du versement des indemnités journalières le plongeait. Toutefois, conformément à la jurisprudence, l'intérêt de la SUVA doit primer lorsqu'il apparaît qu'une demande en restitution rendrait vaine le fait de pouvoir récupérer les versements qu'aurait effectué l'assurance. De surcroît, il ne ressort pas du dossier que l'issue du recours est établie avec un degré de certitude suffisant pour restituer l'effet suspensif au recours. Enfin, l'assuré n'a pas interjeté recours contre la décision de non restitution de l'effet suspensif de la SUVA du 5 juillet 2013. L'intérêt de l'intimée à l'exécution immédiate de sa décision l'emporte sur celui du recourant. ![/endif]>[/if> 5. La requête de restitution de l'effet suspensif est rejetée. La suite de la procédure est réservée.![endif]>[/if> PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant sur incident 1. Rejette la demande de restitution de l'effet suspensif.![endif]>[/if> 2. Réserve la suite de la procédure.![endif]>[/if> 3. 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 Brigitte BABEL La présidente Francine PAYOT ZEN-RUFFINEN 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.