

VD_FINDINFO Arrêt / 2023 / 488 vom 29. Juni 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-06-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2023__488

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2023 / 488 du 29 juin 2023

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2023 / 488 del 29 giugno 2023

Regeste

EFFET SUSPENSIF | 55 al. 3 PA, 94 al. 2 LPA-VD

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 21.06.2023 Arrêt / 2023 / 488

EFFET SUSPENSIF | 55 al. 3 PA, 94 al. 2 LPA-VD

TRIBUNAL CANTONAL AA 51/23 - 80/2023 ZA23.022267 COUR DES ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt du 29 juin 2023

_____ Composition : Mme Brélaz Braillard , présidente Mmes

Berberat et Gauron-Carlin, juges Greffier : M. Favez ***** Cause pendante entre :

R. _____ , à [...], recourant, représenté par Me Jean-Nicolas Roud, avocat à Lausanne, et Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents , à Lucerne, intimée.

_____ Art. 46 al. 1 let. a, 55 al. 2 et 56 PA ; art. 94 al. 4 LPA-VD. C o n s i d é r a n t e n f a i t e t e n d r o i t : que R. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) était employé en qualité de désamianteur par la société X. _____ Sàrl, qu'il était, à ce titre, assuré contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée), que le 16 janvier 2017, l'assuré a glissé sur une plaque de glace en bâchant un camion, ce qui a entraîné des lésions au membre supérieur droit, que la CNA a pris le cas en charge, que par décision du 20 août 2018, la CNA a mis fin au paiement des soins médicaux et de l'indemnité journalière avec effet au 30 septembre 2018, que cette décision est entrée en force, que dès le 1 er février 2020, l'assuré a travaillé en qualité de désamianteur pour la société Y. _____ Sàrl, que le 7 avril 2022, l'assuré a annoncé une rechute de l'accident du 16 janvier 2017 (douleurs chroniques du coude droit liées à une épicondylite latérale), que la CNA a pris le cas en charge (courrier du 20 juillet 2022), que par décision du 15 septembre 2022, la CNA a mis un terme au versement des prestations d'assurance (indemnité journalière et frais de traitement) au 14 septembre 2022, estimant qu'il n'y avait aucun lien de causalité certain, ou du moins vraisemblable, avec l'événement du 16 janvier 2017, que l'assuré, représenté par Me Jean-Nicolas Roud, a formé opposition le 17 octobre 2022 à l'encontre de la décision du 15 septembre 2022, que le 27 avril 2023, l'assuré, toujours représenté par Me Jean-Nicolas Roud, a complété son opposition, qu'à cette occasion, il a constaté qu'il ne recevait plus de prestations de l'assurance-accidents depuis le 14 septembre 2022 et a demandé à la CNA, sur la base de son opposition du 17 octobre 2022, laquelle avait à son avis un effet suspensif ex lege , la reprise des prestations et le versement des arriérés, que par décision incidente rendue le 9 mai 2023, la CNA a retiré l'effet suspensif à l'opposition déposée le 17 octobre 2022 contre la décision du 15 septembre 2022, ceci de manière rétroactive au 15 septembre 2022, que le 23 mai 2023 R. _____, a recouru à l'encontre de la décision incidente du 9 mai 2023

auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal en concluant à son annulation et à la reprise par la CNA des prestations d'assurance pour la rechute et au versement des arriérés, que dans sa réponse du 14 juin 2023, la CNA a conclu au rejet du recours et à la confirmation de sa décision incidente rendue le 9 mai 2023, qu'aux termes de l'art. 61 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), dans le domaine des assurances sociales, la procédure devant les tribunaux cantonaux est régie par le droit cantonal, sous réserve des exigences posées aux lettres a à i de cette disposition, ainsi que de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021), que la recevabilité d'un recours contre une décision incidente doit être admise si celle-ci peut causer au recourant un préjudice irréparable, qu'il faut que le recourant ait un intérêt digne de protection à ce que la décision incidente soit immédiatement annulée ou modifiée, sans attendre le recours ouvert contre la décision finale (art. 46 al. 1 let. a PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021] ; ATF 138 V 271 consid. 1.2.1 ; 137 V 210 consid. 3.4.2.7 ; 132 V 93 consid. 6.1), qu'en l'espèce, privé de manière temporaire, mais immédiate des prestations de l'assurance-accidents, le recourant peut se prévaloir d'un intérêt digne de protection à obtenir une décision immédiate de la Cour de céans, que pour le reste, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD [(loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36)] et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA), si bien qu'il est recevable, que selon l'art. 49 al. 5 LPGA, dans sa décision, l'assureur peut toutefois priver toute opposition ou tout recours de l'effet suspensif, même si cette décision porte sur une prestation en espèces, les décisions ordonnant la restitution de prestations versées indûment étant exceptées, que selon l'art. 11 al. 1 OPGA (ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11), l'opposition a un effet suspensif, sauf, notamment, si l'assureur a retiré l'effet suspensif dans sa décision (let. b) ou si la décision a une conséquence juridique qui n'est pas sujette à suspension (let. c), que 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 devant être traitée sans délai, que par définition, l'opposition comme le recours contre une décision négative ne peut pas avoir d'effet suspensif (ATF 123 V 39 consid. 3 ; ATF 117 V 188 consid. 1b), attendu qu'en l'espèce, le recourant demande la reprise par la CNA des prestations d'assurance pour la rechute et le versement des arriérés, invoquant une situation financière des plus difficiles en cas de cessation de la prise en charge des frais médicaux et du versement de l'indemnité journalière, que la décision litigieuse du 15 septembre 2022 est ainsi une décision négative par laquelle l'intimée a nié le droit à des prestations à caractère temporaire pour la période postérieure au 14 septembre 2022 (sur le caractère temporaire des indemnités journalières et de la prise en charge du traitement : TF 8C_339/2009 du 9 juillet 2009 consid. 2.2 ; Jean Métral, in Anne-Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless (édit.), Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, 2018, no 64 ad art. 56), qu'en effet, il n'est pas possible de suspendre une prestation qui n'existe pas ou plus, que l'on se trouve dans un cas où la décision a une conséquence juridique qui n'est pas sujette à suspension (art. 11 al. 1 let. c OPGA), de sorte que la question de l'effet suspensif ne se pose pas, qu'au demeurant, la demande du recourant, interprétée comme une requête de mesure provisionnelle permettant le rétablissement des prestations d'assurances-accidents, doit être rejetée sur la base d'une pesée des intérêts en présence et sur la base d'un examen sommaire du dossier (ATF 117 V 185 consid. 2b ; Jean Métral, op.

cit. , no 66 ad art. 56) pour autant qu'elle garde un objet compte tenu du rejet du recours, que l'autorité dispose à cet égard d'une certaine liberté d'appréciation et qu'elle se fondera, en général, sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier, sans effectuer de longues investigations supplémentaires, qu'en procédant à la pesée des intérêts en présence, les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération, dans la mesure où elles ne font aucun doute (cf. ATF 124 V 82 consid. 6a ; 117 V 185 consid. 2b ; TFA I 540/06 du 26 octobre 2006 consid. 2.2), que, lorsque sont mis en balance, d'une part, l'intérêt financier de l'assuré à obtenir ou maintenir des prestations d'assurance sans attendre l'issue du litige au fond et, d'autre part, l'intérêt de l'assureur social à ne pas verser des prestations qu'il ne pourra vraisemblablement recouvrer à l'issue du procès s'il obtient gain de cause, l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant et l'emporte ainsi sur celui de l'assuré (ATF 124 V 82 consid. 4 ; 119 V 503 consid. 4 ; TF 9C_207/2014 du 1^{er} mai 2014 consid. 5.3) ; qu'en l'état du dossier, les prévisions sur l'issue du litige ne présentent pas un degré de certitude suffisant pour être prises en compte, que le recourant ne se prévaut pas de circonstances particulières ou exceptionnelles, qu'au surplus, en cas de restitution de l'effet suspensif et de confirmation de la suppression du droit aux prestations, il est à craindre pour l'intimée des difficultés au recouvrement d'un important arriéré de prestations, en particulier au vu de la situation financière précaire invoquée par le recourant, qu'en effet, le recourant est en incapacité de travail (attestations des 16 septembre et 21 octobre 2022), a été licencié pour le 30 avril 2022, doit quatre mois d'arriérés de loyer à sa bailleuse (attestation de la bailleuse du 23 mai 2023) et fait l'objet d'une saisie (avis de saisie de l'huissier des finances publiques du 11 mai 2023), si bien que le risque de ne pas recouvrer d'éventuelles prestations indues est indiscutable, qu'en revanche, le recourant pourrait obtenir aisément le paiement de prestations arriérées au cas où il obtiendrait finalement gain de cause, qu'en pareilles circonstances, l'intérêt de l'intimée à ne pas verser les prestations litigieuses jusqu'à droit connu sur le droit aux prestations de l'assurance-accidents pour la période postérieure au 14 septembre 2022 l'emporte sur celui du recourant au maintien du versement desdites prestations, qu'au surplus, la question de la rétroactivité du retrait de l'effet suspensif est sans objet, qu'aussi, le recours doit être rejeté pour autant qu'il ne soit pas sans objet, que la question de la recevabilité du recours restant ouverte, la cause est de la compétence de la Cour, statuant à trois juges (art. 94 al. 4 LPA-VD), qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), qu'il n'y a lieu d'allouer de dépens ni à la partie recourante, laquelle n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA a contrario), ni à la partie intimée, laquelle procède dans l'accomplissement d'une tâche réglée par le droit public (ATF 126 V 143 consid. 4 ; voir également ATF 128 V 323). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. Le recours est rejeté dans la mesure où il n'est pas sans objet. II. Il n'est pas perçu de frais judiciaire ni alloué de dépens. La présidente : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à ■ Me Jean-Nicolas Roud (pour le recourant), ■ Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (intimée), ■ Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Le greffier :

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