

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1072/2026

ATAS/356/2026

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt incident du 28 avril 2026

Chambre 6

En la cause

A _____

recourant

contre

GROUPE MUTUEL ASSURANCES GMA SA

intimée

Siégeant : Valérie MONTANI, La présidente.

EN FAIT

- A.** **a.** A _____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1970, est assuré obligatoirement contre les accidents auprès de GROUPE MUTUEL ASSURANCES GMA SA (ci-après : l'assurance).
- b.** L'assuré a annoncé à l'assurance, le 13 juin 2025, un accident du 3 mars 2025 comme suit : « en effectuant un déménagement de mes affaires personnelles, descendant les escaliers en portant une charge lourde, mon genou a dévissée ».
- B.** **a.** Le 15 avril 2025, l'assuré a été opéré par le docteur B _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, lequel a posé le diagnostic de gonarthrose varisante droite et a mis en place une prothèse totale du genou droit de l'assuré.
- b.** Le 17 juillet 2025, l'assuré a rempli le « questionnaire – description de l'événement » de l'assurance et indiqué ce qui suit : « comme déjà mentionné dans la 1^{ère} déclaration je procédais au déménagement de mes affaires et en descendant les escaliers en portant une charge assez lourde j'ai ressenti une douleur vive à mn genou droit qui a été assez violente. Ce dernier a immédiatement triplé de volume ».
- c.** Le 24 août 2025, le docteur C _____, médecin-conseil de l'assurance, a indiqué qu'il ne s'agissait pas d'une lésion corporelle assimilée à un accident.
- d.** Par décision du 26 septembre 2025, l'assurance a refusé de prêter, au motif que l'événement décrit par l'assuré n'était pas un accident et n'avait causé aucune lésion corporelle assimilée à un accident.
- e.** Le 1^{er} octobre 2025, l'assuré a fait opposition à la décision précitée, en présentant l'événement comme suit : « en descendant les escaliers alors que je faisais un déménagement, j'ai perdu l'équilibre. Afin de ne pas chuter et me retrouver à dérouler dans les escaliers la tête la première, j'ai essayé de garder l'équilibre et légèrement glissé. Afin de me rattraper pour ne pas chuter et rouler dans les escaliers, j'ai mal positionné mon pied droit et torsionné mon genou droit ».
- f.** Par décision du 17 février 2026, l'assurance a rejeté l'opposition de l'assuré, au motif qu'il convenait de donner la préférence aux premières déclarations de l'assuré, de sorte qu'on ne pouvait retenir aucun facteur extérieur extraordinaire et qu'il n'existait pas de lésion corporelle assimilée. Elle a mentionné qu'un éventuel recours n'aurait pas d'effet suspensif.
- C.** **a.** Le 19 mars 2026, l'assuré a recouru auprès de la chambre des assurance sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée, en concluant à son annulation et à la restitution de l'effet suspensif au recours.
- b.** Le 20 avril 2026, l'assurance a conclu au rejet de la requête de restitution de l'effet suspensif au recours, son intérêt prévalant sur celui du recourant.

EN DROIT

1.

1.1 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 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.

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

1.3 Depuis le 1^{er} 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 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires du 6 octobre 2006 [LPC – RS 831.30] 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 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 1^{er} 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 2^e phrase LPGA).

Les dispositions de la PA continuent à s'appliquer pour les questions liées à l'effet suspensif qui ne sont pas réglées par l'art. 49 al. 5 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.

1.4 L'autorité peut d'office ou sur requête ordonner des mesures provisionnelles, lesquelles sont ordonnées par le président, s'agissant d'une autorité collégiale, selon l'art. 21 de la loi sur la procédure administrative (LPA – E 5 10)

Les mesures provisionnelles ne sont légitimes que si elles s'avèrent nécessaires au maintien de l'état de fait ou à la sauvegarde des intérêts compromis (ATF 119 V 506 consid. 3).

Elles ne sauraient, en principe tout au moins, anticiper le jugement définitif (Isabelle HÄNER, *Vorsorgliche Massnahmen in Verwaltungsverfahren und Verwaltungsprozess*, in RDS 1997 II 253-420, 265) ; par ailleurs, l'octroi de mesures provisionnelles présuppose l'urgence, à savoir que le refus de les ordonner crée pour l'intéressé la menace d'un dommage difficile à réparer (ATF 130 II 149 consid. 2.2 ; 127 II 132 consid. 3 = RDAF 2002 I 405) ; constitue notamment un tel préjudice un dommage de nature juridique qui ne peut pas être réparé ultérieurement par un jugement final ou une autre décision favorable au recourant (ATF 133 IV 139 consid. 4 ; 133 IV 288 consid. 3.) ; en revanche, un dommage de pur fait, comme la prolongation de la procédure ou un accroissement des frais de celle-ci, n'est pas considéré comme irréparable (ATF 137 V 314 consid. 2.2.1 ; 134 I 83 consid. 3.1).

2.

2.1

2.1.1 Aux termes de l'art. 6 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA). La notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable ; le caractère soudain de l'atteinte ; le caractère involontaire de l'atteinte ; le facteur

extérieur de l'atteinte ; enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident (ATF 142 V 219 consid. 4.31 ; 129 V 402 consid. 2.1 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_159/2023 du 9 novembre 2023 consid. 3.1).

2.1.2 Suivant la définition même de l'accident, le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Dès lors, il importe peu que le facteur extérieur ait entraîné des conséquences graves ou inattendues. Pour admettre la présence d'un accident, il ne suffit pas que l'atteinte à la santé trouve sa cause dans un facteur extérieur. Encore faut-il que ce facteur puisse être qualifié d'extraordinaire. Cette condition est réalisée lorsque le facteur extérieur excède le cadre des événements et des situations que l'on peut objectivement qualifier de quotidiens ou d'habituels, autrement dit des incidents et péripéties de la vie courante (ATF 134 V 72 consid. 4.1 ; 129 V 402 consid. 2.1). Pour des lésions dues à l'effort (soulèvement, déplacement de charges notamment), il faut examiner de cas en cas si l'effort doit être considéré comme extraordinaire, en tenant compte de la constitution physique et des habitudes professionnelles ou autres de l'intéressé (arrêt du Tribunal fédéral 8C_827/2017 du 18 mai 2018 consid. 2.1). Il n'y a pas d'accident, au sens de ce qui précède, lorsque l'effort en question ne peut entraîner une lésion qu'en raison de facteurs maladiques préexistants, car c'est alors une cause interne qui agit, tandis que la cause extérieure – souvent anodine – ne fait que déclencher la manifestation du facteur pathologique (ATF 116 V 136 consid. 3b).

2.1.3 Selon la jurisprudence, le critère du facteur extraordinaire extérieur peut résulter d'un « mouvement non coordonné ». Lors d'un mouvement corporel, l'exigence d'une incidence extérieure est en principe remplie lorsque le déroulement naturel d'un mouvement corporel est influencé par un empêchement « non programmé », lié à l'environnement extérieur. Dans le cas d'un tel mouvement non coordonné, l'existence du facteur extérieur doit être admise, parce que le facteur extérieur – la modification entre le corps et l'environnement extérieur – constitue en même temps le facteur extraordinaire en raison du déroulement non programmé du mouvement (ATF 130 V 117 consid. 2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_159/2023 du 9 novembre 2023 consid. 3.2 et les références). On peut ainsi retenir à titre d'exemples de facteurs extérieurs extraordinaires le fait de trébucher, de glisser ou de se heurter à un objet (RAMA 2004 n. U 502 p. 184 consid. 4.1 ; RAMA 1999 n. U 345 p. 422 consid. 2b). Le Tribunal fédéral a, dans un arrêt récent, nié le facteur extraordinaire chez un assuré qui avait monté un petit escalier normal en tenant quelque chose à la main (arrêt du Tribunal fédéral 8C_24/2022 du 20 septembre 2022, *in* SVR 2023 UV n. 13 p. 40).

2.2 Les explications d'un assuré sur le déroulement d'un fait allégué sont au bénéfice d'une présomption de vraisemblance. Il peut néanmoins arriver que les

déclarations successives de l'intéressé soient contradictoires avec les premières. En pareilles circonstances, selon la jurisprudence, il convient de retenir la première affirmation, qui correspond généralement à celle que l'assuré a faite alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elle aurait, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 143 V 168 consid. 5.2.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_662/2016, déjà cité, consid. 4.3).

3. En l'espèce, en refusant toute prestation au recourant, au motif qu'un accident n'était pas réalisé, l'intimée a rendu une décision négative. Or, les effets d'une telle décision ne sont pas susceptibles d'être suspendus pendant une procédure de recours. Si le recourant avait voulu obtenir le versement de prestations durant la procédure de recours, il aurait dû présenter une demande de mesures provisionnelles.

Quand bien même il l'aurait fait, l'octroi des mesures provisionnelles requises reviendrait à lui accorder ce qu'il réclame au fond, anticipant ainsi le jugement qui va suivre. Une telle situation n'est en outre pas admissible car l'intérêt privé du recourant doit en effet céder le pas sur celui de l'administration à ne pas verser des prestations, les chances de succès du recours ne paraissant pas, à première vue, à un tel point évidentes, au vu des déclarations de la première heure du recourant (des 13 juin et 17 juillet 2025) et de la jurisprudence précitée sur le facteur extérieur extraordinaire, qu'il conviendrait de lui octroyer des mesures provisionnelles. Enfin, le recourant ne fait pas valoir une situation d'urgence, soit la menace d'un dommage difficile à réparer.

Il s'ensuit que la demande de restitution de l'effet suspensif, comprise comme une demande de mesures provisionnelles, sera rejetée.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant selon l'art. 21 al. 2 LPA-GE

1. Rejette la demande de restitution de l'effet suspensif.
2. Réserve la suite de la procédure.
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) aux conditions de l'art. 93 al. 1 LTF ; 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

La présidente

Adriana MALANGA

Valérie MONTANI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le