

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1729/2026

ATAS/517/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 10 juin 2026

Chambre 5

En la cause

A_____

recourante

représentée par Me Sacha CAMPORINI, avocat

contre

BALOISE ASSURANCE SA

intimée

Siégeant : Philippe KNUPFER, président.

ATTENDU EN FAIT

Que A_____ (ci-après : l'assurée), née en _____ 1972, travaille en qualité d'infirmière à 80%, dans le service B_____ des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG ou l'employeur) ;

Qu'elle a annoncé à son employeur, en date du 31 octobre 2021, être positive au COVID 19, dans le cadre professionnel, et souffrir d'essoufflement, d'éruptions cutanées, de fièvre, de toux, de perte de goût et de l'odorat, après contact avec des patients contaminés ;

Que dans sa déclaration d'accident du 26 novembre 2021, adressée à BALOISE ASSURANCE SA (ci-après : BALOISE), l'employeur a qualifié l'événement de maladie professionnelle ;

Que par décision du 28 août 2025, BALOISE a notifié à l'assurée une décision, par laquelle elle considérait que son incapacité de travail s'était terminée le 1^{er} août 2023, qu'il n'y avait pas de droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (ci-après IPAI), que la prise en charge des traitements médicaux était terminée et que le lien de causalité entre les troubles psychiques de l'assurée et la contamination devait être nié ;

Que par courrier de son conseil du 24 septembre 2025, l'assurée s'est opposée à la décision du 28 août 2025, faisant notamment état de sa situation financière précaire, demandant l'annulation de la décision et la prise en charge de son cas, selon les arguments déjà développés dans son précédent courrier du 15 septembre 2023 ;

Que suite à l'opposition de l'assurée, BALOISE a, par décision sur opposition du 24 mars 2026, rejeté l'opposition et confirmé sa décision du 28 août 2025 ;

Que l'assurée, représentée par son conseil, a interjeté recours le 11 mai 2026 auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans), contre ladite décision sur opposition et a conclu à son annulation et à la condamnation de l'intimée à prendre en charge les frais de traitement, les indemnités journalières, à lui octroyer une rente et à lui verser une IPAI, le tout sous suite de frais et dépens ;

Que par courrier du 3 juin 2026, l'intimée a informé la chambre de céans que dans le délai qui lui avait été fixé pour répondre, elle retirait sa décision sur opposition ; que le conseil de la recourante en était informé par courrier séparé afin qu'il retire son recours ;

Que la cause a alors été gardée à juger.

CONSIDÉRANT EN DROIT

Que conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - 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 les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 ; qu'elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC - J 7 15) ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Que, déposé dans les forme et délai légaux (art. 60 al. 1^{er} LPGA et 43 LPCC), le recours est recevable ;

Que l'intimée a informé la chambre de céans que la décision querellée était annulée ;

Qu'il y a lieu de constater que la recourante a ainsi obtenu satisfaction ;

Que le recours est dès lors devenu sans objet ;

Qu'il convient de rayer la cause du rôle ;

Que lorsque le recours est déclaré sans objet, le recourant peut prétendre à des dépens, pour autant que les chances de succès, telles qu'elles se présentaient avant que le recours ne devienne sans objet, le justifient (arrêt du Tribunal fédéral 9C 372/2011 du 12 avril 2012) ;

Qu'en l'espèce, la chambre de céans considère que la condition des chances de succès du recours est remplie et décide, au vu des écritures produites par le conseil de la recourante, soit un mémoire de recours de 18 pages, qu'une indemnité de CHF 2'000.- sera allouée à la recourante, à charge de l'intimée.

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

1. Prend acte de l'annulation de la décision sur opposition de l'intimée du 24 mars 2026.
2. Dit que le recours est devenu sans objet.
3. Raye la cause du rôle.
4. Condamne l'intimée à verser à la recourante un montant de CHF 2'000.-, à titre de participation à ses frais et dépens.
5. Dit que la procédure est gratuite.
6. 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

Le président

Adriana MALANGA

Philippe KNUPFER

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