

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1818/2019

ATAS/425/2019

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt incident du 15 mai 2019

1^{ère} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENÈVE, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Cristobal ORJALES

recourante

contre

ZURICH COMPAGNIE D'ASSURANCES SA, sise Mythenquai
2, ZÜRICH

intimée

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente

EN FAIT

1. Madame A _____ (ci-après l'assurée), née le _____ 1958, a travaillé en qualité de comptable auprès d'un laboratoire pharmaceutique à Genève et était à ce titre couverte contre les accidents professionnels et non professionnels par la Zurich Compagnie d'Assurances SA (ci-après l'assureur).
2. Elle a été victime d'un accident le 29 août 2012.
3. Par décision du 21 avril 2015, confirmée sur opposition le 6 juillet 2016, l'assureur a nié l'existence d'un lien de causalité entre cet accident et les troubles dont souffrait encore l'assurée, et a mis fin à ses prestations à compter du 1^{er} avril 2015.
4. Par arrêt du 30 janvier 2018, la chambre de céans a admis le recours interjeté par l'assurée, en ce sens qu'elle a renvoyé la cause à l'assureur, afin que celui-ci mette en œuvre une expertise externe pluridisciplinaire, puis qu'il rende une nouvelle décision sur le droit aux prestations.
5. Par courrier du 25 mars 2019, constatant que l'assurée ne lui avait pas transmis les divers documents et informations demandés les 31 mars, 26 septembre et 20 décembre 2018, l'assureur lui a imparti un délai au 12 avril 2019 pour fournir les renseignements demandés et a attiré son attention sur le fait que sans réponse de sa part à cette date, l'instruction serait clôturée.
6. Le 26 mars 2019, l'assurée, par l'intermédiaire de son mandataire, se référant expressément à l'arrêt rendu par la chambre de céans le 30 janvier 2018, a rappelé qu'il appartenait à l'assureur de mettre en œuvre une expertise pluridisciplinaire, « à l'exclusion de tout autre mesure d'instruction ». Elle a par ailleurs mis en demeure l'assureur, d'ici au 29 mars prochain, soit de rendre une décision formelle sujette à opposition, soit de rendre une décision formelle sur l'exigibilité des documents demandés.
7. Par décision du 29 mars 2019, l'assureur a constaté que l'assurée avait refusé de fournir les éléments requis. Il a dès lors procédé à la clôture du dossier et indiqué qu'une éventuelle opposition ne déploierait pas d'effet suspensif.
8. Le 8 avril 2019, l'assureur a admis de retirer ladite décision, précisant toutefois que le délai de sa sommation du 25 mars 2019 continuait à courir.
Le 10 avril 2019, il a accepté de prolonger ce délai au 15 mai 2019.
9. Le 3 mai 2019, l'assurée a communiqué à l'assureur quelques documents, considérant qu'elle mettait ainsi tout en œuvre pour satisfaire à la demande de renseignements. Elle réitère parallèlement sa demande visant à ce que l'assureur rende une décision incidente formelle sur l'exigibilité des documents requis.
10. Le 13 mai 2019, l'assurée a constaté que l'assureur n'avait pas confirmé que les informations données lui suffisaient, d'une part, et n'avait pris aucune décision incidente formelle, d'autre part.

Le même jour, elle a saisi la chambre de céans d'un recours pour déni de justice. Elle requiert, à titre de mesures superprovisionnelles urgentes et de mesures provisionnelles, la suspension immédiate du délai au 15 mai 2019, - à supposer que les renseignements fournis le 3 mai 2019 aient été considérés comme insuffisants -, ce jusqu'au 15^{ème} jour suivant l'arrêt qui sera rendu par la chambre de céans sur le présent recours pour déni de justice et en cas de rejet de celui-ci.

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 - 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.

2. Le litige porte sur la question de savoir si l'assureur a ou non commis un déni de justice en ne rendant pas de décision incidente formelle sur l'exigibilité des documents dont il requiert la production.

Préalablement, la chambre de céans doit examiner la demande de « mesures superprovisionnelles urgentes et de mesures provisionnelles ».

3. Aux termes de l'art. 21 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA ; RSGE 5 10), l'autorité peut d'office ou sur requête ordonner des mesures provisionnelles en exigeant au besoin des sûretés (al. 1). Ces mesures sont ordonnées par le Président s'il s'agit d'une autorité collégiale ou d'une juridiction administrative (al. 2).
4. Seules des mesures provisionnelles sont expressément prévues par la LPA. Les mesures « préprovisionnelles » ou « superprovisionnelles » n'y figurent pas. Le Tribunal fédéral et une partie de la doctrine admettent cependant leur existence en droit administratif lorsque l'urgence est telle que les parties ne peuvent être entendues à temps sans mettre en péril l'intérêt public ou privé en cause (art. 21 LPA en relation avec l'art. 43 let. d LPA ; P. MOOR, Droit administratif, volume 2, 3ème édition, Berne 2011, p. 306, N.2.2.6.8 et jurisprudences citées ; I. HÄNER, Vorsorgliche Massnahmen im Verwaltungsverfahren und Verwaltungsprozess, RDS 1997 II 254 ss).
5. En l'espèce, l'assurée a conclu à ce que le délai au 15 mai 2019 à elle imparti par l'assureur dans son courrier du 10 avril 2019 pour fournir les documents et informations demandés, soit suspendu. L'urgence impose dans ces conditions de statuer avant que l'assureur ait pu se déterminer, dans la mesure où ce dernier a expressément annoncé qu'à défaut de réponse d'ici au 15 mai 2019, il procéderait à la clôture du dossier.

6. Il s'agit ainsi de déterminer s'il se justifie de suspendre le délai fixé par l'assureur au 15 mai 2019.
7. De jurisprudence constante, les mesures provisionnelles ont pour objet de régler transitoirement la situation en cause jusqu'à ce que soit prise la décision finale (ATA/326/2011 ; ATA/197/2011 du 28 mars 2011 ; P. MOOR, op. cit., numéro 2.2.6.8 p. 267). Elles sont modifiables pendant le cours de la procédure et les demandes s'y rapportant peuvent être déposées en tout temps.

Outre les domaines du droit expressément énumérés à l'art. 1 al. 3 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA), l'art. 6 PA concernant les mesures provisionnelles est applicable. Selon cette disposition légale, après le dépôt du recours, l'autorité saisie peut prendre des mesures provisionnelles, d'office ou sur requête d'une partie, pour maintenir provisoirement intact un état de fait ou de droit. La compétence d'ordonner les mesures provisionnelles suppose dès lors le dépôt d'un recours ou d'une demande sur le fond (ATAS/582/2005).

De telles mesures sont légitimes si elles s'avèrent nécessaires au maintien de l'état de fait ou à la sauvegarde des intérêts compromis. Toutefois, elles ne sauraient en principe anticiper sur le jugement définitif ni équivaloir à une condamnation provisoire sur le fond ni non plus aboutir à rendre d'emblée illusoire le procès au fond (ATA/326/2011 du 19 mai 2011; ATA/197/2011 du 28 mars 2011 et les références citées).

Compte tenu de l'étroite connexité liant l'effet suspensif aux autres mesures provisionnelles au sens de l'art. 56 PA, les principes applicables au retrait de l'effet suspensif s'appliquent par analogie à ces mesures.

Conformément à la jurisprudence relative à l'art. 55 PA à laquelle l'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 46/04 du 24 février 2004 consid. 1), la possibilité de retirer ou de restituer 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 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 (ATF 124 V 82 consid. 6a; arrêt du Tribunal fédéral 9C_885/2014 du 17 avril 2015 consid. 4.2).

En d'autres termes, les conditions à remplir pour l'octroi de mesures provisionnelles sont au nombre de trois (ATAS/36/2017 consid. 5c) :

- l'existence de motifs objectivement fondés justifiant l'intervention, soit l'importance de l'intérêt vraisemblablement compromis par le maintien pur et

simple de la situation, la gravité possible des effets de l'absence d'intervention provisoire, l'urgence qu'il y a à agir; une atteinte irréversible n'est toutefois pas exigée;

- le pronostic relatif à l'issue de la cause doit être favorable dans le sens que le recours ne doit pas apparaître de prime abord comme dépourvu de chance de succès;
- la mesure provisionnelle ne doit pas préjuger de la décision finale en créant par son propre effet une situation irréversible qui rende vaine l'issue du recours.

8. Il y a lieu de constater qu'en déposant un recours pour déni de justice contre l'assureur, l'assurée – qui n'a pas donné suite aux demandes réitérées de l'assureur – entend obtenir de celui-ci qu'il rende une décision incidente sur l'exigibilité des documents requis, – mais pas une décision ayant la teneur de celle du 29 mars 2019 –.

Or, il sied à cet égard de rappeler que l'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (art. 43 al. 2 LPGA). Toutefois, le pouvoir d'appréciation de l'administration dans la mise en œuvre d'un examen médical n'est pas illimité ; elle doit se laisser guider par les principes de l'État de droit, tels les devoirs d'objectivité et d'impartialité et le principe d'une administration rationnelle (arrêt du Tribunal fédéral 8C_667/2012 du 12 juin 2013 consid. 4.1). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable (art. 43 al. 3 LPGA).

La chambre de céans devra ainsi déterminer, dans le cadre du jugement au fond, s'il incombe à l'assureur de justifier, par décision, les motifs pour lesquels il estime qu'il lui est utile de prendre connaissance des documents requis.

Il n'apparaît pas, en l'état et au vu de ce qui précède, à un degré de probabilité suffisant, que l'assurée obtiendra gain de cause, pour qu'au stade actuel de la procédure, la mesure provisionnelle doive être admise.

9. En tant que l'assuré sollicite l'octroi de l'effet suspensif, alors qu'il se plaint de l'absence de décision, sa requête ne peut en outre qu'être rejetée ; en effet, l'octroi de l'effet suspensif à un recours dirigé contre une décision dont l'absence est critiquée n'est pas susceptible de déployer une quelconque portée. Un effet suspensif ne peut être restitué lorsque le recours est dirigé contre une décision à contenu négatif ; la fonction de l'effet suspensif est de maintenir un régime juridique prévalant avant la décision contestée (ATF 127 II 132 ; 126 V 407 ; 116 Ib 344).

Il est vrai qu'en l'espèce, même s'il s'agit d'un recours pour déni de justice, le refus d'ordonner la suspension du délai pourrait créer pour l'assurée la menace d'un dommage (ATF 130 II 149 consid. 2.2 ; 127 II 132 consid. 3 = RDAF 2002 I 405), en ce sens que l'assureur, sans nouvelle de l'assurée au 15 mai 2019, lui notifiera une décision lui niant le droit à toute prestation au vu de son refus de collaborer.

L'assurée pourra toutefois contester ladite décision par opposition, puis par recours. La question de savoir si l'assureur était en droit de requérir de l'assurée des documents supplémentaires sera alors examinée.

10. Il importe de rappeler que l'interdiction du déni de justice vise le retard injustifié à statuer lorsque l'autorité administrative ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre, et que le juge ne peut qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai.

En conséquence, si le recours pour déni de justice était admis, l'assureur serait invité à rendre une décision incidente sur l'exigibilité des documents requis, et fixerait un nouveau délai à l'assurée pour les produire. Si le recours était en revanche rejeté, l'assureur, sans nouvelle de l'assurée dans le délai imparti, lui notifierait la décision au fond, refusant toute prestation au vu de son défaut de collaboration.

Le seul intérêt de l'assurée à obtenir de l'assureur une décision incidente revient dès lors à obtenir une prolongation du délai pour produire les documents requis par l'assureur, qu'elle se refuse toutefois à produire.

Il y a ainsi lieu de constater que l'assurée ne subirait aucun dommage en réalité, puisqu'elle aurait quoi qu'il en soit la possibilité de recourir, le cas échéant, contre la décision au fond.

11. La demande de « mesures superprovisionnelles urgentes et de mesures provisionnelles » est rejetée.

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

Statuant sur incident

1. Rejette la demande.
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); 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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