

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2024/2016

ATAS/572/2016

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt incident du 12 juillet 2016**

**4<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à GENÈVE, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître Etienne SOLTERMANN

recourante

contre

SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS  
D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, LUCERNE

intimée

**Siégeant : Juliana BALDÉ, Présidente**

---

**EN FAIT**

1. Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée ou la recourante), née le \_\_\_\_\_ 1989, travaillait en qualité de secrétaire comptable auprès de l'entreprise B\_\_\_\_\_ SA, à Genève. À ce titre elle était assurée contre les accidents professionnels et non professionnels auprès de la caisse nationale suisse en cas d'accidents (ci-après la SUVA ou l'intimée).
2. Le 12 décembre 2012, alors que l'assurée était à l'arrêt sur un céder le passage, un véhicule a percuté le sien par l'arrière. Elle a subi un traumatisme d'accélération crânio-cervical de type « coup du lapin ». Immédiatement après l'accident l'assurée a fait état de douleurs dans la nuque ; dans les vingt-quatre heures suivantes, des céphalées ainsi que des troubles de l'audition et de la vue sont apparus. Le docteur C\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne et maladies rhumatismales, a relevé dans la fiche du 15 janvier 2013 à l'attention de la SUVA qu'un état dépressif post-traumatique s'installait progressivement. L'incapacité de travail était totale depuis le 14 décembre 2012.
3. La SUVA a pris en charge l'accident et versé des prestations.
4. Une IRM cervicale a été pratiquée le 10 janvier 2013 à la clinique Générale-Beaulieu par le docteur D\_\_\_\_\_. Elle a permis d'objectiver une anomalie de la statique sous forme d'une rectitude du rachis cervical sans listhésis objectivable et d'une attitude scoliotique sinistro-convexe (contractures musculaires objectivées cliniquement).
5. L'assurée a bénéficié de nombreuses séances de physiothérapie et d'un suivi régulier par le Dr C\_\_\_\_\_.
6. L'employeur de l'assurée a mis fin aux rapports de travail, par courrier du 26 mars 2013, avec effet au 30 avril 2013.
7. Une reprise de travail à 100% a été attestée par le Dr C\_\_\_\_\_ dès le 16 mai 2013. La SUVA a préconisé un séjour de quatre jours à la clinique romande de réadaptation de Sion, que l'assurée a décliné. Elle n'en voyait pas l'utilité, se sentant bien et a confirmé sa capacité de travail. Lors de l'entretien final du 7 novembre 2013 avec un collaborateur de la SUVA, l'assurée a déclaré qu'elle allait beaucoup mieux, qu'elle avait encore des douleurs et qu'elle avait encore consulté le Dr C\_\_\_\_\_ qui lui avait prescrit de la physiothérapie. Elle n'avait pas retrouvé de travail et commençait à désespérer. Dans un rapport du 19 novembre 2013, le Dr C\_\_\_\_\_ a confirmé une reprise du travail à 100% à partir du 16 mai 2013. Le 18 mars 2014, il a émis un bon pronostic, les douleurs étant présentes uniquement à l'effort.
8. Dans son rapport médical intermédiaire du 20 septembre 2014, le Dr C\_\_\_\_\_ a diagnostiqué une cervico-dorso-céphalée occipitale post-traumatique. Le pronostic était bon, il y a toutefois un état dépressif post-traumatique. Le traitement actuel consistait en de la physiothérapie occasionnelle et du Celebrex. La dernière

consultation avait eu lieu le 1<sup>er</sup> juillet 2014 et la reprise du travail était de 100% depuis le 16 mai 2013.

9. Le 6 mai 2015, lors d'un entretien téléphonique avec la SUVA, l'assurée a déclaré ne pas souhaiter demander à son nouvel employeur de déclaration de rechute car elle ne lui avait pas fait part de son traitement. Elle ne voulait pas être pénalisée au moment de l'engagement et ne se trouvait pas en incapacité de travail. Elle n'avait jamais cessé le traitement, elle voyait régulièrement le Dr C\_\_\_\_\_, tous les deux ou trois mois aux fins de séances de physiothérapie.
10. Dans une appréciation médicale du 3 août 2015, le docteur E\_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement de la SUVA, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie, a conclu que deux ans et demi après l'événement, on pouvait considérer que celui-ci a maintenant cessé ses effets délétères. Le *statu quo sine* était fixé le jour même pour les troubles du rachis cervical.
11. Par décision du 16 septembre 2015, la SUVA a mis un terme aux prestations d'assurance au 30 septembre 2015, considérant qu'à cette date l'accident ne déployait plus ses effets. L'effet suspensif a été retiré.
12. L'assurée, par l'intermédiaire de son mandataire, a formé opposition, et produit un certificat médical du Dr C\_\_\_\_\_ du 14 juillet 2015.
13. Par décision du 17 mai 2016, la SUVA a rejeté l'opposition de l'assurée, après avoir soumis à nouveau le dossier au Dr E\_\_\_\_\_, pour appréciation médicale. L'effet suspensif a été retiré.
14. Par l'intermédiaire de son mandataire, l'assurée interjette recours en date du 16 juin 2016. Elle conclut préalablement au rétablissement de l'effet suspensif, dès lors que les prestations de l'intimé sont plutôt espacées dans le temps et d'une importance relative. Sur le fond, elle conteste la décision de l'intimée, considérant que sa décision repose sur un état de fait qui n'a pas été établi de manière consciencieuse et sans tenir compte notamment de l'aggravation de son état de santé, attestée par le Dr C\_\_\_\_\_ dans son certificat médical du 14 juillet 2015. Elle conclut à ce qu'une expertise judiciaire soit ordonnée afin de constater qu'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'accident et son état de santé actuel.
15. Par écriture du 30 juin 2016, la SUVA s'oppose à la restitution de l'effet suspensif, dès lors que l'assurée ne peut se prévaloir d'aucun intérêt prépondérant à la poursuite des prestations au-delà du 30 septembre 2015.
16. 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 - E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> 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. Interjeté dans la forme et le délai prescrits, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA-GE - E 5 10).
3. a) La LPGA ne contient aucune disposition en matière d'effet suspensif. L'art. 55 al. 1 LPGA prévoit que les points de la procédure administrative en matière d'assurances sociales qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux articles 27 à 54 de la 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. 61 LPGA, qui règle la procédure de recours devant le tribunal cantonal des assurances, renvoie quant à lui à l'art. 1 al. 3 PA. Aux termes de cette disposition, l'art. 55 al. 2 et 4 PA relatif au 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.  
b) Selon l'art. 11 al. 2 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales du 11 septembre 2002 (OPGA - RS 830.11), l'assureur peut, sur requête ou d'office, retirer l'effet suspensif ou rétablir l'effet suspensif retiré dans la décision. 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). Ces principes

s'appliquaient également dans le cadre de l'art. 97 al. 2 LAVS (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002; ATF 110 V 46), applicable par analogie à l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 81 LAI (abrogé par la LPGA).

4. Le recourante sollicite le rétablissement de l'effet suspensif, motif pris que les prestations de l'intimée sont espacées dans le temps et d'une importance relative.

Pour l'intimée, la recourante ne peut se prévaloir d'un intérêt prépondérant à la poursuite des prestations au-delà du 30 septembre 2015.

La chambre de céans constate que la recourante ne motive pas sa demande de restitution de l'effet suspensif et ne produit aucun document justifiant de ses ressources. Or, comme le souligne l'intimée, ou bien sa situation est précaire, de sorte que si elle n'obtient pas gain de cause sur le fond du litige, il est à craindre que la procédure en restitution des prestations indument versées ne se révèle infructueuse. Soit la recourante dispose de ressources suffisantes, de sorte que ses intérêts ne sont pas mis en péril par le retrait de l'effet suspensif. Pour le surplus, les chances de succès quant à l'issue du litige au fond ne présentent pas de certitude suffisante pour être prises en compte, au vu notamment des rapports médicaux figurant au dossier.

Partant, les motifs qui parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision de mettre fin aux prestations l'emportent sur l'intérêt de la recourante à les percevoir pendant toute la durée de la procédure.

5. La demande de restitution de l'effet suspensif, mal fondée, est rejetée.
6. La suite de la procédure est réservée.

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

**Statuant sur incident**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Sur effet suspensif :**

2. Rejette la requête en rétablissement de l'effet suspensif.
3. Réserve le fond.
4. 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

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDÉ

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