RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2488/2006 **ATAS/840/2006**

ORDONNANCE

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 29 septembre 2006

sur restitution de l'effet suspensif

En la cause

Monsieur J B_____, domicilié , CRANVES-SALES (F), comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître LIRONI Marc	recourant

contre

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

Siégeant : Karine STECK, Présidente

EN FAIT

1. Monsieur J B_____ (ci-après : l'assuré), né en 1946, a été conducteur auprès des transports publics genevois (TPG). A ce titre, il était assuré auprès de la CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt ; ci-après la SUVA) contre les accidents professionnels et non professionnels.

2. Le 30 septembre 2001, alors qu'il rentrait de son travail, il a été agressé par deux individus à une sortie d'autoroute : après l'avoir contraint à s'arrêter et à quitter son véhicule, ils lui ont administré des coups qui ont engendré des blessures au niveau du visage, de l'épaule gauche et des côtes.

3. La SUVA a pris en charge les suites de cet accident non professionnel. L'assuré s'est plaint de troubles de l'acuité visuelle bilatéraux avec vision floue de l'œil droit et diplopie horizontale, de céphalées en casque, de douleurs à l'épaule gauche avec difficulté de mobilisation. Des investigations ont été opérées sur les plans ophtalmologique, neurologique et orthopédique.

   Le bilan radiologique de l'épaule gauche a révélé une calcification du tendon sus-épineux, vraisemblablement ancienne, sans signe de fracture et sans signe de rupture tendineuse, motivant le diagnostic de tendinopathie calcifiante de la coiffe des rotateurs.

   Une expertise neurologique et neuropsychologique réalisée le 20 août 2004 a documenté une atteinte de l'acuité visuelle binoculaire à prédominance droite. Mais elle a montré des variations significatives des difficultés alléguées en fonction des épreuves effectuées. En outre, les plaintes neuropsychologiques du patient ont été mises sur le compte de facteurs d'origine psychiatrique.

   Une expertise neuro-ophtalmologique pratiquée le 27 septembre 2005 a confirmé l'existence d'une composante fonctionnelle non organique.

4. De l'expertise médicale effectuée le 30 septembre 2005 à l'hôpital ophtalmologique, il ressort que l'assuré mentionnait en novembre 2001 une grave déficience visuelle de l'œil droit, que son médecin, le Dr A_____a relevé une atteinte visuelle de 0.3 DDC avec une atteinte du champ visuel DDC (atteinte très importante de la périphérie à droite et discrète atteinte à l'œil gauche).

5. Quant au Dr B_____, il a relevé dans son appréciation médicale du 18 novembre 2005 que le champ visuel était normal, précisant toutefois : "en revanche, l'acuité visuelle est plus difficile à apprécier. Il est vraisemblable qu'elle soit également normale bien que diminuée en raison de la situation psychique. Compte tenu des circonstances, le patient ne me semble apte à exercer une activité de

chauffeur de bus et ce, non pour des raisons d'ordre ophtalmologique mais pour des raisons liées au psychisme et à la fatigue. Étant spécialisé en ophtalmologie, je ne suis pas en mesure d'évaluer le lien de causalité avec l'accident dans ce domaine. Les yeux en soi étant probablement normaux, il n'existe du point de vue ophtalmologique aucune atteinte à l'intégrité due à l'accident".

6. Par décision du 13 avril 2006, la SUVA a informé le représentant légal de l'assuré qu'elle comptait mettre un terme aux prestations d'assurance avec effet au 30 avril 2006, au motif que l'accident du 30 septembre 2001 ne jouait plus de rôle dans les troubles subsistants au-delà de cette date et que les atteintes non organiques éprouvées par l'intéressé n'étaient pas en relation de causalité adéquate avec l'accident.

7. Dans le délai légal, l'assuré a formé opposition à cette décision en concluant principalement à la poursuite du versement par la SUVA des prestations légales d'assurance.

8. Par décision sur opposition du 6 juin 2006, la SUVA a confirmé la décision du 13 avril 2006. En outre, elle a précisé qu'un éventuel recours n'aurait pas d'effet suspensif.

9. Le 6 juillet 2006, l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Préalablement, il a demandé la restitution de l'effet suspensif et la comparution personnelle des parties. Principalement, il a conclu à ce qu'il soit constaté qu'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre son arrêt de travail et l'accident du 30 septembre 2001 et à ce que la SUVA soit condamnée à lui verser des indemnités journalières. S'agissant plus particulièrement de sa requête en restitution de l'effet suspensif, le recourant fait valoir que la décision incriminée est manifestement infondée.

10. Invitée à se prononcer sur la demande de restitution de l'effet suspensif, la SUVA, dans sa réponse du 19 juillet 2006, a fait remarquer que la problématique soumise au tribunal concernait essentiellement la question du lien de causalité entre les troubles actuels de l'assuré et l'accident. A ce égard, elle a fait valoir que, sur la base des pièces médicales au dossier, on ne saurait conclure que l'issue du litige sera sans aucun doute favorable au recourant et que dans ces conditions, et faute pour le recourant de justifier d'un intérêt prépondérant, c'est celui de l'administration qui prime, notamment l'intérêt de ne pas s'exposer à l'impossibilité de recouvrer des prestations versées à tort.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 5 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. Les dispositions de la LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément (cf. art. 1 al. 1 LAA). Or, selon l'art. 106 LAA, en dérogation à l'art. 60 LPGA, le délai de recours est de trois mois pour les décisions sur opposition portant sur les prestations d'assurance. Le recours, interjeté le 6 juillet 2006 contre la décision sur opposition du 6 juin 2006, est ainsi recevable.

4. Le Tribunal de céans doit se prononcer sur la question préalable du rétablissement de l'effet suspensif sollicité par le recourant.

5. En vertu de l'art. 54 al. 1 let. c LPGA, les décisions et décisions sur opposition sont exécutoires lorsque l'effet suspensif attribué à une opposition ou un recours a été retiré. Selon l'art. 55 al. 1 LPGA, la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA) est applicable pour le surplus.

   Il convient dès lors de se référer aux art. 55 et 56 PA. Une requête visant à la poursuite du paiement des indemnités journalières revient en réalité à requérir des mesures provisionnelles tendant au paiement de prestations pécuniaires au sens de l'art. 56 PA. Cependant, 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.

   Selon la jurisprudence, l'autorité de recours saisie d'une requête en restitution de l'effet suspensif doit procéder à une pesée des intérêts en présence. Dès lors, l'autorité qui se prononce sur l'ordonnance d'autres mesures (provisionnelles) d'après l'art. 56 PA doit également examiner si les motifs en faveur de l'exécution

immédiate de la décision ont plus de poids que ceux qui peuvent être invoqués pour soutenir une solution contraire (RCC 1991 p. 520). Pour ce faire, le juge se fonde 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 être prises en considération. Il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute. Le seul fait que la décision de fond poursuive un but d'intérêt public ne suffit pas à justifier son exécution immédiate.

6. En l'espèce, l'intérêt privé du recourant au versement de prestations pendant la procédure n'a pas plus de poids que celui de la SUVA à la cessation du versement des indemnités. En effet, en l'état actuel de la procédure, les chances de succès du recourant n'apparaissent pas d'emblée certaines car il n'est pas évident, prima facie, que la SUVA ait eu tort de nier l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et les problèmes de santé dont souffre encore actuellement l'assuré.

7. C'est le lieu de rappeler que la causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré est propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 181 consid. 3.2, 405 consid. 2.2; ATF 125 V 461 consid. 5a et les références citées). La question de la causalité adéquate relève du droit et non du fait - de sorte qu'elle ne saurait être examinée à l'aune de la règle du degré de vraisemblance prépondérante applicable à l'établissement des faits en matière d'assurances sociales (ATF 126 V 360 consid. 5b).

8. En l'espèce les plaintes neuropsychologiques du patient ont été mises sur le compte de facteurs d'origine psychiatrique et l'expertise neuro-ophtalmologique pratiquée le 27 septembre 2005 a confirmé l'existence d'une composante fonctionnelle non organique.

9. Or, en présence de troubles psychiques consécutifs à un accident, la jurisprudence a dégagé des critères objectifs qui permettent de juger du caractère adéquat du lien de causalité. Elle a tout d'abord classé les accidents en trois catégories en fonction de leur déroulement : les accidents insignifiants ou de peu de gravité, les accidents de gravité moyenne et les accidents graves. Pour procéder à cette classification des accidents, il convient non pas de s'attacher à la manière dont l'assuré a ressenti et assumé le choc traumatique mais bien plutôt de se fonder, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même.

10. En l'espèce, l'assuré a été violemment frappé au niveau du visage et de la mâchoire par deux individus qui lui ont au surplus tordu, au point de la lui faire éclater, l'épaule gauche. Suite à cette agression, il s'est plaint de vision est double, il a subi un traumatisme crânien, son appareil dentaire supérieur a été complètement détruit, il a dû se faire arracher, suite au choc, toutes les dents du haut restantes et enfin, il

souffre d'un traumatisme important à l'épaule gauche qui l'empêche d'utiliser son bras correctement. Il est vraisemblable qu'il perdra à courte échéance totalement l'usage de son œil droit et continue à faire des cauchemars chaque nuit. Le Dr A_____, ophtalmologue, a confirmé que le patient avait subi un traumatisme crânien très important qui avait pour conséquence une baisse importante de la vision de deux côtés, une atteinte du champ visuel ainsi que des phénomènes d'altération de la vision binoculaire. Prima facie, il apparaît que l'on se trouve en présence d'un accident de gravité moyenne.

11. Or, en présence d'un accident de gravité moyenne, pour examiner s'il existe un lien de causalité adéquate, il faut prendre en considération un certain nombre de critères dont les plus importants sont les suivants : les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident; la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques; la durée anormalement longue du traitement médical; les douleurs physiques persistantes; les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident; les difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes; le degré et la durée de l'incapacité de travail dus aux lésions physiques.

    Tous ces facteurs ne doivent pas être réunis pour que la causalité adéquate soit admise. Un seul d'entre eux peut être suffisant, notamment si l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves.

12. En l'espèce, la question de savoir si le caractère particulièrement impressionnant du sinistre peut être effectivement nié comme le fait l'intimé est discutable. En effet, il paraît exagéré de conclure que l'assuré pouvait s'attendre à rencontrer des problèmes s'il persistait à suivre un véhicule qui avait déjà gêné sa conduite auparavant; par ailleurs, certes, deux agresseurs n'étaient pas munis d'armes, mais il n'en demeure pas moins qu'ils s'en sont violemment pris à l'intégrité physique de l'assuré en lui administrant notamment des coups au visage d'une violence telle qu'il en a été presque perdu connaissance. Cependant, il apparaît également que les lésions subies n'étaient pas graves au points d'entraîner des troubles psychiques puisque l'assuré n'a reçu son médecin traitant que le lendemain à son domicile et qu'il n'y a pas eu de lésions osseuses. Ainsi que le fait remarquer la SUVA, si l'assuré peut se prévaloir d'une incapacité de travail durable et d'une problématique oculaire et neuropsychologique persistante à l'origine de douleurs multiples, les facteurs psychiques se sont très vite posés comme l'élément essentiel, voire unique de la symptomatologie présentée, de sorte que l'on ne saurait considérer que la durée et le degré de l'incapacité de travail ne sont dus qu'aux lésions physiques.

13. Il n'apparaît ainsi pas d'emblée que les conditions permettant d'admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate soient réunies. Quoi qu'il en soit, en pareilles

circonstances, l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant (ATF 119 V 507). En effet, si le recourant n'obtient pas gain de cause, il est à craindre que la procédure en restitution des prestations versées à tort ne se révèle infructueuse. Dans le cas contraire, le recourant recevra en revanche la totalité des prestations auxquelles il a droit. Dans ces conditions, il ne se justifie pas d'octroyer les mesures provisionnelles demandées.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Sur incident :

2. Rejette la requête en mesures provisionnelles.

3. Réserve le fond.

4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 10 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière	La Présidente :
Janine BOFFI	Karine STECK

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