

EN FAIT

1. Monsieur I_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1955, a travaillé dès le 15 octobre 2007 comme grill-opérateur auprès de X_____ AG. A ce titre, il était assuré contre les accidents professionnels et non professionnels par la VAUDOISE ASSURANCES (ci-après : l'assurance ou l'intimée).
2. Le 31 octobre 2008, il a été agressé par deux inconnus qui lui ont volé la recette de sa journée de travail et a souffert principalement d'une luxation antéro-inférieure de l'épaule droite qui a été réduite le même jour.
3. Le 19 novembre 2008, l'employeur a annoncé l'accident à l'assurance en mentionnant un salaire de 63'138 fr. 50 de janvier à octobre 2008.
4. L'assuré a repris le travail, le 12 janvier 2009, puis en raison de la persistance de douleurs, le Dr L_____, chirurgien-orthopédiste FMH, a attesté une nouvelle incapacité de travail à 100% dès le 27 mars 2009.
5. L'arthro-IRM du 3 avril 2009 ayant mis en évidence une déchirure partielle du tendon du sus-épineux à droite, l'assuré a subi, le 2 juillet 2009, une réinsertion trans-osseuse dudit tendon et une acromioplastie par arthroscopie.
6. Le 12 octobre 2009, l'assuré a été licencié pour raisons économiques avec effet au 14 novembre 2009.
7. Une nouvelle arthrographie, effectuée le 28 avril 2010, a révélé une arthrose acromio-claviculaire modérée et une récurrence de déchirure transfixiante du sus-épineux droit.
8. Le 20 mai 2010, l'assuré a subi une arthroscopie pour résection et ténodèse du tendon du sus-épineux droit ainsi qu'une suture trans-osseuse du tendon du long chef du biceps droit par arthrotomie.
9. Après que le Dr L_____ ait retenu, le 6 décembre 2010, une capacité de travail nulle dans l'activité actuelle et de 100% dans une activité adaptée, à savoir sans effort du bras droit et sans travail en élévation de ce bras, l'assurance a mis un terme au versement de ses indemnités journalières avec effet au 31 décembre 2010, selon communication du 22 mars 2011.
10. Le 27 avril 2011, représenté par un avocat, l'assuré a demandé une décision formelle sur la question des indemnités journalières dues de janvier à mars 2011, voire avril 2011. Au vu d'une diminution de rendement probable après stabilisation, il a également requis l'ouverture d'une instruction médicale relative à une rente d'invalidité et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité.

11. Le même jour, l'assuré s'est soumis à une nouvelle arthrographie qui a mis en évidence une petite déchirure non transfixiante de la face articulaire du sous-épineux droit ne nécessitant pas une nouvelle intervention chirurgicale.
12. Du 9 mai au 31 juillet 2011, l'assuré a suivi un stage d'orientation professionnelle qui a conclu à une réadaptation possible dans le circuit économique ordinaire avec pleine capacité de travail dans un poste respectant ses limitations physiques tel que coursier en véhicule automatique pour des produits légers.
13. Dans un rapport du 20 juillet 2011, le Dr M_____, chirurgien-orthopédiste FMH et médecin-conseil de l'assurance, a considéré que le début d'une petite déchirure sur un autre tendon ne pouvait s'expliquer que par l'évolution naturelle d'un processus dégénératif. Par conséquent, le traitement médical n'était plus en lien de causalité avec les suites de l'accident dès la fin 2010, soit sept mois après la dernière intervention chirurgicale.
14. Par décision du 22 juillet 2011, l'assurance a mis un terme à l'ensemble de ses prestations au 31 décembre 2010. Elle a considéré que sur la base du rapport de son médecin-conseil du 20 juillet 2011, il n'y avait plus de lien de causalité probable entre les troubles actuels et l'accident.
15. Le 25 août 2011, l'assuré a réitéré sa demande d'ouverture d'une instruction médicale en vue de l'octroi d'une rente d'invalidité et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité dès lors que l'usage de son bras droit restait largement diminué.
16. Le 13 septembre 2011, l'assuré a formé opposition contre ladite décision. Il a exposé que la récupération d'une capacité de travail entière, toutefois avec des limitations fonctionnelles, n'entraînait pas « ipso facto » une extinction parallèle du lien de causalité entre l'accident et les soins médicaux y relatifs. Il a également rappelé avoir demandé l'ouverture d'une instruction médicale sur rente d'invalidité et indemnité pour atteinte à l'intégrité, de sorte que son opposition visait également à préserver ses droits à ce sujet. Il a conclu à l'octroi de l'assistance juridique.
17. Le 15 janvier 2013, l'assuré a rappelé à l'assurance sa demande d'ouverture d'une instruction afin de déterminer son droit à une rente d'invalidité et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Il s'est référé à ses courriers et rappels du 13 septembre 2011, 20 juin 2012 et 13 septembre 2012 auxquels l'assurance n'avait donné aucune suite et l'a avertie qu'à défaut de détermination d'ici le 15 février 2013, il saisirait la justice pour refus de statuer.
18. Le 25 juin 2013, l'assuré a été engagé comme employé de garage dès le 1^{er} juillet 2013 avec un salaire mensuel brut de 5'000 fr. et un treizième salaire versé « pro rata temporis » lors de la première année.
19. Le 25 juin 2013, l'assuré a recouru auprès de la Cour de céans pour déni de justice.

20. Par décision du 20 août 2013, l'assurance a rejeté l'opposition. Elle a considéré que le traitement des lésions consécutives à l'accident avait cessé à la fin de l'année 2010 au vu des constatations faites lors de l'arthro-IRM du 27 avril 2011 et que les problèmes séquellaires résultaient du développement d'une lésion dégénérative du tendon sous-épineux. Les conséquences de cette atteinte à la santé n'étaient pas à la charge de l'assurance-accidents, de sorte qu'aucune prestation n'était due, qu'il s'agisse du remboursement des frais de traitement, d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité ou d'une éventuelle rente d'invalidité.
21. Par décision du 20 août 2013, l'assurance a également refusé l'octroi de l'assistance juridique en procédure d'opposition au motif que ladite procédure n'avait pas pour objet des questions de fait, de droit ou de procédure spécialement complexes rendant nécessaire l'assistance par un avocat.
22. Dans son arrêt du 10 septembre 2013 (ATAS/882/2013), la Cour de céans a constaté que le recours était devenu sans objet au vu de la notification de la décision sur opposition. Toutefois, un délai de 21 mois sans rendre une telle décision, alors qu'aucune instruction complémentaire n'avait été mise en œuvre, constituait un déni de justice justifiant l'octroi à l'assuré d'une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens.
23. Dans un rapport du 11 septembre 2013, le Dr N_____, spécialiste FMH en médecine interne et affections rhumatismales, a considéré que l'assuré présentait une atteinte à l'intégrité de 15% au vu de l'atteinte fonctionnelle de l'épaule droite avec mobilité limitée à l'horizontale.
24. Par acte du 19 septembre 2013, l'assuré a recouru contre la décision refusant l'assistance juridique. Il conclut, sous suite de dépens, à l'octroi de l'assistance juridique pour l'activité d'avocat déployée dans le cadre de la procédure d'opposition avec effet au 22 juillet 2011. Il conteste que ladite procédure ne présente pas de questions de droit ou de fait spécialement complexes dès lors que sont en jeu notamment une rente d'invalidité et une atteinte à l'intégrité. Compte tenu de son état de santé, de ses traitements médicaux et de sa réinsertion professionnelle, il n'avait aucune possibilité de s'occuper de manière précise, complète et pertinente de son litige avec l'intimée, ce d'autant plus qu'il est sans formation et n'est pas de langue maternelle française. A cette difficulté particulière de l'objet du litige s'ajoutaient des carences manifestes dans la gestion du dossier par l'intimée, à savoir une absence de traitement du dossier pendant de nombreux mois et la notification d'une décision sur opposition sans motivation et sans investigations médicales alors que la procédure est régie par la maxime d'office.
25. A la même date, l'assuré a également recouru contre la décision sur opposition. Il a conclu à l'octroi d'une rente d'invalidité de 20% dès le 1^{er} janvier 2011 et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 15%.

26. Le 13 septembre 2013, la Vice-présidente du Tribunal civil l'a mis au bénéfice de l'assistance juridique avec effet au 11 septembre 2012 dans le cadre des deux procédures de recours, à raison de 12 heures d'activité d'avocat pour la procédure de recours contre la décision sur opposition et de cinq heures d'activité d'avocat pour la procédure de recours contre le refus de l'assistance juridique en procédure d'opposition.
27. Dans sa réponse du 18 octobre 2013, l'intimée a conclu au rejet du recours au vu de l'issue négative de la procédure d'opposition. Au demeurant, les motifs invoqués par le recourant à l'appui de son recours pouvaient l'être par une part notable de la population alors que le législateur avait prévu un octroi exceptionnel de l'assistance juridique.
28. Le 23 octobre 2013, la Cour de céans a transmis cette écriture au recourant et lui a accordé un délai au 5 novembre 2013 pour consulter les pièces du dossier à son greffe.
29. Sur ce, elle a gardé la cause à juger.

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; RS 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 l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Les décisions qui accordent ou refusent l'assistance gratuite d'un conseil juridique (art. 37 al. 4 LPGA) sont des décisions d'ordonnancement de la procédure au sens de l'art. 52 al. 1 LPGA (ATF 131 V 153 consid. 1), de sorte qu'elles sont directement attaquables par la voie du recours devant les tribunaux des assurances institués par les cantons (art. 56 al. 1 et 57 LPGA).
3. A teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément.

Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune

modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

4. Le délai de recours est de 30 jours (art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985; LPA - E 5 10). Par conséquent, le recours du 19 septembre 2013 a été formé en temps utile (art. 62 al. 3 LPA) contre la décision du 20 août 2013. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 62 ss LPA).
5. Est litigieux le droit du recourant à l'assistance juridique pour la procédure d'opposition dès le 22 juillet 2011.
6. Aux termes de l'art. 29 al. 3 Cst., toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit, à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès, à l'assistance judiciaire gratuite. Elle a en outre droit à l'assistance gratuite d'un défenseur, dans la mesure où la sauvegarde de ses droits le requiert.

Dans la procédure administrative en matière d'assurances sociales, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur lorsque les circonstances l'exigent (art. 37 al. 4 LPGA). La LPGA a ainsi introduit une prétention légale à l'assistance juridique pour ce type de procédure (ATF 131 V 153 consid. 3.1). La jurisprudence y relative rendue dans le cadre de l'art. 4 aCst. (cf. art. 29 al. 3 Cst.) sur les conditions de l'assistance judiciaire en procédure d'opposition (partie dans le besoin, conclusions non dépourvues de toute chance de succès, assistance objectivement indiquée d'après les circonstances concrètes; ATF 125 V 32 consid. 2 et les références) continue de s'appliquer, conformément à la volonté du législateur (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123; ATF non publié 9C_674/2011 du 3 août 2012, consid. 3.1; FF 1999 4242).

7. Un procès est dénué de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre et qu'elles ne peuvent être considérées comme sérieuses, de sorte qu'une partie disposant des moyens nécessaires renoncerait, après mûre réflexion, à s'y engager en raison des frais auxquels elle s'exposerait. Le procès ne l'est en revanche pas lorsque les chances de succès et les risques d'échec s'équilibrent à peu près ou que les perspectives de succès ne sont que légèrement inférieures (ATF 129 I 129 consid. 2.3.1; ATF 128 I 225 consid. 2.5.3 et la référence). Dans tous les cas, les chances de succès ne peuvent pas être déniées lorsque la démarche pose des questions complexes et que son issue apparaît incertaine (ATF 124 I 304 consid. 4b). L'autorité procédera à une appréciation anticipée et sommaire des preuves, sans toutefois instruire une sorte de procès à titre préjudiciel (ATF 124 I 304 consid. 2c).

Le point de savoir si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée doit être tranché d'après les circonstances concrètes objectives et subjectives. Pratiquement, il faut se demander pour chaque cas particulier si, dans des

circonstances semblables et dans l'hypothèse où le requérant ne serait pas dans le besoin, l'assistance d'un avocat serait judicieuse, compte tenu du fait que l'intéressé n'a pas lui-même des connaissances juridiques suffisantes et que l'intérêt au prononcé d'un jugement justifierait la charge des frais qui en découlent (ATF 103 V 46 consid. b; ATF 98 V 115 consid. 3a; cf. aussi ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les références).

Une partie est dans le besoin lorsque ses ressources ne lui permettent pas de supporter les frais de procédure et ses propres frais de défense sans entamer les moyens nécessaires à son entretien et à celui de sa famille (ATF 128 I 225 consid. 2.5.1 et ATF 127 I 202 consid. 3b). Les besoins vitaux selon les règles de procédure se situent au-dessus de ce qui est strictement nécessaire et excèdent le minimum vital admis en droit des poursuites (ATF 118 Ia 369 consid. 4). Pour que la notion d'indigence soit reconnue, il suffit que le demandeur ne dispose pas de moyens supérieurs aux besoins normaux d'une famille modeste (RAMA 1996 p. 208 consid. 2). Les circonstances économiques au moment de la décision sur la requête d'assistance judiciaire sont déterminantes (ATF 108 V 265 consid. 4).

8. Ces conditions d'octroi de l'assistance judiciaire sont applicables à l'octroi de l'assistance gratuite d'un conseil juridique dans la procédure d'opposition (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123), respectivement de décision. Toutefois, le point de savoir si elles sont réalisées doit être examiné au regard de critères plus sévères dans la procédure administrative (ATF non publié 8C_297/2008 du 23 septembre 2008, consid. 3.3).

L'assistance par un avocat s'impose uniquement dans les cas exceptionnels où il est fait appel à un avocat parce que des questions de droit ou de fait difficiles rendent son assistance apparemment nécessaire et qu'une assistance par le représentant d'une association, par un assistant social ou d'autres professionnels ou personnes de confiance d'institutions sociales n'entre pas en considération (ATF 132 V 200 consid. 4.1 et les arrêts cités). A cet égard, il y a lieu de tenir compte des circonstances du cas d'espèce, de la particularité des règles de procédure applicables, ainsi que des spécificités de la procédure administrative en cours. En particulier, il faut mentionner, en plus de la complexité des questions de droit et de l'état de fait, les circonstances qui tiennent à la personne concernée, comme sa capacité de s'orienter dans une procédure (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123). Dès lors, le fait que l'intéressé puisse bénéficier de l'assistance de représentants d'associations, d'assistants sociaux ou encore de spécialistes ou de personnes de confiance oeuvrant au sein d'institutions sociales permet d'inférer que l'assistance d'un avocat n'est ni nécessaire ni indiquée (Revue de l'avocat 2005 n. 3 p. 123). En règle générale, l'assistance gratuite est nécessaire lorsque la procédure est susceptible d'affecter d'une manière particulièrement grave la situation juridique de l'intéressé. Sinon, une telle nécessité n'existe que lorsque à la relative difficulté du cas s'ajoute la complexité de l'état de fait ou des questions de droit, à laquelle le

requérant n'est pas apte à faire face seul (ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les références).

Un litige sur le droit éventuel à une rente d'invalidité n'est pas susceptible d'affecter de manière particulièrement grave la situation juridique de l'intéressé; en revanche, il a une portée considérable pour l'assuré (ATFA non publié I 127/07 du 7 janvier 2008, consid. 5.2.1; REAS 2004 p. 317). La nécessité de l'assistance gratuite ne peut donc être admise d'emblée, mais n'existe que lorsqu'à la relative difficulté du cas s'ajoute la complexité de l'état de fait ou des questions de droit, à laquelle le requérant n'est pas apte à faire face seul (cf. ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les références; ATF non publié 9C_105/2007 du 13 novembre 2007, consid. 3.1 et les références).

9. En l'espèce, le litige concerne le droit du recourant à une rente d'invalidité, au vu de sa capacité de travail nulle dans son activité antérieure et entière dans une activité adaptée, ainsi que son droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Plus particulièrement, il s'agit de déterminer si malgré la stabilisation de son état de santé, le recourant présente des séquelles qui sont dues au moins partiellement à l'accident ou si le « statu quo sine vel ante » est atteint.

Par décision du 22 juillet 2011 et décision sur opposition du 20 août 2013, invoquant l'avis de son médecin-conseil et l'arthro-IRM du 27 avril 2011, l'intimée a refusé toutes prestations au-delà du 31 décembre 2010 au motif que les troubles résiduels n'étaient plus en lien de causalité avec l'accident mais avec un trouble dégénératif du tendon du sus-épineux droit.

Au vu de la motivation développée par l'intimée dans ses décisions, les griefs formulés par le recourant dans son opposition du 13 septembre 2011 n'apparaissent pas de prime abord dénués de pertinence. En effet, ils sont de nature à jeter un doute sur la conformité au droit de la clôture du cas par l'intimée, notamment sur la question de savoir si les limitations fonctionnelles constatées par le Dr L_____ sont en lien de causalité avec l'accident nonobstant l'apparition d'un trouble dégénératif du tendon du sus-épineux droit. Or, le médecin-conseil de l'intimée s'est borné à se prononcer sur le lien de causalité entre le traitement médical dès le 1^{er} janvier 2011 et l'accident, sans examiner si les limitations fonctionnelles du recourant supprimant toute capacité de travail dans son activité antérieure sont en lien de causalité avec l'accident, ce qui est insuffisant pour statuer en toute connaissance de cause sur la clôture du cas. Plus précisément, il n'a pas déterminé si l'état de santé du recourant est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui serait survenu tôt ou tard même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine; RAMA 1994 n. U 206 p. 328 consid. 3b; RAMA 1992 n. U 142 p. 75 consid. 4b) ou encore s'il y a un état maladif préexistant qui a été causé ou aggravé par l'accident (ATF non publiés 8C_1003/2010 du 22 novembre 2011, consid. 1.2 et

8C_552/2007 du 19 février 2008, consid. 2). Par conséquent, la procédure n'est pas dénuée de chances de succès.

10. Il convient encore d'examiner si l'assistance d'un avocat s'impose.

Au vu de la jurisprudence mentionnée ci-dessus (considérant 8), la situation juridique du recourant dans le cadre d'un litige ayant trait au droit à une rente d'invalidité et à une indemnité pour atteinte à l'intégrité n'est pas susceptible d'être touchée gravement. Par conséquent, il convient de déterminer si, concrètement, à la relative difficulté du cas s'ajoute la complexité de l'état de fait ou des questions de droit auxquels le recourant n'était pas apte à faire face seul.

En l'espèce, bien que l'intimée soutienne que la problématique litigieuse ne soulève pas de questions de fait, de droit ou de procédure spécialement complexes nécessitant l'assistance d'un avocat, la Cour de céans n'est pas de cet avis. S'il est bien vrai que dans une procédure régie par le principe inquisitoire, le recours à un avocat n'est en principe pas nécessaire car l'assureur est tenu de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaire et recueille les renseignements dont il a besoin (art. 43 al. 1 LPGA), il en va différemment en l'occurrence. En effet, la question cardinale est celle du lien de causalité entre les limitations fonctionnelles du recourant et l'accident qui fait appel à des notions de « statu quo sine et ante » qui sont souvent mal comprises par les médecins, de sorte que l'assistance d'un avocat s'impose. La jurisprudence a d'ailleurs admis à répétitions l'octroi de l'assistance juridique pour trancher de telles problématiques (cf. ATF non publiés 8C_579/2011 du 5 décembre 2011 et 8C_404/2011 du 15 septembre 2011; ATFA non publié U 370/00 du 29 mai 2002). De plus, cette assistance s'impose d'autant plus dans le cas particulier que le recourant a dû déposer un recours pour déni de justice afin que l'intimée rende une décision sur opposition, 21 mois après qu'il ait formé opposition, alors qu'elle n'avait procédé à aucun acte d'instruction justifiant un tel délai de traitement de l'opposition. Par conséquent, il est constant que le recours pour déni de justice déposé par le mandataire a conduit l'intimée à rendre une décision sur opposition, ce qu'elle n'avait pas fait auparavant malgré de nombreuses relances par courrier et rappels (cf. dans le même sens, l'ATFA non publié I 415/06 du 21 juin 2007, consid. 6.2).

Dès lors, compte tenu des manquements dans la procédure administrative, l'assistance d'un avocat - et non seulement d'un assistant social ou d'une personne de confiance désignée par une institution sociale - était nécessaire dans le cas particulier.

11. S'agissant de savoir si le recourant est dans le besoin, le recourant ne produit aucune pièce relative à sa situation financière. Etant donné qu'il a obtenu l'assistance juridique en procédure de recours, il y a bien des chances qu'il en remplisse les conditions de revenu et de fortune. L'intimée ne s'étant toutefois pas

prononcée sur cette condition, il y a lieu de lui renvoyer le dossier afin qu'elle instruisse ce point.

12. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision du 20 août 2013 portant sur le refus de l'assistance juridique sera annulée au sens des considérants. Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de 1'000 fr. lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule la décision du 23 août 2013 au sens des considérants.
3. Renvoie le dossier à l'intimée pour examen de la condition du besoin, puis nouvelle décision.
4. Condamne l'intimée à verser au recourant une indemnité de 1'000 fr. à titre de 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

La présidente

Irène PONCET

Sabina MASCOTTO

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