RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3582/2020 **ATAS/41/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 26 janvier 2021

1ère Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié c/o Mme B_____, _____, à GENÈVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Anik PIZZI	recourant

contre

SUVA - CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, LUZERN	intimée

Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Andres PEREZ et Christine TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né en 1966, a travaillé à plein temps en qualité de plaquiste au service de l'entreprise C_____ à compter du 5 novembre 2014. À ce titre, il était assuré contre le risque d'accident, professionnel ou non, auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la SUVA).

2. Le 17 novembre 2014, l'assuré a chuté en se tordant le genou droit et en le cognant contre un mur en béton. Il a été mis en arrêt de travail total, et une arthroscopie a été pratiquée le 29 janvier 2015.

3. La SUVA a pris en charge le cas.

4. Par décision du 9 novembre 2016, confirmée sur opposition le 14 mars 2017, la SUVA, qui a fixé le degré d'invalidité à 7,63%, a nié à l'assuré tout droit à une rente, et lui a reconnu une atteinte à l'intégrité de 10%.

5. Par arrêt du 20 février 2018 (ATAS/142/2018), la chambre de céans a partiellement admis le recours interjeté par l'assuré contre la décision du 14 mars 2017, annulé celle-ci et invité la SUVA à se prononcer, dans une décision formelle, sur les questions de la stabilisation du cas et de la suppression du droit aux indemnités journalières. Dès lors qu'aucune décision n'était entrée en force sur ces questions, elle a considéré que la SUVA s'était déterminée de manière prématurée sur celles de la rente d'invalidité et de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

6. Se référant à l'appréciation de son médecin d'arrondissement datée du 26 mars 2018, lequel retenait une stabilisation du cas au 31 mai 2016, la SUVA a, par décision du 29 mars 2018, puis sur opposition le 24 mai 2018, considéré, notamment, que le cas était stabilisé au 31 mai 2016.

7. L'assuré a à nouveau saisi la chambre de céans, laquelle, par arrêt du 23 avril 2019 (ATAS/355/2019), a partiellement admis le recours, annulé la décision, et renvoyé la cause à la SUVA pour instruction complémentaire sous la forme d'une expertise indépendante.

8. La SUVA a informé l'assuré, le 7 août 2019, de son intention de confier une expertise au docteur D_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, et lui a imparti un délai pour se déterminer sur le nom de l'expert et la liste des questions qui lui seraient posées.

9. Le 15 novembre 2019, l'assuré a demandé la récusation du Dr D_____.

10. Par décision incidente du 18 novembre 2019, confirmée par la chambre de céans le 23 juin 2020 (ATAS/498/2020), la SUVA a maintenu son choix.

11. Le 15 septembre 2020, la SUVA a dès lors confié le mandat d'expertise au Dr D_____.

12. Par courrier du 22 septembre 2020, l'assuré a contesté la description des faits adressée à l'expert et les questions qui lui étaient posées. Il rappelle plus

particulièrement que les faits doivent faire l'objet d'une instruction selon l'arrêt de la chambre de céans du 20 février 2018 (ATAS/142/2018), puis d'une décision formelle. Or, cette décision n'a toujours pas été rendue par la SUVA.

13. Le 5 novembre 2020, l'assuré a déposé auprès de la chambre de céans un recours pour déni de justice dirigé à l'encontre de la SUVA. Il se plaint de ce que trente-deux mois après l'arrêt de la chambre de céans et en dépit de ses demandes, la SUVA ne s'est toujours pas exécutée. Or, l'état de son genou ne s'est jamais stabilisé et n'a jamais été pris en charge de manière satisfaisante en raison des multiples procédures judiciaires. Il a du reste subi à nouveau une opération au genou droit en urgence le 21 octobre 2020. Il ne perçoit par ailleurs plus aucune indemnité depuis 2016 étant rappelé qu'il est toujours en incapacité de travailler depuis l'accident du 17 novembre 2014.

14. Dans sa réponse du 19 novembre 2020, la SUVA a conclu au rejet du recours. Elle rappelle à cet égard qu'à la suite de l'arrêt de la chambre de céans du 20 février 2018, elle a requis de son service médical une appréciation complémentaire. C'est ainsi que, par décision du 29 mars 2018, elle a confirmé la stabilisation de l'état de santé de l'assuré au 31 mai 2016, mais accepté de reprendre le versement de l'indemnité journalière à partir du 22 mars 2017 au titre de rechute. La cause a été renvoyée par arrêt du 23 avril 2019 pour mise en œuvre d'une expertise. Le catalogue de questions non contestées par l'assuré traite expressément de la date de stabilisation de son état de santé suite à son accident du 17 novembre 2014. La SUVA ne comprend dès lors pas pour quelle raison un quelconque retard ou refus de statuer pourrait lui être reproché, dans la mesure où, d'une part, elle a rendu une décision formelle quant à la stabilisation de l'état de l'assuré, ce moins de deux mois après l'arrêt du 20 février 2020 et, d'autre part, pris contact avec le Dr D_____ en juillet 2019 dans le cadre de la mise en œuvre de l'expertise commandée par l'arrêt du 23 avril 2019.

    Elle relève au surplus que le délai de trente-deux mois dont fait état l'assuré tient au fait que la stabilisation a été retenue, puis confirmée sur la base de rapports médicaux dont la valeur probante a été niée par la chambre de céans. Conformément à la volonté de ladite chambre, un complément d'instruction sous la forme d'une expertise a été mis en œuvre en juillet 2019 déjà. Celui-ci a été différé suite à la contestation par l'assuré de la personne de l'expert, lequel a finalement été confirmé par la Cour de justice.

    Le catalogue des questions posées à l'expert a été communiqué à l'assuré. Il aurait dû l'interpeller immédiatement, ce qu'il n'a pas fait.

15. Par écriture spontanée du 7 décembre 2020, l'assuré a tenu à souligner qu'en réalité la SUVA n'avait jamais rendu de décision formelle sur la problématique de la stabilisation de son état de santé, la décision du 29 mars 2018 mentionnée par la SUVA se bornant à la mentionner.

La SUVA ne peut pas prétendre avoir rendu la décision formelle requise en mars 2018, formellement annulée par la chambre de céans, et, en même temps, expliquer ne pas avoir été en mesure de rendre une telle décision jusqu'alors par la faute de l'assuré. C'est dès lors bien à la SUVA que ce délai de trente-deux mois est exclusivement imputable.

La SUVA lui reproche de ne pas l'avoir interpellée immédiatement alors qu'il aurait eu connaissance du catalogue de questions immédiatement. En réalité, il n'a pas été consulté par la SUVA et n'a pas été invité à se déterminer sur les éléments ou questions ou état de fait avant qu'ils ne soient adressés à l'expert.

16. Par écriture spontanée du 6 janvier 2021, la SUVA a contesté les griefs soulevés par l'assuré et a transmis à la chambre de céans le rapport d'expertise du Dr D_____ du 18 décembre 2020, dans la mesure où cette pièce concerne également, bien qu'indirectement, la présente procédure.

    La SUVA a précisé que ce rapport d'expertise serait très prochainement transmis à l'assuré pour détermination.

17. Sur ce, la cause a été gardée 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 - E 2 05) en vigueur dès le 1er 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. L'assuré a déposé un recours pour déni de justice à l'encontre de la SUVA.

3. Conformément à l'art. 56 al. 2 LPGA, un recours peut en effet également être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition.

    Le retard injustifié à statuer est une forme particulière du déni de justice prohibé par l'art. 29 al. 1 Cst et l'art. 6 § 1 CEDH (qui n'offre à cet égard pas une protection plus étendue [ATF 103 V 190 consid. 2 p. 192]). Il y a retard injustifié à statuer lorsque l'autorité administrative ou judiciaire compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1 p. 409 et les références). Entre autres critères sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 130 I 312 consid. 5.2 p. 332; 125 V 188 consid. 2a p. 191). À cet égard, il appartient, d'une part, au justiciable d'entreprendre certaines démarches

pour inviter l'autorité à faire diligence, notamment en incitant celle-ci à accélérer la procédure ou en recourant pour retard injustifié. D'autre part, si on ne saurait reprocher à l'autorité quelques « temps morts », qui sont inévitables dans une procédure, elle ne peut invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur excessive de la procédure; il appartient en effet à l'État d'organiser ses juridictions de manière à garantir aux citoyens une administration de la justice conforme aux règles (ATF 130 I 312 consid. 5.2 p. 332 et les références). Peu importe le motif qui est à l'origine du refus de statuer ou du retard injustifié ; ce qui est déterminant, c'est le fait que l'autorité n'ait pas agi ou qu'elle ait agi avec retard (arrêt du Tribunal fédéral des assurances C 53/01 du 30 avril 2001 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 819/02 du 23 avril 2003 consid. 2.1 ; ATF 124 V 133 ; 117 Ia 117 consid. 3a ; 197 consid. 1c ; 108 V 20 consid. 4c).

En droit des assurances sociales, la procédure de première instance est par ailleurs gouvernée par le principe de célérité. Ce principe est consacré à l'art. 61 let. a LPGA qui exige des cantons que la procédure soit simple et rapide et constitue l'expression d'un principe général du droit des assurances sociales (ATF 110 V 54 consid. 4b p. 61).

La sanction du dépassement du délai raisonnable consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, la constatation d'un comportement en soi illicite étant en effet une forme de réparation (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H 134/02 du 30 janvier 2003 consid. 1.5 ; ATF 122 IV 111 consid. I/4). Pour le surplus, l'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne saurait se substituer à l'autorité précédente pour statuer au fond. Elle ne peut qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (ATF 130 V 90).

4. En l'espèce, la chambre de céans avait, dans son arrêt du 20 février 2018 (ATAS/142/2018), invité la SUVA à rendre une décision formelle sur les questions de la stabilisation du cas et de la suppression de l'indemnité journalière, avec effet au 31 mai 2016.

   L'assuré reproche à la SUVA de ne lui avoir notifié aucune décision sur la problématique de la stabilisation depuis.

   Or, il y a lieu de constater que celle-ci a, par décision du 29 mars 2018, soit un mois environ après l'arrêt de la chambre de céans, sur la base de l'avis de son médecin d'arrondissement du 26 mars 2018, informé l'assuré qu'elle considérait que le cas était stabilisé au 31 mai 2016.

   Il est vrai que la décision sur opposition du 24 mai 2018 confirmant cette décision a été annulée par la chambre de céans le 23 avril 2019 (ATAS/355/2019). On ne saurait toutefois le reprocher à la SUVA en termes de manque de célérité.

   L'assuré ne peut pas non plus se plaindre de ce que la SUVA ait tardé à mettre en œuvre l'expertise ordonnée par la chambre de céans dans l'arrêt du 23 avril 2019, puisqu'elle a annoncé à l'assuré le 7 août 2019 le nom de l'expert choisi.

5. L'assuré fait valoir que la SUVA ne l'a pas invité à se déterminer sur les questions qui seraient posées à l'expert avant que le mandat ait été confié à celui-ci.

   La SUVA a pourtant communiqué la liste des questions à l'assuré le 7 août 2019 et lui a fixé un délai pour qu'il puisse se déterminer. Le Dr D_____ a reçu le mandat d'expertise plus d'une année après, le 15 septembre 2020.

6. Force est de constater, au vu de ce qui précède, que la SUVA n'a pas commis de déni de justice. Aussi le recours est-il rejeté.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
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
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