

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3816/2013

ATAS/1242/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt incident du 17 décembre 2013

2ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à MEYRIN, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître BAUER Timothée

recourant

contre

SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS
D'ACCIDENTS, sis Fluhmattstrasse 1, LUZERN, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître DERIVAZ Olivier

intimée

Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente.

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1954, a travaillé en qualité de chauffeur sur le tarmac de l'aéroport pour X_____
2. Depuis février 1996 et il était, à ce titre, assuré auprès de la SUVA contre les accidents professionnels, non-professionnels et les maladies professionnelles. Son activité consistait à charger des caisses, des containers, etc. sur des véhicules de service pour les amener ensuite sur le tarmac en vue du chargement dans les avions.
3. Le 20 juin 2012, l'assuré a été victime d'un accident non-professionnel de la circulation, au guidon de son motorcycle. Lors d'une collision, il a été blessé à la cheville droite et conduit aux urgences des HUG en ambulance. L'assuré a été opéré, le 23 juin 2012, suite à une fracture de la malléole interne de la cheville droite, par ostéosynthèse de deux vis, puis il est sorti de l'hôpital 8 jours plus tard.
4. L'assuré a été totalement incapable de travailler depuis l'accident et le cas a été pris en charge par la SUVA, qui a alloué à l'assuré des indemnités journalières.
5. Le processus de guérison a été lent, en raison des douleurs ressenties par l'assuré, malgré la médication et la physiothérapie prescrites. Le Dr L_____, chef de clinique au service de chirurgie orthopédique des HUG, a attesté d'une évolution lentement progressive, avec un bon pronostic, la reprise étant envisagée à 100% dès le 1^{er} décembre 2012. Il a précisé que l'évolution était difficile en raison de douleurs mais que du point de vue radiologique, la situation était satisfaisante (rapport du 18 novembre 2012). Cette évolution difficile en raison de douleurs a été confirmée le 29 janvier 2013.
6. Entretemps, l'assuré a déposé une demande d'invalidité en janvier 2013.
7. Selon l'appréciation médicale du 12 février 2012 du Dr M_____, spécialiste en chirurgie orthopédique et médecin d'arrondissement de la SUVA, pour les seules suites accidentelles, la reprise du travail était exigible, dès lors que la fracture avait été traitée dans les règles de l'art et que la consolidation osseuse était acquise.
8. Par décision du 13 février 2013, la SUVA a mis un terme au versement d'indemnités journalières au 31 janvier 2013, considérant l'assuré apte à travailler dès le 1^{er} février 2013.
9. L'assuré s'y est opposé le 15 février 2013. Il souffrait toujours de la cheville droite avec des douleurs lancinantes et présentait une sensibilité de la peau du pied gauche qui avait également été touché dans l'accident. Il avait du mal à marcher, utilisait toujours les deux cannes pour se déplacer. Son travail était difficile, en raison des déplacements, des ports de charge et il était incapable physiquement de l'assumer.
10. Sur ce, le médecin d'arrondissement qui s'était prononcé, a proposé que le Dr L_____ vérifie la question de la consolidation de la fracture.
11. L'assuré a été licencié avec effet au 31 mai 2012.

12. Le Dr L_____ a établi un rapport médical le 4 avril 2013 à l'attention du Dr M_____, de la SUVA. Le patient présentait une évolution mitigée, n'ayant pas repris le travail en raison de douleurs persistantes au niveau de la malléole interne, tout en indiquant avoir également mal en regard de la malléole externe de la cheville « controlatérale ». Le suivi radiologique montrait une consolidation de la fracture ainsi que le bon positionnement des implants mais il convenait de réaliser un scanner avant de prendre une décision. L'assuré marchait avec une boiterie de décharge, la plaie était propre, calme, sans signe inflammatoire, la mobilisation de la cheville était quasi complète mais douloureuse de manière diffuse sans découverte d'un point exquis reproductible à la palpation et il n'y avait pas de signe en faveur d'une algoneurodystrophie.

Le Dr L_____ a adressé un nouveau rapport au Dr M_____ le 2 mai 2013. Le scanner montrait un foyer de fracture consolidé avec un bon positionnement des deux vis, et une minuscule solution de continuité de taille millimétrique encore visible au niveau inféro-médial de la fracture. L'assuré présentait des douleurs qui n'étaient pas en regard du matériel d'ostéosynthèse. On ne retrouvait pas d'explication aux symptômes que l'assuré présentait. Une ablation du matériel ne serait pas bénéfique dans le contexte des douleurs actuelles et il n'y avait pas d'argument clinique en faveur d'une algoneurodystrophie, le médecin se retrouvant à bout de ressources concernant le cas de l'assuré, qu'il se proposait de revoir à 1 an de l'accident, hésitant à poursuivre le bilan par scintigraphie en l'absence de signe d'algoneurodystrophie. Le CT de la cheville droite pratiqué le 20 mars 2013 a également été transmis à la SUVA.

13. Le Dr N_____, chef de clinique au service de chirurgie orthopédique des HUG a établi une attestation le 28 juin 2013. On ne trouvait pas d'explication aux symptômes que l'assuré présentait et il était confirmé qu'une ablation du matériel ne serait pas bénéfique. L'arrêt de travail à 100% était prolongé jusqu'à fin juillet et il était proposé que la SUVA évalue la réintégration professionnelle du patient.

14. Selon l'appréciation médicale du 16 juillet 2013 du Dr O_____, spécialiste en chirurgie orthopédique, médecin d'arrondissement remplaçant de la SUVA, l'avis du Dr M_____ concernant la pleine capacité exigible restait toujours d'actualité, compte tenu des rapports du Dr L_____.

15. Par décision du 19 juillet 2013, la SUVA a considéré que l'assuré était apte à travailler dès le 22 juillet 2013, annulant sa précédente décision du 13 février 2013 en raison du temps écoulé.

16. L'assuré a formé opposition le 14 août 2013. Il ne pouvait toujours pas travailler en raison des douleurs à sa cheville.

17. Par projet de décision du 30 août 2013, confirmé par décision du 14 octobre 2013, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève a refusé des mesures professionnelles et une rente à l'assuré, au motif qu'il était capable de travailler à

100% dans son activité habituelle dès le 22 juillet 2013 et dans une activité adaptée dès le 1^{er} décembre 2012.

18. Par décision sur opposition du 28 octobre 2013, la SUVA a rejeté l'opposition. Sur la base des rapports médicaux des HUG et des évaluations des médecins d'arrondissement de la SUVA, il était établi que l'assuré était capable de travailler dès le 22 juillet 2013, de sorte qu'il se justifiait de mettre un terme à la prise en charge du cas dès cette date. La décision précise qu'un éventuel recours n'aura pas d'effet suspensif.
19. L'assuré a formé recours le 27 novembre 2013. Il a conclu, préalablement, à la restitution de l'effet suspensif au recours et, principalement, à lui reconnaître un droit aux indemnités journalières jusqu'à l'obtention d'une rente d'invalidité. Les prévisions sur l'issue du litige présentaient, pour l'assuré, un degré de certitude suffisant qu'il fallait prendre en considération. Les médecins avaient rédigé de multiples certificats médicaux attestant de son incapacité physique à reprendre son activité professionnelle. L'assuré ne pouvait absolument pas conduire de véhicule et se déplaçait avec des cannes anglaises, il convenait donc de restituer l'effet suspensif au recours.
20. Par mémoire-réponse du 12 décembre 2013, la SUVA a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision, y compris s'agissant du retrait de l'effet suspensif. Sur ce point, l'intérêt de l'assureur à l'exécution immédiate de la décision l'emportait sur celui de l'assuré, car le recourant avait peu de chances d'obtenir gain de cause au fond, ce qui entraînait le risque, en cas de procédure de restitution, que celle-ci se révèle infructueuse.
21. Sur quoi, la cause a été gardée à juger sur restitution de l'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; 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. Le litige porte sur le droit de la SUVA de mettre un terme au paiement des indemnités journalières et des autres prestations, singulièrement sur la capacité de travail de l'assuré. Sur incident, est litigieuse la restitution de l'effet suspensif au recours.
3. Selon l'art. 54 al. 1 let. c LPGA, les décisions et les décisions sur opposition sont exécutoires lorsque l'effet suspensif attribué à une opposition ou à un recours a été retiré.

-
4. La LPGA ne contient pas de dispositions propres sur l'effet suspensif. Selon l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (RS 172.021). Selon l'art. 1 al. 3 PA, l'art. 55 al. 2 et 4 PA, concernant le 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.
 5. a) D'après la jurisprudence relative à l'art. 55 al. 1 PA, à laquelle l'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé (arrêt P. du 24 février 2004, I 46/04), 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 (ATF 124 V 88 consid. 6a, 117 V 191 consid. 2b et les références; ATFA du 19 septembre 2006, I 439/06). Une décision portant sur le retrait ou la restitution de l'effet suspensif est une décision incidente en matière de mesures provisionnelles (ATF du 12 mai 2011 9C 94/2011).

En pareilles circonstances, l'intérêt de l'administration apparaissait généralement prépondérant, puisque dans l'hypothèse où l'assuré n'obtiendrait pas gain de cause sur le fond matériel de la contestation, il était en effet à craindre que la procédure en restitution des prestations versées à tort ne se révèle infructueuse. (ATF 105 V 269 consid. 3; VSI 2000 p. 187 consid. 5). S'agissant des prévisions sur l'issue du litige, elles doivent présenter pour l'assuré, un degré de certitude suffisant pour être prises en considération (ATFA du 19 septembre 2006, I 439/06 ; ATF 119 V 503 consid. 4 p. 507 et les références).

b) Dans le contexte de la révision du droit à la rente, l'intérêt de la personne assurée à pouvoir continuer à bénéficier de la rente qu'elle percevait jusqu'alors n'est pas d'une importance décisive, tant qu'il n'y a pas lieu d'admettre que, selon toute vraisemblance, elle l'emportera dans la cause principale. Ne saurait à cet égard constituer un élément déterminant la situation matérielle difficile dans laquelle se trouve la personne assurée depuis la diminution du montant de sa rente d'invalidité. (ATF 119 V 503 consid. 4 p. 507 et les références; voir également arrêt I 267/98 du 22 octobre 1998, in VSI 2000 p. 184; HANSJÖRG SEILER, in Praxiskommentar zum VwVG, n° 103 ad art. 55 PA).

c) Dans l'arrêt précité du 19 septembre 2006 (I 439/06), le TFA a considéré que, s'agissant des prévisions sur l'issue du litige, elles ne présentaient pas, pour l'assurée, un degré de certitude suffisant pour qu'elles soient prises en considération. Les avis divergeaient aussi bien sur la situation médicale concrète de l'assurée que sur l'appréciation de sa capacité résiduelle de travail, rendant l'issue du litige tout à fait incertaine. Seul un examen détaillé des pièces médicales versées au dossier permettrait de répondre à la question de savoir si la révision du droit à la rente était

justifiée. Ainsi, l'intérêt de l'assurance-invalidité à réduire, même à titre provisoire, le montant de ses prestations l'emportait sur celui de l'assurée à percevoir une rente entière d'invalidité durant la durée de la procédure. Le retrait de l'effet suspensif par l'autorité était par conséquent justifié.

6. En l'espèce, il ressort de l'examen des pièces au dossier *prima facie* que les douleurs que présente encore l'assuré à la cheville droite ne sont objectivées par aucun rapport médical, même pas de ses médecins traitants, de sorte qu'une issue du litige favorable à l'assuré ne présente pas un degré de certitude suffisant pour pouvoir être prise en considération. Cela suffit à exclure la restitution de l'effet suspensif, l'intérêt de l'administration à prévenir le risque que la créance en restitution de prestations versées à tort soit irrécouvrable primant celui de l'assuré à continuer de recevoir ses indemnités journalières.
7. La demande de restitution de l'effet suspensif est rejetée.

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

Statuant sur incident

1. Rejette la demande de restitution de l'effet suspensif.
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

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