RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3933/2021 **ATAS/204/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 8 mars 2022

6ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié en FRANCE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Mattia DEBERTI	recourant
contre	
CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, sise Fluhmattstrasse 1, Postfach 4358, Luzern	intimée

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente.

Attendu en fait que par décision du 1er mai 2017 la CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (ci-après : SUVA) a alloué à Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré) une rente d'invalidité de 20% dès le 1er mai 2016 et une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) de 40%, suite à un accident du 12 mars 2012 ;

Que le 21 septembre 2018, l'assuré a annoncé à la SUVA une aggravation de son état de santé ;

Que par décision du 8 mai 2019, confirmée sur opposition le 19 juillet 2019, la SUVA a refusé d'augmenter la rente d'invalidité de l'assuré ;

Que le 5 décembre 2019, l'assuré s'est blessé au bras gauche en chutant dans des escaliers ;

Que cet accident a été pris en charge par la SUVA (frais de traitement et indemnités journalières) ;

Que par arrêt du 17 février 2020 (ATAS/103/2020), la chambre de céans a annulé la décision de la SUVA du 19 juillet 2019 et renvoyé la cause à celle-ci pour instruction complémentaire et nouvelle décision ;

Que le 16 janvier 2021, l'assuré a glissé sur du verglas dans des escaliers et s'est blessé à la main gauche ;

Que cet accident a été pris en charge par la SUVA (frais de traitement et indemnités journalières) ;

Que par deux courriers du 21 juillet 2021, la SUVA a mis fin au versement des indemnités journalières et des soins médicaux au 31 août 2021, en considérant que le cas était stabilisé à la suite des accidents de 2019 et 2021 ;

Que l'assuré a requis une décision formelle et fait opposition aux courriers du 21 juillet 2021 ;

Que la SUVA, par décision du 21 septembre 2021, confirmée sur opposition le 18 janvier 2022, a refusé d'augmenter la rente d'invalidité de l'assuré, en considérant notamment que les accidents de 2019 et 2021 n'étaient pas invalidants ;

Que le 17 novembre 2021, l'assuré a saisi la chambre de céans d'un recours (cause A/3933/2021) visant à la condamnation de la SUVA à reprendre le versement des indemnités journalières et des prestations médicales, interrompus au 31 août 2021 ;

Que le 15 décembre 2021, la SUVA a conclu à l'irrecevabilité du recours (A/3933/2021), les courriers d'information du 21 juillet 2021 ne revêtant pas le caractère d'une décision et aucun déni de justice n'étant réalisé ;

Que le 17 janvier 2022, l'assuré a répliqué, en précisant qu'il recourait contre l'absence de décision de la SUVA quant à l'interruption du versement des indemnités journalières et de la prise en charge du traitement ;

Qu'en particulier, la décision du 21 septembre 2021 ne mentionnait pas le droit au versement des indemnités journalières et la prise en charge du traitement médical ; qu'enfin, la décision du 21 septembre 2021 concernait l'accident du 12 mars 2012 et pas les accidents postérieurs pour lesquels les prestations avaient été interrompues ;

Que par duplique du 11 février 2022, la SUVA a indiqué qu'elle avait considéré que l'état de santé relatif aux accidents était stabilisé et qu'elle n'était pas tenue de rendre une décision formelle sur la cessation des prestations.

Que l'assuré a également recouru auprès de la chambre de céans à l'encontre de la décision de la SUVA du 18 janvier 2022 (cause A/624/2022) ;

Attendu en droit que 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), 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) ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Que selon l'art. 56 al. 2 LPGA, le recours peut aussi être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition.

Qu'en l'espèce le recourant se plaint de l'absence de décision de l'intimée relativement à la cessation des prestations versées à la suite des accidents des 5 décembre 2019 et 16 janvier 2021 ;

Que son recours pour déni de justice est recevable ;

Que le Tribunal fédéral a jugé qu'il devait être admis qu'en rendant une décision formelle de refus du droit à la rente et d'octroi d'une IPAI, la SUVA avait, par voie de conséquence, également refusé formellement le versement de l'indemnité journalière et la prise en charge du traitement médical ; que la question de la suspension des indemnités journalières et du traitement médical d'une part, et de l'examen des conditions du droit à la rente d'autre part, formaient en effet un seul objet du litige (cf. ATF 144 V 354 consid. 4. 2 p. 358) ; que la SUVA aurait certes pu rendre une décision formelle relative à la suppression des indemnités journalières et à la prise en charge du traitement médical après avoir constaté le désaccord de l'assuré avec le contenu de sa lettre (art. 49 LPGA) ; que toutefois, comme elle le faisait valoir, la situation juridique de cette dernière ne s'était pas trouvée affectée du fait qu'elle s'était prononcée par une décision formelle de refus de rente ; que l'assuré pouvait en effet faire valoir son droit aux indemnités journalières et à la prise en charge du traitement médical en formant opposition à la décision formelle précitée (arrêt du Tribunal fédéral 8C_619/2018 du 7 mars 2019) ;

Qu'en l'occurrence, l'intimée a rendu, le 21 septembre 2021, une décision de refus d'augmenter la rente d'invalidité de l'assuré, notamment au motif que les accidents survenus en 2019 et 2021 n'étaient pas invalidants ;

Que cette décision a été confirmée par une décision sur opposition du 18 janvier 2022 ;

Que cette décision comprend, selon la jurisprudence précitée, également le refus formel de l'intimée de continuer le versement les indemnités journalières et des frais de traitement au-delà du 31 août 2021, à la suite des accidents de 2019 et 2021, en raison, selon l'intimée, de la stabilisation de l'état de santé de l'assuré ;

Que l'assuré a, en outre, contesté cette décision par devant la chambre de céans (cause A/624/2022) ;

Qu'en conséquence, le recours pour déni de justice n'a pas d'objet, l'intimée ayant rendu le 21 septembre 2021, soit avant le dépôt du présent recours, une décision formelle portant sur les prestations supprimées au 1er septembre 2021 ;

Que la cause sera rayée du rôle ;

Que pour le surplus, la procédure est gratuite.

PAR CES MOTIFS,

LA PRESIDENTE :

1. Constate que le recours est sans objet.
2. Raye la cause du rôle.
3. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière	La présidente
Adriana MALANGA	Valérie MONTANI

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