REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3990/2007 **ATAS/59/2008**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 2

du 22 janvier 2008

En la cause

Madame G_____, domiciliée à Genève, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître ANDERS Michael — recourante

contre

GENERALI ASSURANCES, sise rue de la Fontaine 1 à Genève — intimée

Siégeant : Isabelle DUBOIS, Présidente; Anne REISER et Eugen MAGYARI, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Mme Martine G_____, agente municipale auprès de la ville de Genève et assurée contre l'accident en cette qualité auprès de la Generali Assurances (ci-après l'assurance-accidents), a été victime d'une agression le 7 juin 2003. Le cas a été pris en charge par l'assurance-accidents.

2. Outre de nombreux hématomes, l'assurée souffrait de douleurs cervicales et lombaires. Le diagnostic retenu, dans un constat médical du 13 juin 2003 des hôpitaux universitaires de Genève (ci-après les HUG), était celui de contusions cervicales, d'entorses d'IPD D3 et de contusions multiples.

3. Le médecin traitant de l'assurée, le Dr L_____, indiquait dans un rapport du 3 novembre 2003 que celle-ci souffrait depuis l'agression de cervicalgies et présentait une mobilité très réduite de la colonne cervicale malgré un traitement antalgique, le port d'une minerve et des séances de physiothérapie. Elle était en incapacité de travail à 50 % depuis le 28 juillet 2003.

4. L'examen effectué par le Dr M_____, spécialiste FMH en neurochirurgie, le 17 novembre 2003, était normal sur le plan neurologique, mais confirmait une discarthrose C5-C6 et une dégénérescence discale C4-C5. Dans son rapport du 28 novembre 2003, il diagnostiquait une entorse cervicale et précisait que les douleurs ressenties par l'assurée étaient dues à l'agression de juin mais que les troubles dégénératifs n'avaient pas été causés par cet événement.

5. Sur demande de l'assurance-accidents, le Dr N_____ a rendu un rapport d'expertise le 2 septembre 2004 dans lequel il posait le diagnostic de contusion entorse bénigne de la colonne cervicale sur une arthrose asymptomatique jusqu'à l'accident. Il estimait que le statu quo sine devrait être retrouvé au plus tard deux ans après le traumatisme. Il considérait que l'accident était une cause hautement vraisemblable des troubles actuels. Une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) de 10 à 20% pourrait se justifier mais il convenait d'attendre que l'état se soit stabilisé.

6. En raison de l'évolution défavorable de l'état de santé de l'assurée, l'assurance-accidents a confié une expertise au Centre Multidisciplinaire de la Douleur (ci-après CMD) qui a rendu un rapport le 2 février 2005. Les diagnostics retenus étaient ceux de syndrome vertébral sur dysfonction C6-C7 sur entorse vertébrale probable et de commotion cérébrale. S'agissant du statu quo sine, les experts ont précisé que la cervicarthrose préexistante était totalement asymptomatique et aurait pu le rester si l'accident n'avait pas eu lieu. Selon leur expérience, les plaintes peuvent encore être en relation de causalité naturelle avec l'accident pendant deux ans à partir du jour de l'accident.

7. Par décision du 14 juin 2005, l'assurance-accidents a mis fin à l'ensemble des prestations à compter du 7 juin 2005 pour tenir compte des avis médicaux en sa possession.

8. En date du 15 juillet 2005, l'assurée a formé opposition invoquant que l'opinion des experts reposait sur une simple hypothèse et qu'ainsi la décision de l'assurance-accidents serait sans fondement.

9. L'assurance-accidents a alors ordonné un complément d'expertise.

10. Le 21 septembre 2005, l'assurée a remis à l'assurance-accidents deux certificats, l'un de la Dresse O_____, l'autre de la Dresse P_____, tous deux attestant d'une incapacité de travail de 50%.

11. Dans leur complément d'expertise du 12 décembre 2005, les experts du CMD considéraient qu'en octobre 2005, l'assurée avait atteint le même état de santé que si l'événement accidentel ne s'était pas produit, c'est-à-dire que le statu quo sine était atteint in concreto. S'agissant du lien de causalité, ils admettaient que dans les cas de colonnes cervicales vierges de toute lésion, en l'absence de lésion objectivable, un événement accidentel ne peut avoir d'effet délétère au-delà d'un an après l'événement et que dans le cas particulier le temps de latence avait été doublé pour tenir compte de la cervicarthrose asymptomatique et de l'importance du traumatisme.

12. Par courrier du 1er février 2006, l'assurée a, au vu des conclusions du complément d'expertise, retiré son opposition et demandé d'ouvrir une instruction afférente à une IPAI. Elle informait par ailleurs l'assurance-accidents qu'elle avait subi un nouvel accident le 30 janvier 2006.

13. Par courrier du 20 mars 2006, l'assurance-accidents a répondu que le statu quo sine ayant été atteint le 7 juin 2005, qu'il n'y avait plus d'aggravation durable due à l'accident et que s'il subsistait un dommage permanent il était à mettre sur le compte de la maladie.

14. Le 1er mai 2006, l'assurée a transmis à l'assurance un courrier du 11 avril 2006 de la Dresse P_____ indiquant que ni le statu quo sine ni le statu quo ante n'était encore atteint et que sans l'accident elle n'aurait vraisemblablement pas été en incapacité de travail en raison des cervicarthroses avant de nombreuses années. Selon la doctoresse susnommée, les douleurs diurnes et nocturnes donneraient lieu à un taux d'atteinte à l'intégrité de 20%. L'assurée demandait à l'assurance de reconsidérer sa position.

15. Par courrier du 27 avril 2007, l'assurée rappelait à l'assurance-accidents qu'elle restait dans l'attente d'une décision en matière d'IPAI et sollicitait l'assistance

juridique pour toutes les démarches en lien avec l'accident du 7 juin 2003 et celui du 30 janvier 2006.

16. Par décision du 2 mai 2007, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité a été refusée.

17. Par décision du même jour, l'assurance-accidents a rejeté la demande d'assistance juridique au motif que la procédure d'opposition est dénuée de chance de succès dans la mesure où la décision du 14 juin 2005 niant le lien de causalité naturelle entre les troubles actuels et l'accident du 7 juin 2003 était entrée en force. La voie de droit mentionnée était celle de l'opposition.

18. En date du 4 juin 2007, l'assurée a formé opposition aux deux décisions précitées.

19. L'assurance-accidents a, en date du 19 septembre 2007, rejeté l'opposition tant en ce qui concerne la demande d'assistance juridique que la demande d'indemnité pour atteinte à l'intégrité.

20. Par mémoire du 22 octobre 2007, l'assurée recourt contre la décision précitée. Elle relève en substance que l'intimée passe sous silence un certain nombre de faits pertinents consécutifs à l'opposition du 15 juillet 2005, notamment une réunion qui a eu lieu en l'Étude de son conseil et un échange de correspondance au sujet du complément d'expertise du CMD qui ont conduit au retrait de ladite opposition et à la demande de l'ouverture d'une instruction sur IPAI. Il était ainsi démontré que l'intervention d'un homme de loi était nécessaire.

21. Par décision du 29 octobre 2007, le bénéfice de l'assistance juridique a été refusé à la recourante par le Vice-président du Tribunal de première instance pour le recours devant le Tribunal de céans concernant l'IPAI au motif qu'elle était à même d'assumer les frais de la procédure et les honoraires d'avocat. Cette décision a été communiquée au Tribunal de céans.

22. Deux causes ont été ouvertes, l'une concernant la demande d'IPAI sous numéro A/3991/2007 et la présente cause sur la question de l'assistance juridique.

23. Dans sa réponse du 8 novembre 2007 relative à l'assistance juridique, l'intimée relève que ce n'est que le 27 avril 2007 que la recourante a sollicité d'être mise au bénéfice de l'assistance juridique, date à laquelle la décision du 15 juin 2005 était entrée en force. L'assistance juridique ne peut dès lors entrer en ligne de compte pour cette première procédure d'opposition. S'agissant de la procédure d'opposition consécutive à la décision du 2 mai 2007, il y a lieu de constater qu'elle est dénuée de chance de succès dès lors qu'il est établi qu'il n'existe plus de lien de causalité entre l'accident du 7 juin 2003 et les troubles actuels de la recourante de sorte que le versement d'une IPAI ne peut être revendiqué.

24. Après communication de cette dernière écriture à la recourante, la cause a été gardée à juger.

25. Une copie du chargé complémentaire, produit par la recourante le 29 novembre 2007 dans le cadre de la cause A/3991/2007, a été versée à la présente procédure et une copie de la décision du service de l'assistance juridique communiquée aux parties.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA).

2. Les décisions qui accordent ou refusent l'assistance gratuite d'un conseil juridique en application de l'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 155 consid. 1; ATFA non publié du 6 avril 2006, I 56/05 consid. 2; KIESER, ATSG-Kommentar : Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozial-versicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, Zurich 2003, n. 18 ad art. 52). Elles ne peuvent donc pas être attaquées par la voie de l'opposition mais peuvent en revanche faire l'objet d'un recours auprès du tribunal cantonal des assurances sociales compétent.

3. En l'espèce, la décision du 2 mai 2007 relative à l'assistance juridique indiquait de manière erronée la voie de l'opposition alors qu'elle devait faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal de céans. L'opposition aurait dès lors dû être transmise au Tribunal de céans comme objet de sa compétence.

4. Toutefois, en raison du principe général du droit déduit des règles de la bonne foi et concrétisé en droit des assurances sociales par l'art. 49 al. 3 LPGA qui veut que la notification irrégulière d'une décision, notamment l'indication incomplète ou inexacte des voies de droit, n'entraîne en principe aucun préjudice pour l'intéressé, le Tribunal de céans se déclarera compétent pour statuer sur le présent recours.

5. Déposé dans les forme et délai prescrits, le recours est dès lors recevable.

6. Il y a lieu de constater à titre préalable que l'assurance-accidents n'a pas statué sur la demande d'assistance juridique visant les démarches relatives à l'accident du 30 janvier 2006, de sorte que le Tribunal de céans n'a pas à se prononcer sur cette question.

7. Le litige porte donc sur le droit à l'assistance juridique pour les démarches liées à l'accident du 7 juin 2003, en particulier l'opposition à la décision du 14 juin 2005 mettant fin aux prestations et la demande d'IPAI.

8. 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 réglementation légale de l'assistance juridique dans la procédure administrative (ATF 131 V 155 consid. 3.1; ATFA non publié du 6 avril 2006, I 56/05 consid. 3.1; KIESER, op. cit. n. 22 ad art. 37).

9. Selon la jurisprudence, les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire gratuite sont en principe remplies si les conclusions ne paraissent pas vouées à l'échec, si le requérant est dans le besoin et si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée (ATF 125 V 202 consid. 4a, 372 consid. 5b et les références).

   a) 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 135 consid. 2.3.1).

   La situation s'apprécie sur la base d'un examen provisoire et sommaire et, en cas de doute, l'assistance judiciaire doit être octroyée, la décision étant laissée au juge du fond (ATF non publié du 8 décembre 2000 5P. 362/2000 ; ATF 88 I 144; HAEFLIGER, Alle Schweizer sind vor dem Gesetze gleich, p. 168).

   b) L'affaire doit être d'une complexité telle que l'on ne peut attendre de l'assuré qu'il forme opposition sans l'assistance d'un conseil.

   La question de savoir si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée doit être tranchée 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 découle (ATF 103 V 47, 98 V 118; cf. aussi ATF 130 I 182 consid. 2.2, 128 I 232 consid. 2.5.2 et les références). Ces conditions d'octroi de l'assistance judiciaire, posées par la jurisprudence sous l'empire de l'art. 4 aCst., sont applicables à l'octroi de l'assistance gratuite d'un conseil juridique dans la procédure d'opposition (ATFA non publié du 29 novembre 2004, I 557/04, consid. 2.1, publié in Revue de l'avocat 2005 n° 3 p. 123). Toutefois, le point de savoir si elles sont réalisées doit

être examiné à l'aune de critères plus sévères dans la procédure administrative (KIESER, ATSG-Kommentar, n° 20 ad art. 37).

En ce qui concerne le point de savoir si l'assistance d'un avocat est exigée (art. 37 al. 4 LPGA) et pas seulement justifiée par les circonstances dans la procédure d'opposition (art. 61 let. f LPGA; ATFA non publié du 24 janvier 2006, I 812/05, consid. 4.3), 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. Si la procédure en cause présente des risques importants pour la situation juridique de l'intéressé, l'assistance gratuite d'un défenseur est en principe accordée. Sans cela, elle ne le sera que si, à la difficulté relative de l'affaire, s'ajoutent des problèmes de fait ou de droit auxquels le requérant ne pourrait faire face seul (ATF 130 I 182 consid. 2.2 et les références citées) et que les conseils fournis par le représentant d'une association, un assistant social, un spécialiste ou toute autre personne de confiance désignée par une institution sociale n'entrent pas en ligne de compte. En plus de la complexité des questions de droit et de l'état de fait, il faut mentionner les circonstances qui tiennent à la personne concernée, comme sa capacité de s'orienter dans une procédure (ATFA non publié du 29 novembre 2004, I 557/04, consid. 2.2, et la référence; cf. aussi ATFA non publié du 12 janvier 2006, I 501/05, consid. 4.1, prévu pour la publication dans le Recueil officiel).

c) Enfin, l'assuré doit être dans le besoin, en ce sens qu'il n'est pas en mesure d'assumer les frais d'assistance juridique sans compromettre les moyens nécessaires à son entretien normal et modeste. Les prescriptions fédérales en matière de contentieux dans l'assurance-vieillesse et survivants, dans l'assurance-invalidité, dans les allocations perte de gain et dans les prestations complémentaires, que l'on appliquera ici par analogie, précisent que pour déterminer le besoin économique de l'assuré, il convient de prendre en considération les revenus effectifs, y compris ceux du conjoint faisant ménage commun, et, au titre des dépenses, le montant mensuel de base selon les directives de la Conférence suisse des préposés aux offices des poursuites et des faillites, augmenté d'un supplément de 30%. A ce montant, il y a lieu d'ajouter notamment, le loyer et les charges, les primes d'assurance-maladie et les impôts.

10. En l'espèce, il ressort du dossier que, suite à l'opposition formée par l'assurée contre la décision de l'assurance-accidents du 14 juin 2005 mettant fin au versement des prestations à partir du 7 juin 2005, une réunion a eu lieu en l'Étude du conseil de l'assurée en date du 12 août 2005 à la suite de laquelle un complément d'expertise a été ordonné. Force est par conséquent de constater que l'opposition du 14 juillet 2005 n'était pas dénuée de chance de succès dans la mesure où l'assurance-accidents a admis la nécessité d'un complément d'expertise.

En revanche, les démarches relatives au versement d'une IPAI avaient vraisemblablement peu de chance d'aboutir, le lien de causalité entre l'atteinte à la santé et l'accident ayant été nié dès le 7 juin 2005. La question des chances de succès de ces démarches peut toutefois restée ouverte, l'assistance juridique devant être refusée pour d'autres motifs.

S'agissant de l'intervention d'un avocat, il y a lieu de considérer qu'elle était nécessaire. D'une part, la procédure en cause revêtait une importance particulière pour la recourante dès lors qu'elle conditionnait le versement des prestations de l'assurance-accidents et, d'autre part, les questions de statu quo sine et ante et celles de causalité naturelle et adéquate sont complexes, de sorte que l'assistance d'un avocat était indispensable.

Enfin, concernant la condition du besoin, il sied de préciser qu'est en principe déterminante la situation économique à la date de la décision sur la demande d'assistance judiciaire gratuite (ATF 108 V 269), soit en l'espèce au mois de mai 2007. Toutefois, les faits sur lesquels le tribunal de céans peut être amené à se prononcer dans le cadre de la procédure de recours sont ceux qui se sont produits jusqu'au moment de la décision administrative litigieuse, y compris la décision sur opposition (ATF 121 V 366 consid. 1b; ATF 129 V 267 consid. 2).

En l'occurrence, en mai 2007, la recourante travaillait à 50% pour un salaire net de 2'708 fr. 40 et percevait une rente d'invalidité de la caisse d'assurance du personnel de la Ville de Genève (la CAP) de 875 fr. 90; ses revenus s'élevaient donc à 3'584 fr. 30. Dès le mois de juillet 2007, elle a travaillé à 75% pour un salaire net de 4'087 fr. 10 et touchait une rente d'invalidité de 339 fr. 40; ses ressources mensuelles étaient alors de 4'426 fr. 50. S'agissant des charges, il y a lieu de se reporter aux montants retenus par le service de l'assistance juridique du 29 octobre 2007, à savoir 472 fr. 45 pour le loyer, 326 fr. 50 de primes d'assurance-maladie, 691 fr. d'impôts et 70 fr. pour l'abonnement TPG, montants auxquels il convient d'ajouter le minimum vital de 1'100 fr. majoré de 30%, soit 1'430 fr. Les charges totalisent par conséquent un montant de 2'989 fr. 95.

En conséquence, la recourante disposait d'un montant mensuel disponible de 594 fr. 35 jusqu'en juin 2007 puis de 1'436 fr. 55 dès juillet 2007 et était donc en mesure de payer avec ses propres deniers les honoraires de son conseil.

L'assistance juridique doit dès lors lui être refusée et le recours rejeté.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. Di 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); 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
Yaël BENZ	Isabelle DUBOIS

La greffière-juriste : Catherine VP_____ER

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