REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4355/2007 **ATAS/1367-2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 29 novembre 2007

En la cause

Madame H_____, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Florian BAIER	recourante

contre

AXA WINTERTHUR, chemin de Primerose 11, LAUSANNE	intimé

Siégeant : Karine STECK, Présidente, Norbert HECK et Olivier LEVY, Juges assesseurs

ATTENDU EN FAIT

Que Madame H_____ a été victime de deux accidents en date des 11 mars et 19 septembre 2004;

Que par décision du 2 janvier 2005, AXA WINTERTHUR, assureur-accidents, a mis fin à ses prestation avec effet au 31 décembre 2004 au motif que les troubles existant au-delà de cette date n'étaient plus en relation de causalité avec les accidents;

Que, sur opposition, le 6 juin 2005, l'assureur a partiellement donné raison à l'assurée en admettant que les atteintes à la santé de cette dernière étaient en relation de causalité pour une durée maximale de six mois après chaque accident, soit jusqu'au 19 mars 2005 (en lieu et place du 31 décembre 2004);

Que, saisi d'un recours de l'assurée, le Tribunal cantonal des assurances sociales, dans un arrêt du 10 octobre 2006, a confirmé la décision de l'assureur;

Que, le Tribunal fédéral des assurances, saisi à son tour, a, dans un arrêt daté du 22 février 2007, admis le recours de l'assurée, annulé le jugement du TCAS et la décision sur opposition du 6 juin 2005 et renvoyé la cause à l'assureur-accidents, à charge pour ce dernier de procéder à une instruction complémentaire et de rendre une nouvelle décision;

Que par courrier du 21 juin 2007, l'assureur-accidents a proposé à l'assurée les noms de trois experts en neurologie et lui a par ailleurs soumis pour approbation le questionnaire qui serait adressé à celui sur lequel l'assurée porterait son choix;

Que par courrier du 9 juillet 2007, l'assurée a proposé trois autres experts à l'assureur-accidents;

Que celui-ci lui a répondu, par lettre du 11 septembre 2007 qu'aucun d'eux ne lui convenait et lui a proposé trois autres noms;

Que par courrier du 25 septembre 2007, l'assurée a indiqué à l'assureur qu'elle persistait dans sa demande de voir nommé l'un des experts mentionnés dans son courrier du 9 juillet 2007;

Que par courrier du 9 octobre 2007, l'assureur-accidents a rappelé à l'assurée qu'il intervenait comme organe administratif chargé d'exécuter la loi, c'est-à-dire autorité neutre dirigeant la procédure; qu'il a constaté que l'assurée n'avait fait valoir aucun motif de récusation au sens de la loi mais simplement manifesté sa méfiance envers les experts proposés; qu'il a considéré que dans la mesure où les experts proposés remplissaient à satisfaction toutes les exigences permettant de les considérer comme experts impartiaux, il n'avait pas à modifier son choix; qu'en définitive, il avait décidé de confier l'expertise au Dr A_____;

Que par courrier du 17 octobre 2007, l'assurée a enjoint l'assureur de lui "faire parvenir soit une acceptation de l'un des experts en neurochirurgie agréés par le TCAS, soit à lui notifier une décision formelle avec indication des voies et délais de recours";

Que par courrier du 9 novembre 2007, l'assurée a saisi le Tribunal de céans d'un "recours" concluant à l'annulation de la "décision du 9 octobre 2007" et à la nomination d'un spécialiste de choix pour procéder à une expertise neurochirurgicale;

Que par courrier du 9 novembre 2007, l'assureur a indiqué avoir mandaté le Dr B_____;

Que par courrier du 15 novembre 2007, l'assureur s'est en outre étonné auprès de l'assurée du recours dont elle avait saisi le Tribunal de céans, soulignant que son courrier du 9 octobre 2007 ne constituait aucunement une décision et qu'aucun délai ne lui avait été imparti;

Que par courrier du 16 novembre 2007, l'assurée a informé le Tribunal de céans que l'assureur avait "annulé sa décision du 9 octobre 2007" et rendu une nouvelle décision en date du 9 novembre 2007; qu'elle a exposé que le courrier que lui a adressé l'assureur en date du 9 octobre 2007 constituait sans nul doute une décision, qu'elle ne pouvait donc laisser s'écouler le délai de 30 jours sans intervenir et que des dépens à hauteur de 1'500 fr. devaient donc lui être alloués;

CONSIDERANT EN DROIT

Que, 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) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA);

Que la compétence du Tribunal de céans est dès lors établie ;

Que, conformément à l'art. 49 al. 1 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes, avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord;

Que la notion de décision n'est toutefois pas définie dans la LPGA;

Qu'elle correspond cependant à la notion de décision au sens de l'art. 5 PA, qui a une portée générale en matière d'assurances sociales (voir par exemple ATF 120 V 349 consid. 2b);

Que selon l'art. 5 al. 1 PA, sont considérées comme des décisions les mesures de l'autorité dans des cas d'espèce, fondées sur le droit public fédéral ayant pour objet : a) de créer, de modifier ou d'annuler des droits ou des obligations; b) de constater

l'existence, l'inexistence ou l'étendue de droits ou d'obligations; c) de rejeter ou de déclarer irrecevables des demandes tendant à créer, modifier, annuler ou constater des droits et obligations;

Que la décision incidente se caractérise quant à elle par le fait qu'elle est prise en cours de procédure et qu'elle ne constitue qu'une étape vers la décision finale;

Qu'en général, elle porte sur une question de procédure (MOOR, Droit administratif, vol. II, 2ème édition mise à jour et augmentée, Berne 2002, p. 226; Benoît BOVAY, Procédure administrative, Berne 2000, p. 262 s.; André GRISEL, Traité de droit administratif, vol. II, p. 868);

Que les décisions d'ordonnancement de la procédure au sens de l'art. 52 al. 1 in fine LPGA sont des décisions incidentes en matière de procédure exclusivement, comme cela ressort clairement des textes français et allemand de cette disposition (voir aussi FF 1999 4261); qu'à titre d'exemples de décisions d'ordonnancement de la procédure, la doctrine mentionne, en particulier, les décisions relatives à la consultation du dossier, à la suspension de la procédure, à la récusation, à l'assistance judiciaire gratuite ou encore des décisions en relation avec l'établissement des faits; qu'est également mentionnée la décision sur la compétence au sens de l'art. 35 LPGA (Bernard ROLLI, La partie générale du droit des assurances sociales [Les points forts de la nouvelle LPGA], dans In dubio, 1/2003 pp. 27 et 41, note 49);

Qu'il ressort de ce qui précède que le courrier adressé à l'assurée en date du 9 octobre 2007 lui indiquant le nom de l'expert retenu pour procéder à son examen aurait certes pu constituer une décision d'ordonnancement de la procédure si tant est que l'assureur avait formellement indiqué des voies de droit, ce qui n'est pas le cas;

Que l'assurée en était consciente puisqu'elle a demandé à l'assureur, par courrier du 17 octobre 2007, de lui notifier une décision formelle avec indication des voies et délais de recours;

Que le "recours" interjeté le 9 novembre 2007, avant même que l'assureur ne donne suite à son courrier du 17 octobre 2007 doit par conséquent être déclaré irrecevable faute de décision incidente formelle susceptible de recours.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours irrecevable.

2. Dit que la procédure est gratuite.

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); 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
Janine BOFFI	Karine STECK

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