REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/712/2007 **ATAS/386/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 2

du 10 avril 2007

En la cause

Monsieur H_____, domicilié, 1201 Genève	recourant
contre	
SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, ayant son siège Fluhmattstrasse 1, 6002 LUCERNE	intimée

Siégeant : Isabelle DUBOIS , Présidente; Florence BRUTSCH et Bertrand REICH, Juges assesseurs

ATTENDU EN FAIT

Que Monsieur H_____ (ci-après le recourant) était au bénéfice d'indemnités journalières de chômage, et donc assuré à ce titre obligatoirement contre les accidents et les maladies professionnelles auprès de la SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (ci-après SUVA), lorsqu'il a fait une chute à la patinoire en date du 19 novembre 2006 ;

Que, fort heureusement, le recourant n'a subi à cette occasion que des blessures superficielles au genou et au coude gauches de sorte qu'aucun traitement n'a été nécessaire, mais qu'à cette occasion ses lunettes ont été endommagées ;

Qu'en date du 29 novembre 2006 l'office cantonal de l'emploi a fait parvenir à la SUVA une déclaration d'accident bagatelle ;

Qu'une note au dossier de la SUVA, datée du 30 novembre 2006, explique que la conseillère en placement du recourant a téléphoné à deux reprises à la SUVA pour savoir si celle-ci pouvait prendre en charge le coût des lunettes malgré le faite qu'aucun traitement n'avait été nécessaire, question à laquelle la SUVA a répondu par la négative;

Qu'il en ressort également que le recourant a persisté dans sa demande et a dès lors consulté un médecin dans cet unique but ;

Que par décision du 27 décembre 2006, la SUVA a confirmé qu'elle ne pouvait pas prendre en charge les verres des lunettes, ni la consultation chez le médecin du 28 novembre 2006 ;

Que suite à l'opposition du recourant, la SUVA a confirmé sa décision le 25 janvier 2007, au motif que le remplacement de lunettes à la charge de la SUVA que si des lésions corporelles nécessitent un traitement, ce qui n'est pas le cas ici ;

Que dans son recours du 23 février 2007, le recourant revendique la prise en charge de ces frais et considèrent qu'il est inadmissible que la SUVA exige une consultation médicale inutile ;

Que dans sa réponse du 9 mars 2007, la SUVA conclut au rejet du recours et constate que la loi ne prévoit tout simplement pas la prise en charge de ces frais ;

Que ce courrier a été transmis au recourant le 12 mars 2007, et les parties informées que la cause était gardée à juger ;

CONSIDERANT EN DROIT

Que conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a, ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA);

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

Que la loi sur la partie générale de droit des assurances sociales (ci-après LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable en l'espèce ;

Que, interjeté dans les forme et les délai prévus par la loi, le recours est recevable ;

Qu'aux termes de la LAA les prestations d'assurance en cas d'accident sont le traitement médical, les moyens auxiliaires, les dommages matériels, les frais de transport, les indemnités journalières, les rentes d'invalidité et de survivants, et les indemnités pour atteinte à l'intégrité ainsi que les allocations pour impotent ;

Que chacune de ces prestations n'est servie qu'à certaines conditions ;

Qu'en particulier les dommages matériels ne sont indemnisés que s'ils sont causés par un accident aux objets qui remplacent, morphologiquement ou fonctionnellement, une partie du corps, et que les frais de remplacement de lunettes, appareils acoustiques et prothèses dentaires ne sont prises en charge que si la lésion corporelle nécessite un traitement (article 12 LAA) ;

Qu'il ressort clairement de ce texte de loi que le but de la LAA n'est pas le remplacement d'objets endommagés, et qu'ils ne peuvent être remplacés que si l'accident est d'une certaine importance, au point d'avoir causé une lésion corporelle nécessitant un traitement ;

Qu'à l'évidence tel n'a pas été le cas ici, et qu'il importe dès lors peu que le recourant ait ou n'ait pas consulté un médecin, cette consultation n'étant pas suffisante en soi pour ouvrir le droit au dédommagement de ses lunettes ;

Qu'en effet des égratignures ne sauraient constituer une lésion corporelle, nécessitant un traitement;

Que le recours sera par conséquent 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. 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); 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

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