

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Ordonnance du 18 juin 2014

---

Présidence de       Mme     DESSAUX, juge instructeur  
Greffier             :       Mme     Parel

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**E.** \_\_\_\_\_, à Arbois (France), recourant, représenté par Me Alain Valéry Poitry, avocat à Nyon,

et

**CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS**,  
intimée, à Lucerne.

---

**Art. 55 al. 1 et 2 PA; 55 al. 1 LPGA**

**Vu** la décision du 15 novembre 2013 par laquelle la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA) a mis un terme au paiement des soins médicaux et de l'indemnité journalière de E.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant) avec effet au 30 novembre 2013, sous réserve du suivi annuel de la pression intraoculaire et l'a informé qu'il ne remplissait pas les conditions requises pour l'octroi d'une rente d'invalidité et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité (ci-après : IPAI), l'effet suspensif d'une éventuelle opposition étant retiré,

vu l'opposition déposée par l'assuré le 10 décembre 2013 soutenant l'existence d'une atteinte physique et psychique en lien de causalité avec l'accident assuré du 23 mars 2011 et concluant implicitement à l'annulation de la décision précitée,

vu la décision sur opposition du 20 décembre 2013 rendue par la CNA, rejetant l'opposition et confirmant de ce fait la décision du 15 novembre 2013,

vu le recours déposé le 3 février 2014 par l'assuré devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois à l'encontre de la décision sur opposition précitée, concluant principalement, outre à la mise en œuvre d'une expertise somatique et psychiatrique déterminant la perte de gain, à l'annulation de la décision attaquée et à l'octroi d'une IPAI d'au moins 50 %,

vu la requête d'octroi de l'effet suspensif présentée par le recourant dans son mémoire,

vu les déterminations du 21 mai 2014 de la CNA qui conclut au rejet de la requête de restitution de l'effet suspensif aux motifs qu'au degré de la vraisemblance prépondérante, les séquelles somatiques de l'accident n'ont plus de répercussions sur la capacité de travail de l'assuré et que l'assurance maladie n'a pas contesté la décision,

vu les déterminations du 11 juin 2014 du recourant renouvelant implicitement sa conclusion en octroi de l'effet suspensif,

vu les pièces du dossier;

**attendu** qu'aux termes de l'art. 55 al. 1 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative; RS 172.021), applicable par renvoi de l'art. 55 al. 1 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1), le recours contre une décision d'un assureur-accidents professionnels comporte un effet suspensif,

que selon l'art. 55 al. 2 PA, l'autorité inférieure peut prévoir dans sa décision, sauf si elle porte sur une prestation pécuniaire, qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif, l'autorité de recours, son président ou le juge instructeur ayant la même compétence après le dépôt du recours,

qu'aux termes de l'art. 16 al. 1 LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents; RS 832.20), l'assuré totalement ou partiellement incapable de travailler (art. 6 LPGA) à la suite d'un accident a droit à une indemnité journalière,

que le droit à l'indemnité journalière naît le troisième jour qui suit celui de l'accident, s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail, dès qu'une rente est versée ou dès que l'assuré décède (art. 16 al. 2 LAA),

que l'art. 10 al. 1 LAA dispose par ailleurs que l'assuré a droit au traitement médical approprié résultant de l'accident;

attendu qu'en l'espèce, la CNA, dans sa décision sur opposition, a retiré l'effet suspensif à un éventuel recours, comme elle est habilitée à le faire (cf. art. 11 al. 2 OPGA [ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.11]);

attendu que le recourant soutient l'existence d'un lien de causalité entre l'accident du 23 mars 2011 et son atteinte psychique actuelle pour contester la suppression du versement des indemnités journalières et conclure à leur maintien jusqu'à droit connu sur les expertises requises,

que la décision sur opposition litigieuse met fin à la prise en charge du traitement comme au versement des indemnités journalières et refuse au recourant tout droit à une rente d'invalidité ainsi qu'à une IPAI aux motifs que les troubles oculaires subsistant ne présentent pas de lien de causalité pour le moins probable avec l'accident d'une part et que les critères jurisprudentiels permettant de mettre à charge de l'assureur-accidents les atteintes psychiques postérieures à un accident ne sont pas réalisés d'autre part,

qu'il appartient au juge dans le contexte de l'art. 55 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 55 al. 1 LPGA, de procéder à une pesée des intérêts en présence, en se fondant en principe sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier sans procéder à de longues investigations,

que, selon la jurisprudence, la possibilité laissée à l'autorité administrative de retirer l'effet suspensif d'un 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,

qu'il incombe bien plutôt à l'autorité 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,

qu'en procédant à la pesée des intérêts en présence, les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération, dans la mesure où elles ne font aucun doute (ATF 124 V 82 consid. 6a et 117 V 185 consid. 2b; TFA I 610/2006 arrêt du 27 octobre 2006, consid. 2.2),

que, lorsque sont mis en balance, d'une part, l'intérêt financier de l'assuré à obtenir ou maintenir des prestations d'assurance sans attendre l'issue du litige au fond et, d'autre part, l'intérêt de l'assureur social à ne pas verser des prestations qu'il ne pourra vraisemblablement que difficilement recouvrer à l'issue du procès s'il obtient gain de cause, l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant et l'emporte ainsi sur celui de l'assuré (ATF 124 V 82 consid. 4 et 119 V 503 consid. 4 et les références citées; TF 9C\_1073/2008 arrêt du 6 mars 2009);

attendu qu'en l'état du dossier, les prévisions sur l'issue du litige ne présentent pas un degré de certitude suffisant pour être prises en compte en l'espèce,

que le recourant ne se prévaut pas de circonstances particulières ou exceptionnelles,

qu'en particulier, on ignore tout de la situation financière du recourant après suppression des indemnités journalières,

qu'on ne peut pas exclure que le recourant, le cas échéant, aurait des difficultés à rembourser des prestations versées indûment,

que l'intérêt de l'administration à ne pas verser les prestations litigieuses jusqu'à droit connu sur le fond l'emporte ainsi sur celui du recourant à la poursuite du paiement des prestations en question,

que cet élément, à prendre en considération dans la pesée des intérêts (cf. ATF 124 V 82 consid. 4, 119 V 503 consid. 4, 105 V 266 consid. 3), justifie le rejet de la requête de restitution de l'effet suspensif,

qu'au vu de ce qui précède, la requête tendant à la restitution de l'effet suspensif dans le présent recours doit être rejetée, les frais et dépens de la présente procédure incidente suivant le sort de la cause au fond;

attendu que la cause relève de la compétence du juge instructeur statuant comme juge unique (cf. art. 94 al. 2 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36]).

**Par ces motifs,  
la juge instructeur  
prononce :**

- I. La requête d'effet suspensif est rejetée.

**II.** Les frais et dépens de la présente procédure suivent le sort de la cause au fond.

La juge instructeur :

La greffière :

**Du**

L'ordonnance qui précède est notifiée à :

- Me Alain Valéry Poitry, avocat à Nyon (pour le recourant),
- Caisse Nationale Suisse d'Assurance en cas d'Accidents, à Lucerne,
- Office fédéral de la santé publique, à Berne,

par l'envoi de photocopies.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours incident auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, dans les dix jours dès sa notification (art. 94 al. 2 LPA-VD). Le recours s'exerce par écrit; il doit être signé et indiquer ses conclusions et motifs; la décision attaquée est jointe au recours (art. 79 al. 1 LPA-VD).

La greffière :