

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3328/2023

ATAS/1022/2023

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 20 décembre 2023

Chambre 4

En la cause

A _____
représentée par de Me Daniel MEYER, avocat

recourante

contre

**SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN
CAS D'ACCIDENTS**

intimée

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Dana DORDEA et Christine
LUZZATTO, juges assesseures**

EN FAIT

- A.** **a.** Madame A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) a chuté dans des escaliers le 15 avril 2019 et cet accident a été annoncé à la SUVA Caisse Nationale Suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la SUVA ou l'intimée) le même jour par son employeur.
- b.** Le 26 avril 2019, la SUVA a alloué à l'assurée des prestations d'assurance pour les suites de l'accident.
- c.** Le 8 juin 2023, le nouvel employeur de l'assurée a annoncé à la SUVA une rechute. Elle avait consulté le 5 juin 2023 le docteur B_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, chirurgien du pied et de la cheville, car sa cheville lui faisait mal et gonflait à nouveau.
- d.** Dans un rapport du 20 juillet 2023, le Dr B_____ a indiqué qu'il fallait prévoir une arthroscopie de débridement, vu la persistance des douleurs et l'absence de nouvel accident connu.
- e.** Le 20 août 2023, l'assurée a demandé à l'assureur une garantie d'hospitalisation avec une entrée prévue le 14 septembre 2023 pour l'intervention par le Dr B_____.
- f.** Le 21 août 2023, la SUVA a répondu à l'assurée qu'elle ne pouvait pas garantir immédiatement la prise en charge de l'hospitalisation demandée.
- g.** Le 29 août 2023, le gestionnaire du dossier a soumis le cas à la médecine d'assurance, demandant s'il s'agissait d'une rechute et si les troubles invoqués au niveau de la cheville droite qui allaient occasionner l'opération du 14 septembre 2023 étaient imputables au degré de la vraisemblance prépondérante à l'événement du 15 avril 2019.
- h.** Le jour même, le docteur C_____, médecin praticien, a répondu que les troubles invoqués n'étaient pas imputables au degré de la vraisemblance prépondérante à l'événement du 15 avril 2019.
- i.** Le 12 septembre 2023, la SUVA a informé l'assurée qu'elle ne prendrait pas en charge l'opération prévue, car il n'y avait aucun lien de causalité certain, ou du moins vraisemblable, entre l'événement et ses troubles actuels à sa cheville droite.
- j.** Dans un rapport du 21 septembre 2023, le docteur D_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a demandé au docteur E_____ d'examiner l'assurée pour avoir son avis spécialisé sur les douleurs persistantes de l'inflammation à son pied car elle souffrait beaucoup de son état. Concernant le lien de causalité de son état actuel, à son avis, il n'y avait aucun doute qu'il s'agissait bien des séquelles de son accident d'avril 2019. Il avait du mal à trouver l'origine de l'inflammation persistante de la cheville de l'assurée.

k. Le 4 octobre 2023, le conseil de l'assurée a indiqué à la SUVA avoir pris connaissance de sa lettre du 12 septembre 2023 et l'a invitée à rendre dans les trois jours une décision susceptible d'opposition ou de recours.

B. a. Le 13 octobre 2023, l'assurée a formé recours pour déni de justice auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre le refus de la SUVA de rendre une décision susceptible de recours suite à sa prise de position du 12 septembre 2023. Elle lui avait donné un court délai de trois jours pour le faire, vu la nécessité de procéder avec célérité à l'intervention chirurgicale qui avait été planifiée pour le 14 septembre 2023 et qui avait été annulée vu le refus de couverture de la SUVA, qui était infondé.

b. Par décision du 31 octobre 2023, l'intimée a informé la recourante que selon les pièces médicales, il n'y avait aucun lien de causalité certain, ou du moins vraisemblable, entre l'événement du 15 avril 2019 et ses troubles invoqués à la cheville droite ainsi que son opération. En conséquence, elle ne lui verserait pas les prestations d'assurance dans cette situation.

c. Par réponse au recours du 13 novembre 2023, l'intimée a fait valoir que moins d'un mois avait séparé la demande de décision formelle du rendu par l'intimée de celle-ci. Les chances de succès du recours étaient donc vaines et par conséquent aucun dépens ne pouvait être alloué à la recourante.

d. Le 7 décembre 2023, la recourante a admis que la cause était devenue sans objet en raison de la décision rendue le 31 octobre 2023 par l'intimée, à laquelle elle avait formé opposition. Le caractère urgent de l'intervention chirurgicale commandait à l'intimée de se prononcer avec la plus grande célérité sur la question de la prise en charge des suites de l'accident du 15 avril 2019 par le prononcé d'une décision formelle susceptible de recours. Nonobstant le courrier de la recourante du 14 septembre 2023 qui exigeait le prononcé d'une décision formelle, suivi le 4 octobre 2023 d'une mise en demeure, l'intimée n'avait pas daigné répondre et partant avait prolongé arbitrairement les temps de prise en charge chirurgicale. Il avait fallu le dépôt du présent recours pour que l'intimée rende une décision formelle. Un déni de justice avait été commis et il était juste et équitable que l'intimée soit condamnée à l'entier des frais et dépens de la procédure.

EN DROIT

1. 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).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. En vertu de l'art. 56 al. 2 LPGA, un recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition.

Selon la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), lorsqu'une autorité mise en demeure refuse sans droit de statuer ou tarde à se prononcer, son silence est assimilé à une décision (art. 4 al. 4 LPA-GE). Une partie peut recourir en tout temps pour déni de justice ou retard non justifié si l'autorité concernée ne donne pas suite rapidement à la mise en demeure prévue à l'art. 4 al. 4 (art. 62 al. 6 LPA).

En l'espèce, le recours pour déni de justice, interjeté par-devant l'autorité compétente (art. 58 al. 1 LPGA), est recevable.

3.

3.1 Il y a notamment un retard injustifié si l'autorité reste inactive pendant plusieurs mois, alors que la procédure aurait pu être menée à son terme dans un délai beaucoup plus court. Des périodes d'activités intenses peuvent cependant compenser le fait que le dossier a été laissé momentanément de côté en raison d'autres affaires et on ne saurait reprocher à l'autorité quelques temps morts, qui sont inévitables dans une procédure ; lorsqu'aucun d'eux n'est d'une durée vraiment choquante, c'est l'appréciation d'ensemble qui prévaut. Un certain pouvoir d'appréciation quant aux priorités et aux mesures à prendre pour faire avancer l'instruction doit aussi être reconnu à l'autorité. Selon la jurisprudence, apparaissent comme des carences choquantes une activité de treize ou quatorze mois au stade de l'instruction ou encore un délai de dix ou onze mois pour que le dossier soit transmis à l'autorité de recours (arrêt du Tribunal fédéral 8C_162/2022 du 9 août 2022 consid. 5.1 et les références).

À titre d'exemple, un déni de justice a été admis par la chambre de céans dans un cas où l'assurance-accidents n'avait pas versé de prestations à la suite d'une rechute annoncée quinze mois auparavant étant donné que les parties avaient échangé des courriers pendant treize mois dans le but d'aboutir à une solution transactionnelle (ATAS/264/2014 du 5 mars 2014).

Le Tribunal fédéral a admis un déni de justice dans un cas où un tribunal cantonal avait laissé s'écouler vingt-cinq mois entre la fin de l'échange d'écritures et le dépôt du recours pour déni de justice devant le Tribunal fédéral, respectivement plus de trois ans depuis le dépôt du recours cantonal, dans une affaire sans difficultés excessives en matière d'assurance-accidents (arrêt 8C_176/2011 du 20 avril 2011);

3.2 Lorsqu'il existe un intérêt actuel au recours au moment où celui-ci est formé, mais qu'il tombe ultérieurement en cours de procédure, le recours pour déni de justice doit être déclaré sans objet et rayé du rôle (ATF 125 V 373 consid. 1).

Lorsqu'un procès devient sans objet, il s'impose de statuer néanmoins sur les frais afférents à la procédure engagée, par une décision sommairement motivée, en tenant compte de l'état de fait existant avant l'événement mettant fin au litige et de l'issue probable de celui-ci (cf. ATF 125 V 373 consid. 2a). Les frais et dépens sont supportés en premier lieu par la partie qui a provoqué la procédure devenue sans objet ou chez qui sont intervenues les causes qui ont conduit à ce que cette procédure devienne sans objet (arrêt du Tribunal fédéral 9C_773/2011 du 30 juillet 2012 consid. 4 et les références). En particulier, des dépens sont dus, en principe, si le grief d'un retard injustifié est avéré (arrêt du Tribunal fédéral 9C_448/2014 du 4 septembre 2014 consid. 3).

4. En l'occurrence, au vu de la décision rendue le 31 octobre 2023 par l'intimée, le recours pour déni de justice est devenu sans objet, de sorte qu'il convient de rayer la cause du rôle.

Le litige porte ainsi uniquement sur le droit de la recourante à des dépens pour la procédure qu'elle a initiée, en déterminant si l'intimée a fait preuve d'un retard injustifié.

En l'occurrence, tel n'est manifestement pas le cas, au vu de la jurisprudence précitée, car le délai écoulé entre la demande de décision formelle de la recourante du 4 octobre 2023 et la décision qui a été rendue le 31 octobre 2023 par l'intimée, a été de moins d'un mois. La recourante n'a pas allégué de motif qui aurait justifié une décision plus rapide. L'intervention chirurgicale qui avait été planifiée pour le 14 septembre 2023 avait déjà été annulée au moment de la décision formelle et la recourante n'a pas démontré que celle-ci devait être faite sans délai. Le Dr RAY n'a pas évoqué d'urgence dans un rapport établi le 20 juillet 2023. Il convient encore de relever que même si la décision avait été rendue plus vite, elle aurait sans doute également confirmé le refus de la prise en charge déjà communiqué à la recourante le 12 septembre 2023, de sorte qu'une procédure d'opposition aurait suivi et que la recourante n'aurait pas obtenu aussi rapidement qu'elle le souhaitait la garantie d'hospitalisation pour l'opération qu'elle devait subir.

En conclusion, un déni de justice n'est pas réalisé en l'espèce, de sorte que la recourante n'a pas droit à des dépens.

5. En conséquence, le recours sera déclaré sans objet, la cause rayée du rôle et il sera dit que la recourante n'a pas droit à des dépens.

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

1. Déclare le recours sans objet.
2. Raye la cause du rôle.
3. Dit que la recourante n'a pas droit à des dépens.
4. Dit que la procédure est gratuite.
5. 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 - RS 173.110) ; 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

Isabelle CASTILLO

Catherine TAPPONNIER

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