

GE_GERICHTE ATAS/1022/2025 vom 18. Dezember 2025

GE Cour de justice, 2025-12-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1022_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/1022/2025 du 18 décembre 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/1022/2025 del 18 dicembre 2025

Erwägungen

E. 1.1

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.

E. 1.2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément.

E. 1.3

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 LPA).

E. 2

À titre liminaire, il sied de circonscrire le litige.

E. 2.1.1

L'assurance-accidents statuant sur opposition est tenue de prendre en considération toutes les faits pertinents survenus jusqu'au moment de la décision sur opposition. Cela étant, le rapport juridique sur lequel elle se prononce peut être limité aux prestations dues en raison d'un accident en particulier, quand bien même plusieurs autres événements accidentels se seraient produits avant la décision sur opposition. Dans certaines circonstances, la jurisprudence admet que les conséquences de plusieurs accidents successifs soient constatées dans des décisions séparées. Cette manière de procéder peut, certes, nuire à l'établissement des faits dans certains cas, mais elle peut aussi contribuer au traitement de l'opposition dans un délai approprié (cf. art. 52 al. 2 LPGA). En cas d'accidents successifs, l'assurance-accidents devra donc procéder à une pesée des intérêts avant de décider si elle entend se prononcer sur les conséquences de tous les accidents en une seule décision (sur opposition) ou si elle entend rendre plusieurs

A/723/2025 - 8/18 - décisions (arrêt du Tribunal fédéral U 16/07 du 9 mai 2007 consid. 3.2 et les références citées).

E. 2.1.2

De jurisprudence constante, le juge apprécie en règle générale la légalité des décisions entreprises d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue

(ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 132 V 215 consid. 3.1.1). Les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 130 V 130 consid. 2.1).

E. 2.2

Dans le cas présent, le recourant a été victime de plusieurs accidents : - Le 14 janvier 2014, il a chuté dans un escalier et s'est blessé à l'épaule droite. Le diagnostic de tendinopathie du long chef du biceps de l'épaule droite a été posé. Pour le médecin d'arrondissement de l'intimée, l'ancienne activité de parqueteur n'était plus exigible. En revanche, la capacité de travail du recourant était entière dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles énoncées. Après avoir procédé à une comparaison des revenus (abattement de 5%), l'intimée a accordé au recourant une rente d'invalidité de 12% en raison de l'atteinte à l'épaule. - Le 7 janvier 2017, le recourant a chuté à son domicile et s'est blessé au genou droit. L'intimée lui a nié le droit à toute prestation, considérant qu'il n'existait aucun lien de causalité entre l'événement assuré et les troubles annoncés (cf. décision du 3 janvier 2018). - Le 29 juin 2021 l'assuré a glissé dans son jardin et a chuté, ce qui a entraîné la rupture complète proximale des tendons ischio-jambiers à gauche, laquelle a été opérée le 2 juillet 2021. Pour le médecin-conseil, la capacité de travail était toujours entière dans une activité adaptée, étant précisé que des limitations fonctionnelles supplémentaires ont été retenues en lien avec l'atteinte aux tendons ischio-jambiers (cf. appréciation du 19 juin 2024). Après avoir procédé à une comparaison des revenus, la SUVA a, par décision du 21 août 2024, confirmée sur opposition le 31 janvier 2025, maintenu le droit du recourant à une rente d'invalidité de 12%, considérant qu'il n'éprouvait pas d'incapacité de gain supérieure à ce taux, l'abattement de 5% ne pouvant être porté à 10%. C'est contre cette décision sur opposition qu'est dirigé le recours dont a à connaître la chambre de céans dans la présente procédure. - Le 30 août 2023, l'assuré, en descendant d'une échelle, a manqué une marche et a ressenti une douleur au genou droit. La SUVA a alloué des prestations pour cet accident avant d'y mettre un terme avec effet immédiat, par décision

A/723/2025 - 9/18 - du 16 juillet 2024, confirmée sur opposition le 5 novembre 2024, considérant que l'accident du 30 août 2023 n'était pas susceptible de déployer des effets au-delà d'un mois. Cette décision sur opposition fait l'objet d'un autre recours actuellement pendant auprès de la chambre de céans (A/4106/2024). Il ressort de ce qui précède que l'intimée a choisi d'examiner les conséquences des accidents des 29 juin 2021 et 30 août 2023 sur la capacité de travail dans deux décisions séparées, lesquelles ont fait l'objet de deux décisions sur opposition et de deux recours auprès de la chambre de céans (décision sur opposition du

E. 5

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et la décision sur opposition du 31 janvier 2025 annulée en tant qu'elle se prononce sur l'indemnité pour atteinte à l'intégrité. Elle sera confirmée pour le surplus. La cause sera renvoyée à l'intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision sur la question de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité, une fois l'arrêt de la chambre de céans rendu dans la cause A/4106/2024 entré en force, étant encore précisé que la nouvelle décision devra être motivée et fondée sur des appréciations médicales circonstanciées.

E. 6

Le requérant obtenant partiellement gain de cause et étant assisté d'un conseil, il a droit à des dépens qui seront fixés à CHF 1'500.- (art. 61 let. g LPGa).

A/723/2025 - 17/18 -

E. 7

Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA et vu l'art. 61 let. fbis LPGa).

A/723/2025 - 18/18 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.