

GE_GERICHTE ATAS/1035/2025 vom 18. Dezember 2025

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

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1035_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/1035/2025 du 18 décembre 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/1035/2025 del 18 dicembre 2025

Erwägungen

E. 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).

A/3159/2024 - 17/28 - Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 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 LAA n'y déroge expressément.

E. 3

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours (du 26 septembre 2024) a été interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA a contrario).

E. 4

Concernant la recevabilité du recours, il convient de relever ce qui suit.

E. 4.1

Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure. Ces dernières visent les décisions incidentes que le législateur a soustraites à la procédure d'opposition, afin d'éviter des retards excessifs dans le déroulement de la procédure (ATF 131 V 42 consid. 2.1).

E. 4.2

Lorsqu'il y a désaccord quant à l'expertise telle qu'envisagée par l'assureur, celui-ci doit rendre une décision incidente au sens de l'art. 5 al. 2 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA - RS 172.021). Il s'agit d'une décision d'ordonnement de la procédure contre laquelle la voie de l'opposition n'est pas ouverte (art. 52 al. 1 LPGA ; cf. ATF 131 V 42 consid. 2.1) et qui est directement susceptible de recours devant le tribunal cantonal des assurances, respectivement devant le Tribunal administratif fédéral (art. 56 al. 1 LPGA ; ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.6 et 3.4.2.7). Postérieurement à l'ATF 137 V 210 précité, le Tribunal fédéral a précisé que dans le domaine de l'assurance-accidents également, il fallait ordonner une expertise en cas de désaccord, par le biais d'une décision incidente sujette à recours auprès du tribunal cantonal, respectivement auprès du Tribunal administratif fédéral (ATF 138 V 318 consid. 6.1 ; arrêt

du Tribunal fédéral 8C_452/2020 du

E. 4.3

Les art. 43 et 44 LPGA, réglant l'instruction de la demande et la mise en œuvre d'une expertise administrative, ont été modifiés au 1er janvier 2022, dans le cadre du Développement continu de l'AI (RO 2021 705). L'art. 43 LPGA prévoit que l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit (al. 1). L'assureur détermine la nature et l'étendue de l'instruction nécessaire (al. 1bis). L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (al. 2). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable (al. 3). Selon l'art. 44 LPGA, si l'assureur doit recourir aux services d'un ou de plusieurs experts indépendants pour élucider les faits dans le cadre d'une expertise, il communique leur nom aux parties. Les parties peuvent récuser les experts pour les motifs indiqués à l'art. 36 al. 1 LPGA et présenter des contre-propositions dans un délai de dix jours (al. 2). Lorsqu'il communique le nom des experts, l'assureur soumet aussi aux parties les questions qu'il entend poser aux experts et leur signale qu'elles ont la possibilité de remettre par écrit des questions supplémentaires dans le même délai. L'assureur décide en dernier ressort des questions qui sont posées aux experts (al. 3). Si, malgré la demande de récusation, l'assureur maintient son choix du ou des experts pressentis, il en avise les parties par une décision incidente (al. 4). Il est constant que le but de la réforme des art. 43 et 44 LPGA était d'ancrer dans la loi les droits de participation de l'assuré, dégagés de la jurisprudence du Tribunal fédéral, singulièrement des arrêts 137 V 210 et 139 V 349. Le Message du Conseil fédéral se réfère en effet expressément à ces deux arrêts et insiste sur la

A/3159/2024 - 19/28 - nécessité de renforcer les droits de participation de l'assuré, pour toutes les branches des assurances sociales (FF 2017 2448, 2452 s. ; ATAS/654/2024 du 23 août 2024 consid. 6.3 et 8). Une partie de la doctrine semble interpréter ces dispositions dans ce même sens en retenant que leur nouvelle teneur ne mentionne que partiellement les droits introduits par l'ATF 137 V 210 qui comprenaient, outre les motifs légaux de récusation de l'art. 36 LPGA, des motifs matériels de récusation, tel que le principe même de la mise en œuvre d'une nouvelle expertise. Or, limiter les motifs de recours aux motifs de récusation formels de l'art. 36 LPGA aurait pour effet de restreindre considérablement les droits d'être entendu et de participer, tels qu'ils avaient été introduits par l'ATF 137 V 210. Il ne ressort d'ailleurs pas des travaux préparatoires que le législateur a voulu procéder à un tel changement, les droits de participation n'ayant été que marginalement abordés lors des débats parlementaires (cf. Markus LOHER/Massimo ALIOTTA in Ghislaine FRÉSARD- FELLAY, Barbara KLETT, Susanne LEUZINGER [éd.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2e éd. 2025, n. 64 ad art. 44 LPGA). Par ailleurs, étant donné que le « développement continu de l'assurance- invalidité » ne prévoit aucune adaptation de la procédure judiciaire – tel que le droit à une expertise judiciaire – la limitation des droits de participation dans la procédure administrative constituerait une violation de la Constitution et de la CEDH, car, dans ce cas, une procédure équitable ne

serait plus garantie. On reviendrait ainsi à la jurisprudence antérieure à l'ATF 137 V 210. Or, les droits d'être entendu et de participer définis par l'ATF 137 V 210 doivent continuer à s'appliquer sous l'empire de l'art. 44 LPGA (cf. Markus LOHER/Massimo ALIOTTA, op. cit., n. 67 ad art. 44 LPGA). S'agissant du nouvel art. 43 al. 1bis LPGA, étroitement lié matériellement à l'art. 44 LPGA, il n'a fait l'objet d'aucun débat parlementaire (cf. Markus LOHER/Massimo ALIOTTA, op. cit., n. 67 ad art. 44 LPGA) et son sens exact n'est pas clair, dès lors que les principes de l'instruction d'office et de la libre appréciation des preuves étaient des principes déjà établis dans la procédure en droit des assurances sociales. Il ressort des travaux préparatoires qu'il s'agissait de permettre à l'assurance-invalidité, en particulier, d'ordonner les clarifications nécessaires et déterminantes le plus rapidement possible et sans retard (FF 2017 2682 et fondamentalement : FF 2017 2625ss). Selon les auteurs, cette disposition est essentiellement de nature programmatique, et non pas procédurale, étant relevé qu'elle ne devrait pas être interprétée dans le sens où une décision de mise en œuvre d'une nouvelle expertise visant l'obtention d'une « second opinion » ne pourrait pas être contestée, tel que cela ressort de certaines jurisprudences cantonales (cf. Aurelia JENNY/Cristina SCHIAVI, in Ghislaine FRÉSARD- FELLAY, Barbara KLETT, Susanne LEUZINGER [éd.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2e éd. 2025 n. 7b ad art. 43 LPGA).

A/3159/2024 - 20/28 - Par arrêt du 3 mars 2022 (IV.2022.41), le Tribunal des assurances sociales du canton de Bâle-Ville a analysé la recevabilité du recours à la lumière des art. 43 et 44 LPGA dans leur nouvelle teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2022 et a retenu qu'il n'existait aucun indice clair permettant de conclure que la révision de ces dispositions aurait corrigé la jurisprudence actuelle du Tribunal fédéral et, partant, restreint les possibilités de recours de la personne assurée. Le Tribunal a relevé que, si une proposition minoritaire du Conseil national visant à inscrire expressément à l'art. 44 al. 4 LPGA qu'en cas de désaccord entre l'assureur et la personne assurée sur la décision de mettre en œuvre une expertise, une décision incidente devait être rendue n'avait certes pas été suivie, on ne pouvait toutefois en déduire que le législateur avait voulu limiter les motifs de contestation admissibles contre une décision de mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire (consid. 3.2.3). Selon le juge bâlois, il convenait donc d'admettre le recours dans la mesure où le recourant invoquait le caractère non nécessaire de l'expertise pluridisciplinaire envisagée par la partie défenderesse (consid. 3.3). Dans un arrêt du 20 janvier 2025, la Cour des assurances sociales du canton de Vaud a procédé à une interprétation des dispositions susvisées et est arrivée à la conclusion que celles-ci limitaient le recours au tribunal des assurances avant l'expertise aux motifs prévus par l'art. 36 al. 1 LPGA et qu'une expertise ne devait pouvoir être examinée par un tribunal – hormis les motifs de récusation – qu'une fois que l'autorité administrative avait statué définitivement sur la demande de prestations de la personne assurée (cf. arrêt AA 97/24 - 14/2025 du 20 janvier 2025 consid. 6f).

E. 4.4

En l'espèce, la décision contestée ayant été rendue après l'entrée en vigueur de cette modification, la disposition dans sa teneur dès le 1er janvier 2022 trouve application. Au vu de la jurisprudence rendue sous l'ancien droit (ATF 139V 339 et 137 V 210, en particulier) prévoyant que l'assuré qui entend contester la mise en œuvre d'une expertise médicale satisfait en principe aux conditions de l'intérêt digne de protection et du préjudice irréparable nécessaires pour pouvoir déférer l'affaire auprès du tribunal des assurances sociales compétent, de la doctrine et des jurisprudences cantonales susmentionnées qui ne

font pas consensus, la Cour de céans estime que la jurisprudence fédérale trouve, en l'état, toujours application. En l'occurrence, le recours contre la décision incidente du 28 août 2024, portant sur la mise en œuvre d'une nouvelle expertise, a été interjeté dans la forme (art. 61 let. b LPGA) et le délai prévu par la loi. Il convient aussi de retenir que la recourante peut se prévaloir d'un intérêt digne de protection à une décision immédiate, dans la mesure où elle soutient que la nouvelle expertise envisagée par l'intimée est inutile et vise en réalité à obtenir une simple « second opinion ». Par conséquent, le recours est recevable.

A/3159/2024 - 21/28 - 5. Le litige, tel que circonscrit par la décision incidente litigieuse, porte sur le bien- fondé de la décision de l'intimée de mettre en œuvre une seconde expertise médicale, en la forme d'une évaluation pluridisciplinaire auprès d'un centre d'expertise. 6.

6.1 L'art. 43 LPGA n'a pas pour but d'examiner la faisabilité d'une mesure médicale en obtenant un second avis, mais de déterminer l'ampleur des investigations nécessaires afin d'établir l'état de fait déterminant au degré de la vraisemblance prépondérante. Dans ce contexte, la nécessité de mettre en œuvre une nouvelle expertise résulte de la réponse à la question de savoir si les expertises déjà versées au dossier satisfont aux exigences que doivent revêtir de tels rapports en matière de contenu et de valeur probante (arrêt du Tribunal fédéral U.571/06 du 29 mai 2007 consid. 4.2 in SVR 2007 UV n° 33 p. 111). L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical est que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3). 6.2 Le devoir de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires à l'appréciation du cas au sens de l'art. 43 al. 1 LPGA ne comprend pas le droit de l'assureur de recueillir un second avis médical (second opinion) sur les faits déjà établis par une expertise lorsque celle-ci ne lui convient pas. L'assuré ne dispose d'ailleurs pas non plus d'une telle possibilité (arrêt du Tribunal fédéral 9C_499/2013 du 20 février 2014 consid. 6.4.2.1).

E. 7

octobre 2021 consid. 2.4.1). Le recours contre les décisions incidentes n'est admis qu'à des conditions restrictives pour éviter qu'une multiplication de recours ne ralentisse excessivement le déroulement d'une procédure. Ces conditions reposent sur des motifs d'économie de procédure ou, en cas de risque de préjudice irréparable, sur la nécessité de garantir des voies de droit effectives conformément à l'art. 29a de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. – RS 101). Dans tous les cas, le recours contre la décision incidente rendue séparément n'est recevable qu'à la condition que le recours soit ouvert contre la décision finale à rendre ultérieurement (Jean MÉTRAL, in Commentaire romand, LPGA, 2018, n. 28 ad art. 56 LPGA et les références citées). La recevabilité d'un recours contre une décision incidente doit être admise si celle-ci peut causer au recourant un préjudice irréparable. Il faut que le recourant ait un intérêt digne de protection à ce que la décision incidente soit

A/3159/2024 - 18/28 - immédiatement annulée ou modifiée, sans attendre le recours ouvert contre la décision finale (art. 46 al. 1 let. a PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la

procédure administrative ; RS 172.021], applicable par renvois successifs des art. 55 al. 1 LPGa et 5 al. 1 et 2 PA ; ATF 138 V 271 consid. 1.2.1 ; 137 V 210 consid. 3.4.2.7 ; 132 V 93 consid. 6.1). La jurisprudence admet qu'une décision incidente relative à la désignation d'un expert, alors que le recourant conteste le choix de l'expert ou le principe même de l'expertise, au motif qu'il s'agirait d'une simple « second opinion » inutile à l'établissement des faits, comporte un risque de préjudice irréparable au sens de l'art. 46 al. 1 let. a PA (ATF 139 V 339 consid. 4.4 ; 137 V 210 consid. 3.4.2.4 et 3.4.2.7).

E. 7.1

En l'espèce, il ressort des pièces du dossier que, conformément à l'ATAS/252/2019 du 14 mars 2019 (cf. ATAS/252/2019 consid. 8c), l'intimée a procédé à l'instruction de l'aggravation de l'état de santé signalé par la recourante en janvier 2017 en mandatant, par courriel du 30 septembre 2019, le Prof. G_____ afin qu'il effectue une nouvelle expertise de l'intéressée (cf. pièce n°13 - intimée). Il est à cet égard rappelé que le Prof. G_____ est l'expert désigné par accord entre les parties entériné par arrêt du 20 novembre 2014 (ATAS/1211/2014) et ayant rendu un rapport d'expertise pneumologique et ses compléments sur lesquels s'est fondée la Cour de céans pour rendre l'ATAS/252/2019 (cf. rapport d'expertise du Prof. G_____ du 19 août 2015 et ses rapports complémentaires des 2 novembre 2015 et 8 janvier 2016).

E. 7.2

Dans le cadre de l'instruction complémentaire susvisée, le Prof. G_____ a rendu un premier « rapport d'expertise intermédiaire » le 15 mai 2020. Dans ce rapport, il revient sur l'historique médical de la recourante, explique l'évolution de ses capacités pulmonaires depuis 2015 jusqu'au jour de l'expertise, fait état des

A/3159/2024 - 22/28 - analyses de laboratoires effectuées le 7 mai 2020 et retient les diagnostics de RADS depuis juin 2006 avec asthme d'effort (objectivé en 2012), bronchectasies de type tubulaire dans le LSD, le LMD et la lingula (CT scan de 2015) et bronchiolite avec piégeage gazeux (mai 2020). Si l'expert ne se prononce pas sur la capacité de travail de la recourante dans ce premier rapport, il propose un traitement de Zithromax et par aérosols et prévoit de la revoir dans un délai deux à trois mois afin d'examiner le résultat de cette approche thérapeutique sur « le tableau de bronchiolites » (cf. pièce 14 – Intimée). Dans un rapport d'expertise complémentaire du 30 avril 2021, le Prof. G_____ a répondu aux questions posées par l'intimée le 30 septembre 2019 et à celles formulées par la recourante par courriers des 18 septembre 2020 et 29 janvier 2021. L'expert se prononce ainsi sur les séquelles de l'accident du 29 juin 2005 au niveau pneumologique, la stabilisation et l'aggravation de l'état de santé, le lien de causalité entre cette aggravation et l'accident du 29 juin 2005, la capacité de travail dans l'activité habituelle de cadre bancaire et dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles ainsi que sur l'atteinte à l'intégrité. Il convient en outre de relever que les appréciations différentes de l'expert G_____ et de la Dre L_____ s'agissant du traitement par Fasentra ont fait l'objet d'une instruction approfondie, les deux spécialistes ayant étayé de manière claire leurs appréciations respectives et s'étant déterminés sur leurs avis médicaux respectifs. À cet égard, la Cour de céans relèvera que les explications de la Dre L_____ contenues dans son rapport du 20 juillet 2023 sont claires et motivées. Il en ressort en particulier que le rapport bénéfique/risque attendu ne justifiait pas la mise en place de ce traitement chez la recourante, hors indication. En tout état de cause, le fait que ces deux pneumologues ne s'accordent pas

sur le traitement à suivre ne suffit pas à nier la valeur probante de l'expertise, étant relevé que les deux pneumologues susvisés ont admis une aggravation de l'état de santé de la recourante, se sont prononcés de manière dûment motivée sur la capacité de travail dans une activité habituelle et dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, ainsi que sur l'atteinte à l'intégrité. Or, il apparaît que les questions auxquelles ont répondu le Prof. G_____ en sa qualité d'expert et la Dre L_____ correspondent à celles que l'intimée a indiqué dans le questionnaire soumis au centre M_____ le 5 août 2024, soit des questions portant sur le lien de causalité entre les atteintes diagnostiquées et l'accident du 29 juin 2005, le traitement suivi depuis lors et un éventuel traitement permettant d'éviter des séquelles de l'accident, les limitations fonctionnelles, la capacité de travail dans l'activité habituelle et l'activité adaptée ainsi que la question de l'atteinte à l'intégrité (cf. pièce n°169 – dossier intimée). Surtout, il convient de relever qu'interrogée sur la motivation de la mise en œuvre d'une nouvelle expertise pluridisciplinaire, l'intimée s'est limitée à indiquer que celle-ci se justifiait « afin de clarifier les limitations imputables à chaque trouble ainsi que, globalement, de définir les traitements exigibles éventuels du fait des A/3159/2024 - 23/28 - troubles et d'évaluer l'état définitif en relation avec l'événement de 2005 » (cf. décision litigieuse, p. 2), sans toutefois ni formuler de griefs précis à l'encontre des conclusions de l'expert G_____, ni faire état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de son expertise qui permettraient de lui nier toute valeur probante. Or, il sera à ce propos rappelé que, selon la jurisprudence fédérale, lorsqu'une expertise est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes ainsi qu'en pleine connaissance du dossier et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, l'assureur ne saurait écarter ce moyen de preuve aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet, dans le cas particulier, de douter de son bien-fondé (cf. ATF 135 V 465 consid. 4.4. et les références ; 125 V 351 consid. 3b/bb). Au vu de ces éléments, la Cour de céans retiendra que l'intimée échoue à démontrer la nécessité de mettre en œuvre une nouvelle expertise pneumologique, mesure qui s'apparenterait, selon l'examen effectué *prima facie* ci-dessus, à la recherche d'une « second opinion » sur des questions déjà investiguées par le Prof. G_____.

E. 7.3

Concernant les volets médecine interne et ophtalmologique de la nouvelle expertise ordonnée par l'intimée, la Cour de céans relève ce qui suit. Selon l'intimée, le volet ophtalmologique se justifie, dès lors que la recourante a elle-même mentionné, dans un courrier du 21 juillet 2022, que l'aggravation de son état de santé sur le plan pneumologique avait un impact direct sur le plan ophtalmologique et qu'elle a demandé, par courrier du 14 juin 2024, que la question du bilan annuel ophtalmologique face l'objet d'une instruction (cf. mémoire de réponse du 21 novembre 2024, p. 11). La recourante conteste la nécessité de mettre en œuvre une nouvelle expertise comportant les deux volets susvisés. Elle soutient en effet que la question de la causalité entre les troubles oculaires et l'accident avait déjà été tranchée par la Cour de céans dans son arrêt du 14 mars 2019 et que le contrôle ophtalmique annuel était rendu nécessaire par le traitement de corticoïdes des troubles respiratoires. Par ailleurs, une expertise de médecine interne ne se justifiait pas dès lors la CPAI ne s'appliquait pas dans un cas de l'assurance-accidents et que la question de l'ostéopénie n'était plus litigieuse (cf. mémoire de recours, p. 15 et 16 ; courrier de la recourante du 22 août 2024, p. 2 et 3 [pièce n°177 – dossier intimée]).

E. 7.3.1

Si l'assureur dispose d'une grande marge d'appréciation pour déterminer la nécessité, l'étendue et l'adéquation des mesures d'instruction qu'il entend mettre en œuvre, il n'est toutefois pas habilité à ordonner n'importe quel moyen de preuve et doit se laisser guider par les principes de l'Etat de droit, tels les devoirs d'objectivité et d'impartialité, ainsi que par l'intérêt général à une gestion économique et rationnelle de l'assurance (cf. Jacques Olivier FIGUET, in Anne-

A/3159/2024 - 24/28 - Sylvie DUPONT, Margit MOSER-SZELESS [éd.], Commentaire romand LPGA, 2e édition, 2025, n. 10 ad art. 43 LPGA).

E. 7.3.2

En l'espèce, il ressort de l'ATAS/475/2013 et de l'ATAS/252/2019 que le lien de causalité entre l'accident du 29 juin 2005 et les troubles oculaires a été admis et qu'une IPAI a été octroyée à la recourante par l'intimée en lien avec les troubles ophtalmologiques (cf. ATAS/252/2019 consid. 8b). Dans son rapport du 5 juillet 2021, le Prof. G_____ indique que l'utilisation du traitement de « Trelegy avec 92ug de fluticasone fluroate » présente la meilleure garantie de ne pas avoir d'effets supplémentaires au niveau oculaire, mais que, dans ce contexte, un contrôle annuel chez un ophtalmologue est « probablement nécessaire » si la recourante continue de prendre un traitement par Pulmicort (cf. rapport du Prof. G_____ du 5 juillet 2021, p. 3 [pièce n°14 – Intimée]). La nécessité d'un tel contrôle annuel, et donc de sa prise en charge par l'intimée, étant jugée probable par le Prof. G_____, il apparaît que l'avis d'un expert ophtalmologue permettrait de déterminer, au degré de la vraisemblance prépondérante requise, si un tel traitement doit être mis à charge de l'intimée. Quant au volet de médecine interne, l'intimée n'indique pas les raisons pour lesquelles une expertise dans ce domaine serait nécessaire. Elle fait toutefois référence à l'ostéopénie à l'origine des fractures de la cheville dans son écriture du 27 mars 2025. La Cour de céans relève que, dans son rapport du 5 juillet 2021, le Prof. G_____ indique que la recourante « doit être suivie par un expert en ostéoporose si la prévention simple avec un Calcium et Vitamine D ne s'avère pas efficace dans l'année qui vient » (cf. pièce n°14 – Intimée). Or, il ressort d'un rapport de la Dre L_____ du 30 octobre 2023, faisant état des « traitements des pathologies et complications secondaires à l'accident du 29 juin 2005 », que l'ostéopénie fracturaire nécessitait encore des traitements qualifiés par cette spécialiste d'« absolument nécessaires pour stabiliser l'état de santé, éviter toute aggravation de son état de santé et maintenir la capacité de travail réduite à 60% » (cf. pièce n°148 – Intimée). Au vu de ces éléments, l'avis d'un spécialiste en médecine interne apparaît, *prima facie*, utile pour évaluer les répercussions de l'ostéopénie sur l'état de santé de la recourante.

E. 7.3.3

Au vu de ce qui précède, il ne peut être exclu qu'une instruction complémentaire par le biais d'une expertise comportant des volets de médecine interne et ophtalmologique soit pertinente dans le cas d'espèce, de sorte que l'intimée était fondée à l'ordonner dans ces deux spécialités médicales.

E. 7.4

S'agissant de la question de la mise en œuvre d'une nouvelle expertise comprenant un volet psychiatrique, la Cour de céans constate que tant la recourante que l'intimée sont d'avis qu'une expertise dans ce domaine se justifie dans le cas d'espèce, de sorte que le principe même de la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique n'apparaît plus litigieux à ce stade.

A/3159/2024 - 25/28 - La Cour de céans relève toutefois, s'agissant de la personne de l'expert psychiatre devant être mandaté, que les parties ont proposé deux médecins différents, la recourante souhaitant que le Professeur N_____, spécialiste en psychiatrie, soit désigné (cf. courrier de la recourante du 22 août 2024, p. 2 [cf. pièce n°177 – intimée] et mémoire de recours, p. 12), alors que l'intimée s'en est remise au choix effectué par le centre M_____, soit le docteur O_____, spécialiste en psychiatrie (cf. décision litigieuse, p. 3).

E. 7.4.1

Au sens de l'art. 44 LPGA, dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2022, si l'assureur doit recourir aux services d'un ou de plusieurs experts indépendants pour élucider les faits dans le cadre d'une expertise, il communique leur nom aux parties. Les parties peuvent récuser les experts pour les motifs indiqués à l'art. 36 al. 1 LPGA et présenter des contre-propositions dans un délai de dix jours (al. 2). Lorsqu'il communique le nom des experts, l'assureur soumet aussi aux parties les questions qu'il entend poser aux experts et leur signale qu'elles ont la possibilité de remettre par écrit des questions supplémentaires dans le même délai. L'assureur décide en dernier ressort des questions qui sont posées aux experts (al. 3). Si, malgré la demande de récusation, l'assureur maintient son choix du ou des experts pressentis, il en avise les parties par une décision incidente (al. 4). L'art. 7j de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA ; RS 830.11), en vigueur depuis le 1er janvier 2022 et intitulé « recherche de consensus », dispose que si une partie récuse l'expert en vertu de l'art. 44 al. 2 LPGA, l'assureur doit examiner les motifs de récusation. En l'absence de motif de récusation, les parties tentent de trouver un consensus (al. 1). La recherche de consensus peut être effectuée par oral ou par écrit et doit être consignée dans les dossiers (al. 2). Si un mandat d'expertise est attribué de manière aléatoire, il n'y a pas lieu de rechercher un consensus (al. 3). Alors que, précédemment, les droits de participation de l'assuré constituaient une incombance – à moins qu'un office de l'assurance-invalidité ait souhaité confier une expertise mono- ou bidisciplinaire à un COMAI – la possibilité, pour l'assuré, de s'exprimer sur le choix de l'expert revêt dorénavant une importance plus grande puisque, selon le libellé de l'art. 7j al. 1 OPGA, en l'absence de motifs de récusation, les parties tentent de trouver un consensus (cf. ATAS/645/2024, op. cit., consid. 8). Comme l'a récemment mentionné le Conseil fédéral, la procédure de recherche de consensus est désormais réglée dans l'OPGA et vient renforcer les droits de participation des assurés : lorsque le mandat d'expertise est attribué directement à l'expert par une assurance et que l'assuré formule des objections qui ne constituent pas un motif de récusation, les parties doivent se concerter oralement ou par écrit pour tenter de parvenir à une proposition commune (cf. réponse du Conseil fédéral du 17 mai 2023 à la motion parlementaire 23.3282 du 16 mars 2023 ; (cf. ATAS/645/2024, op. cit., consid. 8).

A/3159/2024 - 26/28 - Une même interprétation de l'art. 7j OPGA se dégage de la circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité (ci-après : CPAI) édictée par l'OFAS (ch. 3080 ss). Bien que celle-ci s'adresse aux organes chargés de l'application de la loi sur l'assurance-invalidité, il n'y a pas de raison objective de dégager un sens différent à la disposition suivant le domaine des assurances sociales considéré, la LPGA et l'OPGA s'appliquant à toutes ses branches (cf. ATAS/645/2024, op. cit., consid. 8). Au vu du but de la réforme de la LPGA, des textes du Conseil fédéral et de l'OFAS, il y a ainsi lieu de retenir que dans les cas où un motif de récusation au sens de l'art. 36 al. 1 LPGA est absent (car il n'est pas présenté ou est rejeté), une recherche de consensus entre l'assureur et

l'assuré doit avoir lieu, lorsque des objections à l'égard de l'expert ont été soulevées (cf. ATAS/645/2024, op. cit., consid. 8). Dans ce cadre, l'assureur est tenu d'examiner les contre-propositions de l'assuré sans idée préconçue. L'assureur a alors le choix de s'en tenir à l'expert désigné ou de désigner un nouvel expert. Le choix de l'expert reste toutefois du ressort exclusif de l'assureur. Le Tribunal fédéral a clairement rejeté la conception selon laquelle un expert ne pourrait être désigné qu'avec le consentement de la personne assurée dès lors que celle-ci émet des objections à l'encontre de la personne de l'expert, car cela reviendrait à lui reconnaître un droit de veto (cf. ATF 139 V 349 consid. 5.2.1 ; Jacques Olivier PIGUET, Commentaire romand LPGGA, op. cit., n. 25b ad art 44 LPGGA). Le principe de l'attribution aléatoire des mandats d'expertises pluridisciplinaires développé en matière d'assurance-invalidité ne s'applique pas à l'assurance-accidents (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_452/2020 du 7 octobre 2021 consid. 4.2).

E. 7.4.2

En l'occurrence, il apparaît que la mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire (psychiatrie, médecine interne et ophtalmologie) par l'intimée devra être effectuée en application des art. 44 al. 2 LPGGA et 7j OPGA, de sorte que la désignation des experts devra faire l'objet d'une recherche de consensus si la recourante formule des objections à l'égard des experts proposés par l'intimée. Le fait que l'expertise envisagée par l'intimée soit une expertise pluridisciplinaire n'entraîne pas l'application de l'art. 7j al. 3 OPGA, dès lors que le présent litige relève de l'assurance-accidents auquel le principe de l'attribution aléatoire des mandats d'expertises pluridisciplinaires développé en matière d'assurance-invalidité ne s'applique pas. En revanche, il résulte de l'art. 44 al. 3 LPGGA que l'intimée peut décider en dernier ressort des questions à soumettre aux experts. La recourante pourra donc suggérer des questions complémentaires, mais pas exiger que celles-ci soient incluses dans la mission d'expertise. En effet, il n'y a pas place pour un consensus

A/3159/2024 - 27/28 - en la matière, contrairement à ce qui est prévu pour le choix des experts (cf. ATAS/711/2024 du 18 septembre 2024 consid. 3.4).

E. 8

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis, la décision litigieuse du 28 août 2024 annulée et la cause renvoyée à l'intimée afin qu'elle mette en œuvre une expertise médicale comportant un volet psychiatrique et, si elle l'estime nécessaire, des volets de médecine interne et ophtalmologique. La recourante, représentée par un avocat, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]), arrêtée en l'espèce à CHF 2'000.-. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis LPGGA a contrario).

A/3159/2024 - 28/28 - 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.