

GE_GERICHTE ATAS/1146/2008 vom 22. November 2005

GE Cour de justice, 2005-11-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1146_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/1146/2008 du 22 novembre 2005

IT: GE_GERICHTE ATAS/1146/2008 del 22 novembre 2005

Erwägungen

E. 16

Dans sa duplique du 22 août 2005, l'assurance rappelle que selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (TFA), les lésions énumérées à l'art 9 al. 2 OLAA sont assimilées à un accident aussi longtemps que leur origine malade ou dégénérative ne peut être tenue pour manifeste. Or, l'origine dégénérative des lésions ne fait aucun doute. L'assurance persiste dès lors dans ses conclusions prises le 2 mai 2005.

E. 17

Reste à relever que le TFA, dans un arrêt du 25 septembre 2006, a rejeté le recours déposé par l'assuré contre le jugement du Tribunal de céans confirmant l'octroi d'une demi-rente AI.

E. 18

Par arrêt du 7 novembre 2006, statuant sur partie, le Tribunal de céans a constaté qu'aucun lien de causalité ne pouvait être mis en évidence entre la chute du 4 décembre 2001 et les troubles dont souffre l'assuré au genou droit et au dos, et statuant préparatoirement, a mandaté le Dr T_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique pour expertise.

Un délai au 4 septembre 2006 a été fixé aux parties pour produire leur liste de questions.

Celles-ci ont fait parvenir au Tribunal de céans la liste des questions demandée les 1er septembre et 4 septembre 2006. Ce faisant, l'assuré a toutefois fait part de son regret qu'une nouvelle expertise soit encore concédée à la WINTERTHUR, dans la mesure où elle est manifestement inutile.

E. 19

Par ordonnance du 4 décembre 2006, le Tribunal de céans a déterminé les questions à l'expert. Le mandat a toutefois été suspendu en raison du recours déposé par l'assuré auprès du Tribunal fédéral des assurances (TFA) le 5 décembre 2006.

E. 20

Dans son arrêt du 15 mars 2007, le TFA a déclaré le recours irrecevable, le jugement incident attaqué n'étant pas propre à faire naître un dommage irréparable.

E. 21

Le Dr T_____ a établi son rapport d'expertise le 17 octobre 2007. Il a retenu les diagnostics suivants:

A/570/2005 - 7/14 - • Lésion de III° de la corne postérieure et de la partie moyenne du ménisque interne du genou gauche. • Lésion de III° de la corne postérieure du ménisque interne du genou droit. • Lésion complète du ligament croisé antérieur du genou droit. •

Status post-résection a minima de la corne postérieure du ménisque interne du genou gauche par arthroscopie pratiquée le 11 mars 2002 par le Dr L_____. Le patient présente des douleurs invalidantes à la face interne de son genou gauche associées à une boiterie et une nette diminution de son périmètre de marche à 20 minutes. Ces douleurs sont tout à fait compatibles avec les anciens et récents bilans radiologiques ainsi qu'à l'examen clinique et à mettre sur le compte de la lésion du ménisque interne du genou gauche. Les douleurs au genou gauche sont dues à une déchirure du ménisque, elles sont expliquées par la persistance d'une déchirure de la partie moyenne et de la corne postérieure du ménisque interne du genou gauche persistantes aussi après l'intervention chirurgicale du 11 mars 2002. Cette déchirure n'est à son avis pas d'origine dégénérative. Il conclut sur la base de l'étude du dossier du bilan radiologique et de l'examen clinique et en l'absence de douleurs du genou gauche avant l'accident du 4 décembre 2001, qu'il y a un lien de causalité entre cet accident et les douleurs du genou gauche. Le rapport de causalité est pour le moins vraisemblable. Le bilan arthroscopique du 11 mars 2002 ainsi que le bilan radiologique ne permettent pas de conclure à une lésion dégénérative comme cause manifeste et exclusive des douleurs du genou gauche chez ce patient. Le Dr T_____ déclare ne pas pouvoir adhérer aux conclusions du Dr O_____, s'agissant du lien de causalité. Il considère que le Dr O_____ fait une interprétation en parlant d'une lésion dégénérative qui n'est ni retenue par le radiologue dans son rapport ni ne constitue un critère médical pour conclure à une lésion dégénérative chez ce patient. Le Dr T_____ propose enfin une nouvelle arthroscopie pour résection partielle de la partie moyenne et de la corne postérieure du ménisque interne du genou gauche, ceci dans le cadre légal des suites de l'accident du 4 décembre 2001. Concernant le genou droit, une stabilisation par plastie du ligament croisé antérieur par arthroscopie associée à une résection partielle de la corne postérieure du ménisque interne par arthroscopie est indiquée. Par contre ici la date de l'accident et à l'assureur responsable ne peut être déterminé avec certitude.

E. 22

Invité à se déterminer, l'assuré a, par courrier du 16 novembre 2007, persisté dans ses conclusions du 10 mars 2005.

E. 23

Quant à la WINTERTHUR, surprise par les conclusions du Dr T_____, elle a déclaré le 19 novembre 2007, qu'elle avait réexaminé l'ensemble du dossier pour

A/570/2005 - 8/14 - constater que ce médecin était déjà intervenu en qualité de médecin traitant de l'assuré puisqu'il avait signé en date du 19 avril 2002 un rapport destiné au Dr W_____, l'un des médecins conseils de la WINTERTHUR. A l'époque, le Dr T_____ semblait privilégier une origine dégénérative des troubles dont souffrait l'assuré. La WINTERTHUR dit avoir dès lors soumis le cas au Dr U_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, médecin conseil, et produit la réponse de ce médecin, lequel ne partage pas les conclusions du Dr T_____. En conséquence, la WINTERTHUR considère que l'expertise du Dr T_____ n'a pas valeur probante et sollicite la mise sur pied d'une nouvelle procédure d'expertise.

E. 24

Par courrier du 22 novembre 2007, l'assuré souligne que la WINTERTHUR ne saurait se prévaloir d'un motif de récusation après la reddition du rapport d'expertise, rappelle qu'en l'état trois expertises plus un rapport indépendant allant tous dans le même sens ont déjà été

établis et sollicite du Tribunal de céans qu'il rende un jugement.

E. 25

Interrogé par le Tribunal de céans, le Dr T_____ a précisé le 3 avril 2008 que c'était en qualité de chef de clinique responsable pour le médecin assistant le Dr V_____ qu'il avait rempli le certificat adressé à la WINTERTHUR en date du 19 avril 2002, étant rappelé qu'il n'avait pas participé à l'intervention chirurgicale mais s'était borné à reprendre les termes du rapport opératoire, soit "lésion dégénérative de la corne postérieure du ménisque interne du genou gauche". Le Dr T_____ a souligné qu'à la page 7 de son expertise sous le point 7, il avait déjà indiqué que seule l'interprétation du chirurgien constatant la rupture sur le bord libre sous forme franges ne permettait à son avis pas de conclure à une maladie dégénérative.

E. 26

mars 2004 cause M6/03). Ainsi le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas de douter a priori de l'objectivité de son appréciation, ni de soupçonner une prévention (cf. ATF 125 V 353). De même le fait qu'un médecin se soit déjà prononcé sur le cas de l'assuré ne constitue pas une circonstance de nature à susciter une apparence de prévention au sens de la jurisprudence précitée (cf. arrêt du 8 septembre 2000 cause U 291/99). Par ailleurs, il existe une présomption d'impartialité de l'expert, de sorte que l'assuré doit apporter la preuve du contraire permettant de renverser cette présomption (cf. arrêt du 27 août 2004 cause I 752/03 et doctrine citée). L'expert doit être, d'une part, subjectivement impartial : il ne doit pas, par exemple, avoir fait des déclarations sur l'issue du litige, y avoir un intérêt personnel, être parent ou allié avec l'une des parties etc. Il doit, d'autre part, être objectivement impartial, dans le sens de la jurisprudence susmentionnée (cf. J. MEINE l'expert et l'expertise in l'expertise médicale...).

c) En l'espèce, force est de constater qu'aucun élément objectif ne permet de douter de l'impartialité du Dr T_____. Le fait qu'il se soit déjà prononcé sur le cas de l'assuré ne suffit pas à cet égard. Il a du reste expliqué dans quelles circonstances il a eu à le faire. Rien en particulier dans les propos de l'expert ne permettrait de conclure différemment. Son rapport d'expertise se fonde non seulement sur l'intégralité du dossier médical de l'assuré, mais également sur des examens personnels, cliniques et paracliniques, effectués le 19 janvier 2006. Il a été établi en pleine connaissance des anamnèses

A/570/2005 - 12/14 - (traumatique, systématique, professionnelle et sociale). Au plan médical, la description du contexte et l'appréciation de la situation sont claires. Les points litigieux ont fait l'objet d'une étude complète et fouillée. L'expert s'est référé à la doctrine médicale topique, a répondu aux questions posées par le Tribunal de céans et a pris position sur les divergences médicales. Ses conclusions sont dûment motivées et convaincantes. Enfin, ce rapport ne contient en réalité pas de contradictions. Il y a par conséquent lieu de lui accorder pleine force probante. Le Tribunal de céans considère ainsi que les critiques soulevées par la WINTERTHUR ne sont pas de nature à permettre de s'écarter des conclusions de cette expertise judiciaire. Il y a quoi qu'il en soit lieu de rappeler que par arrêt du 7 novembre 2006, statuant préparatoirement, le Tribunal de céans avait informé les parties qu'il entendait mandater le Dr T_____ pour expertise, que celui-ci n'a pas été récusé dans le délai légal de 10 jours à compter de la notification du jugement, qu'au contraire, l'assurance a, par courrier du 22 novembre 2006, expressément indiqué qu'elle n'avait pas de motif de récusation à faire valoir, que ce n'est qu'après avoir pris connaissance

du rapport d'expertise qu'elle met en doute l'impartialité de l'expert et, partant, la valeur probante du rapport. 7. Il ressort clairement du rapport d'expertise établi par le Dr T_____ que la déchirure du ménisque du genou gauche subie par l'assuré n'est pas d'origine dégénérative et qu'il y a un lien de causalité pour le moins vraisemblable entre l'accident du 4 décembre 2001 et les douleurs dont souffre l'assuré au genou gauche. Le Dr T_____ a plus particulièrement déclaré qu'il ne pouvait adhérer à l'interprétation faite par le Dr O_____ lorsque celui-ci retient une lésion dégénérative. 8. Il convient dès lors de considérer que les conditions de l'art. 9 al. 2 OLAA sont réunies et d'admettre le lien de causalité naturelle. 9. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 125 V 456 consid. 5a et les références). Toutefois, en présence d'une atteinte à la santé physique, le problème de la causalité adéquate ne se pose guère, car l'assureur-accidents répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 118 V 286 consid. 3a; 117 V 359 consid. 5d/bb et les références; FRESARD, L'assurance-accidents obligatoire, 1998, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, n. 39). 10. Aussi le recours doit-il être admis.

A/570/2005 - 13/14 -

A/570/2005 - 14/14 -

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