

# **GE\_GERICHTE ATAS/1174/2021 vom 18. November 2021**

GE Cour de justice, 2021-11-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1174\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1174_2021)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1174/2021 du 18 novembre 2021

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1174/2021 del 18 novembre 2021

## **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) en vigueur dès le 1er janvier 2011, 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. 2**

Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 38 et 56 ss LPGA).

### **E. 3**

Est litigieuse la question de savoir si le recourant souffre d'une maladie professionnelle due à l'exposition à des substances nocives.

### **E. 4**

a. L'art. 9 LAA dispose que sont réputées maladies professionnelles les maladies (art. 3 LPGA) dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux. Le

- 18/24-

A/2506/2019 Conseil fédéral établit la liste de ces substances ainsi que celle de ces travaux et des affections qu'ils provoquent (al. 1). Sont aussi réputées maladies professionnelles les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité professionnelle (al. 2). Sauf disposition contraire, la maladie professionnelle est assimilée à un accident professionnel dès le jour où elle s'est déclarée. Une maladie professionnelle est réputée déclarée dès que la personne atteinte doit se soumettre pour la première fois à un traitement médical ou est incapable de travailler (art. 6 al. 3 LPGA). b. Aux termes de l'art. 14 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA – RS 832.202), les substances nocives et les maladies dues à certains travaux au sens de l'art. 9 al. 1 LAA sont énumérées à l'annexe 1 ; le toluène figure dans cette liste sous ch. 1. c. Conformément à l'art. 9 al. 1 LAA, la maladie doit être due exclusivement ou de manière prépondérante aux substances nocives ou aux travaux considérés. Dès lors, l'exigence d'une relation prépondérante est réalisée lorsque la maladie est due pour plus de 50% à l'action de la substance nocive ou à l'un de ces travaux (ATF 119 V 200 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_306/2014 du 27 mars 2015 consid. 3).

#### **E. 4.1**

Avec répercussion sur la capacité de travail

##### **E. 4.1.1**

Dates d'apparition

#### **E. 4.2**

Sans répercussion sur la capacité de travail

##### **E. 4.2.2**

Dates d'apparition

#### **E. 4.3**

L'état de santé de la personne expertisée est-il stabilisé ?

##### **E. 4.3.1**

Si oui, depuis quelle date ?

#### **E. 4.4**

Les atteintes et les plaintes de la personne expertisée correspondent-elles à un substrat organique objectivable ? 5. Causalité

- 22/24-

A/2506/2019

#### **E. 5**

Pour constater l'existence d'une atteinte à la santé en lien avec l'exercice d'une activité professionnelle, le juge doit se fonder sur des rapports médicaux auxquels on peut attribuer un caractère probant suffisant selon la jurisprudence. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bien son contenu. À cet égard, il importe que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_800/2019 du 18 novembre 2020 consid. 3.2 et 3.2.1).

##### **E. 5.1**

Les atteintes constatées sont-elles, au moins au degré de la vraisemblance prépondérante, imputables exclusivement ou de manière prépondérante (soit plus de 50% de l'ensemble des causes) à des substances figurant sous ch. 1 de l'annexe 1 de l'OLAA (plus spécifiquement le toluène) ?

##### **E. 5.1.1**

Veuillez motiver votre réponse pour chaque diagnostic posé

##### **E. 5.2**

L'exposition aux substances nocives a-t-elle conduit à ce qu'une maladie professionnelle se déclare ?

### **E. 5.2.1**

Si oui, à partir de quel moment cette maladie professionnelle s'est-elle déclarée ?

### **E. 5.3**

Des maladies préexistantes ont-elles, au moins au degré de la vraisemblance prépondérante, été aggravées exclusivement ou de manière prépondérante (soit plus de 50% de l'ensemble des causes) par des substances figurant sous ch. 1 de l'annexe 1 de l'OLAA (plus spécifiquement le toluène) ?

#### **E. 5.3.1**

Si oui, à partir de quel moment le statu quo sine a-t-il été atteint (moment où l'état de santé de la personne expertisée est similaire à celui qui serait survenu tôt ou tard, même sans l'exposition aux substances nocives par suite d'un développement ordinaire) ? 6.

Limitations fonctionnelles

### **E. 6**

Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son

- 19/24-

A/2506/2019 origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il importe 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 134 V 231 consid. 5.1; ATF 133 V 450 consid. 11.1.3; ATF 125 V 351 consid. 3).

#### **E. 6.1**

Indiquer les limitations fonctionnelles en relation avec chaque diagnostic

##### **E. 6.1.1**

Dates d'apparition 7. Capacité de travail

### **E. 7**

Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral des assurances a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3b). Une appréciation médicale, respectivement une expertise médicale établie sur la base d'un dossier n'est pas en soi sans valeur probante. Une expertise médicale établie sur la base d'un dossier peut avoir valeur probante pour autant que celui-ci contienne suffisamment d'appréciations médicales qui, elles, se fondent sur un examen personnel de l'assuré

(RAMA 2001 n° U 438 p. 346 consid. 3d). L'importance de l'examen personnel de l'assuré par l'expert n'est reléguée au second plan que lorsqu'il s'agit, pour l'essentiel, de porter un jugement sur des éléments d'ordre médical déjà établis et que des investigations médicales nouvelles s'avèrent superflues. En pareil cas, une expertise médicale effectuée uniquement sur la base d'un dossier peut se voir reconnaître une pleine valeur probante (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_681/2011 du 27 juin 2012 consid. 4.1 et les références).

### **E. 7.1**

Quelle est la capacité de travail de la personne expertisée dans son activité habituelle, compte tenu des seules atteintes en rapport de causalité (au moins probable - probabilité de plus de 50 %) avec le moment où la maladie professionnelle (cas échéant) s'est déclarée et comment cette capacité de travail a-t-elle évolué depuis la déclaration de la maladie professionnelle ?

#### **E. 7.1.1**

Si la capacité de travail est seulement partielle, quelles sont les limitations fonctionnelles qui entrent en ligne de compte ? Depuis quelle date sont-elles présentes ?

- 23/24-

A/2506/2019

### **E. 7.2**

Quelle est la capacité de travail de la personne expertisée dans une activité adaptée, compte tenu des seules atteintes en rapport de causalité (au moins probable - probabilité de plus de 50 %) avec le moment où la maladie professionnelle (cas échéant) s'est déclarée ?

#### **E. 7.2.1**

Si cette capacité de travail est seulement partielle, quelles sont les limitations fonctionnelles qui entrent en ligne de compte ? Depuis quelle date sont-elles présentes ? 8. Traitement

### **E. 8**

La procédure est régie par le principe inquisitoire, d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2; VSI 1994 p. 220 consid. 4). Car si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve. En cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 117 V 261 consid. 3), sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à l'adverse partie (ATF 124 V 372 consid. 3; RAMA 1999 n° U 344 p. 418 consid. 3).

#### **E. 8.1**

Examen du traitement suivi par la personne expertisée et analyse de son adéquation

#### **E. 8.2**

Propositions thérapeutiques et analyse de leurs effets sur la capacité de travail de la personne expertisée

### **E. 8.3**

Peut-on attendre de la poursuite du traitement médical une notable amélioration de l'état de santé de la personne expertisée ?

### **E. 8.4**

Si non, à partir de quel moment ne peut-on plus attendre de la continuation du traitement médical une notable amélioration de l'état de santé de la personne expertisée (état final atteint) ? 9. Atteinte à l'intégrité

### **E. 9**

En l'espèce, comme cela ressort des PV de comparution personnelle et de témoignage de l'audience du 17 septembre 2020, la Dresse N\_\_\_\_\_ s'est fondée sur un état de fait incomplet, voire partiellement erroné. Elle a postulé que l'assuré avait reçu une projection légère de liquide au visage, alors que les dépositions font apparaître qu'il s'agissait d'un nuage gazeux comprenant des éléments liquides qui

- 20/24-

A/2506/2019 s'échappaient de la cuve de la distilleuse chaque fois que l'on ouvrait cette dernière. Elle a considéré, dans son rapport, cette hypothèse comme impossible, en raison de la sécurité dont était muni la cuve, afin d'éviter une ouverture avant que la pression se soit équilibrée. De surcroît, la Dresse N\_\_\_\_\_ s'est fondée sur des hypothèses de travail en plein air avec port du masque en caoutchouc, muni de cartouches changées régulièrement, alors que les dépositions ont permis d'établir qu'une partie du travail était effectuée dans des parkings souterrains, ce qui ne permettait pas de conclure à une évaporation aussi rapide qu'en plein air. D'autre part, les ouvriers manipulant les solvants ne portaient pas de masque en caoutchouc, mais de simples masques anti-poussières. S'y ajoute encore le choix discutable de se dispenser de l'audition de l'assuré et de se fonder uniquement sur les documents écrits, alors même que le SR de la SUVA avait relevé des contradictions et avait fortement conseillé d'avoir un entretien avec l'assuré, afin de clarifier certains points. Compte tenu de ce qui précède, la chambre de céans ne peut que constater que l'instruction complémentaire menée par la SUVA n'a pas permis de répondre au réquisit figurant dans l'arrêt du 19 octobre 2017, ch. 4 du dispositif, les investigations étant incomplètes et partiellement fondées sur des faits erronés et ne permettant pas d'établir ou d'écarter l'existence d'une maladie professionnelle due à l'exposition à des substances nocives. Selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge doit établir d'office les faits déterminants pour la solution du litige, avec la collaboration des parties, administrer les preuves nécessaires et les apprécier librement (art. 61 let. c LPGA ; cf. ATF 125 V 193 consid. 2) et doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. En particulier, lorsqu'il constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4). Les coûts de l'expertise peuvent être mis à la charge de l'assureur social (ATF 137 V 210 consid. 4.4.2).

### **E. 9.1**

La personne expertisée présente-t-elle une atteinte à l'intégrité définitive, en lien avec les atteintes en rapport de causalité au moins probable (probabilité de plus de 50%) avec la déclaration de la maladie professionnelle ?

**E. 9.2**

Si oui, quel est le taux applicable selon les tables de la SUVA ?

**E. 9.3**

Si une aggravation de l'intégrité physique est prévisible, veuillez en tenir compte dans l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité et l'expliquer en détaillant le pourcentage dû à cette aggravation, étant précisé que seules les atteintes à la santé en lien probable (probabilité de plus de 50%) avec les substances nocives doivent être incluses dans le calcul du taux de l'indemnité.

**E. 10**

Appréciation d'avis médicaux du dossier

**E. 10.1**

Êtes-vous d'accord avec l'avis de la Dresse N\_\_\_\_\_ ? En particulier avec les diagnostics posés ? Si non, pourquoi ?

**E. 11**

Autres facteurs Suite à la déclaration de la maladie professionnelle (cas échéant) :

**E. 11.1**

Les lésions apparues sont-elles graves ?

- 24/24-

A/2506/2019

**E. 11.2**

Ces lésions sont-elles propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques ?

**E. 11.3**

Ces lésions ont-elles nécessité des traitements continus spécifiques et lourds ? Si oui, lesquels ? Pendant quel intervalle de temps ?

**E. 11.4**

Des erreurs médicales dans le traitement du recourant se sont-elles produites ? Si oui, lesquelles et avec quelles conséquences ?

**E. 11.5**

Des difficultés et complications importantes sont-elles apparues au cours du traitement? Si oui, lesquelles et avec quelles conséquences ?

**E. 11.6**

Existe-t-il des douleurs physiques ou des séquelles neurologiques persistantes ? Cas échéant depuis quand ? Atteignent-elles une intensité particulière ?

**E. 12**

Quel est le pronostic ?

**E. 13**

Des mesures de réadaptation professionnelle sont-elles envisageables ?

**E. 14**

Faire toutes autres observations ou suggestions utiles E. Invite les experts à faire une appréciation consensuelle du cas s'agissant de toutes les problématiques ayant des interférences entre-elles, notamment l'appréciation de la capacité de travail résiduelle puis à déposer leur rapport en trois exemplaires dans les meilleurs délais auprès de la chambre de céans. F. Réserve le fond ainsi que le sort des frais jusqu'à droit jugé au fond.

La greffière

Nathalie LOCHER

Le président

Philippe KNUPFER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le \_\_\_\_\_

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