

# **GE\_GERICHTE ATAS/168/2019 vom 28. Februar 2019**

GE Cour de justice, 2019-02-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_168\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_168_2019)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/168/2019 du 28 février 2019

IT: GE\_GERICHTE ATAS/168/2019 del 28 febbraio 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La chambre de céans a déjà examiné les questions de sa compétence et de la recevabilité du recours dans son ordonnance du 28 juin 2017 (ATAS/569/2017), de sorte qu'il n'y a pas lieu d'y revenir ici.

### **E. 2**

Le litige porte sur le lien de causalité entre les atteintes au genou gauche du recourant et l'événement accidentel du 27 octobre 2014.

### **E. 3**

Les dispositions légales et principes jurisprudentiels applicables ont été exposés dans l'ordonnance précitée.

### **E. 4**

Il sied d'ajouter que le juge ne s'écarter en principe pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 352 consid. 3b/aa et les références).

### **E. 5**

Par ailleurs, il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, 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 du médecin

A/1376/2016 - 8/15 - soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 352 consid. 3a et les références).

### **E. 6**

En l'occurrence, le Dr J\_\_\_\_\_ a été mandaté par la chambre de céans afin notamment de déterminer si les atteintes au genou gauche du recourant sont en lien de causalité avec l'accident survenu le 27 octobre 2014.

#### **E. 7**

A la lecture du rapport d'expertise du 27 novembre 2017, la chambre de céans constate que les conclusions du Dr J\_\_\_\_\_ manquent de clarté et apparaissent contradictoires. Ainsi, alors que la chambre de céans a dûment posé des questions différentes selon le type de lésion constaté, à savoir les diagnostics correspondant à une lésion corporelle figurant à l'art. 9 al. 2 aOLAA, d'une part, et les autres diagnostics, d'autre part, il apparaît toutefois à la lecture des réponses apportées par l'expert que ce dernier n'a pas pris en compte cette distinction. En effet, on relèvera tout d'abord que l'expert n'a pas distingué les diagnostics correspondant à une lésion corporelle de l'art. 9 al. 2 aOLAA des autres diagnostics, alors que la question lui était posée (question 9). Ensuite, s'agissant de la problématique particulière du lien de causalité entre les lésions corporelles de l'art. 9 al. 2 aOLAA et l'accident, l'expert a pris en compte l'ensemble des atteintes constatées à l'IRM, dont la lésion chondrale (cf. réponses 9.a. à 9.h.). Puis, s'agissant de la problématique particulière du lien de causalité entre les diagnostics ne correspondant pas à une lésion corporelle de l'art. 9 al. 2 aOLAA et l'accident, l'expert a, de manière contradictoire, répondu aux questions en prenant en compte à nouveau la lésion chondrale (cf. réponses 9.i. à 9.l.). De surcroît, les réponses apportées par l'expert dans son complément du 5 avril 2018 n'apparaissent pas convaincantes. En effet, alors qu'il était invité notamment à se déterminer sur les remarques émises par le Dr E\_\_\_\_\_ concernant l'origine traumatique de la lésion chondrale, l'expert n'a donné aucune explication concernant la présence d'un œdème osseux, la localisation de la lésion et le bon tracking rotulien à partir de 30° de flexion. Eu égard aux considérations qui précèdent et en l'absence d'une appréciation claire de la situation médicale du recourant et de conclusions dûment motivées, le rapport d'expertise du Dr J\_\_\_\_\_ n'emporte pas la conviction, de sorte qu'il ne peut se voir accorder valeur probante. Aussi, la chambre de céans a-t-elle décidé de soumettre le recourant à une nouvelle expertise.

#### **E. 8**

Veillez indiquer quelles sont les limitations fonctionnelles.

#### **E. 9**

Quels ont été les diagnostics révélés par les diverses IRM/arthro-IRM du genou gauche versées au dossier ?

A/1376/2016 - 13/15 -

#### **E. 10**

Lesquels correspondent à une lésion corporelle figurant à l'art. 9 al. 2 aOLAA ?

#### **E. 11**

S'agissant des diagnostics qui, au genou gauche, correspondent à une lésion corporelle figurant à l'art. 9 al. 2 aOLAA : a. Ces atteintes sont-elles d'origine exclusivement dégénérative ? Veuillez motiver. b. L'accident du 27 octobre 2014 a-t-il joué un rôle, même partiel, dans la survenance de ces atteintes ? En d'autres termes, l'accident est-il une cause possible, au moins à titre partiel, de ces atteintes ? c. En particulier, les atteintes ayant

nécessité l'intervention du 9 novembre 2015 sont-elles dues à l'accident du 27 octobre 2014 d'une façon possible (moins de 50%), probable (plus de 50%) ou certaine (100%) ? Si l'intervention était justifiée à la fois par des troubles accidentels et maladifs, préciser si l'indication pathologique ou traumatique était prépondérante. d. Est-ce que d'un point de vue objectif, des motifs importants indiquent que les atteintes ayant nécessité l'intervention du 9 novembre 2015 sont dues à l'accident du 27 octobre 2014, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération ? (question complémentaire de l'intimée) e. Le cas échéant, quels sont les facteurs étrangers à l'accident du 27 octobre 2014 qui ont contribué, avec ledit accident, à la survenance de ces atteintes ? f. L'accident du 27 octobre 2014 a-t-il déclenché un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement ? g. À partir de quand les facteurs étrangers sont-ils manifestement devenus, ou deviennent-ils manifestement les seules causes influant sur l'état de santé du recourant (« statu quo sine » ou « statu quo ante » atteint) ? h. Dans le cas où l'accident du 27 octobre 2014 a joué un rôle, même partiel, dans la survenance de ces atteintes, celles-ci ont-elles entraîné une incapacité de travail ? Si oui, depuis quand et à quel taux ? Comment ce taux a-t-il évolué ?

#### **E. 12**

S'agissant des diagnostics ne correspondant pas à une lésion corporelle figurant à l'art. 9 al. 2 OLAA : i. L'accident du 27 octobre 2014 est-il la cause unique ou une cause partielle (condition sine qua non) de ces atteintes ? Plus précisément, le lien de causalité est-il seulement possible (moins de 50% dû à l'accident), probable (plus de 50% dû à l'accident) ou certain (100% dû à l'accident) ?

A/1376/2016 - 14/15 - j. En particulier, les atteintes ayant nécessité l'intervention du 9 novembre 2015 sont-elles dues à l'accident du 27 octobre 2014 d'une façon possible (moins de 50%), probable (plus de 50%) ou certaine (100%) ? Si l'intervention était justifiée à la fois par des troubles accidentels et maladifs, préciser si l'indication pathologique ou traumatique était prépondérante. k. Le cas échéant, quels sont les facteurs étrangers à l'accident du 27 octobre 2014 qui ont contribué, avec ledit accident, à la survenance de ces atteintes ? l. L'accident du 27 octobre 2014 a-t-il déclenché un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement ?

#### **E. 13**

Commenter et discuter les avis des médecins traitants et des médecins-conseils : a) Si l'expert s'écarte des appréciations et conclusions des Drs D\_\_\_\_\_, G\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_, médecins-conseils de la SUVA, sur la question des diagnostics, des atteintes ayant nécessité l'intervention du 9 novembre 2015, de la causalité et/ou du statu quo sine ou ante, veuillez en indiquer les raisons et motiver la réponse. b) Si l'expert s'écarte des appréciations et conclusions des Drs F\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_ sur la question des diagnostics, des atteintes ayant nécessité l'intervention du 9 novembre 2015, de la causalité et/ou du statu quo sine ou ante, veuillez en indiquer les raisons et motiver la réponse.

#### **E. 14**

Formuler un pronostic global. Questions complémentaires requises par le recourant :

#### **E. 15**

La dysplasie trochléenne du genou gauche de l'assuré est-elle de type A ou de type B ? Pourquoi ?

**E. 16**

Cette dysplasie trochléenne cause-t-elle un maltracking rotulien ? a. Confirmez-vous que l'assuré n'a pas présenté de luxation de la rotule ? de subluxation de la rotule ? b. Un maltracking rotulien, sans luxation ou subluxation de la rotule, comme dans le cas de l'assuré peut-il être la cause d'une lésion cartilagineuse de la facette interne de la rotule ? c. Que pensez-vous de la littérature citée par la médecine des assurances de la SUVA et les médecins des HUG ? d. Confirmez-vous que la littérature citée par la médecine des assurances de la SUVA s'applique à des cas de maltracking de la rotule associé à une luxation et qu'elle n'est dès lors pas applicable à l'assuré ?

A/1376/2016 - 15/15 -

**E. 17**

Toute remarque utile et proposition de l'expert.

**E. 18**

Invite l'expert à déposer dans les meilleurs délais son rapport en trois exemplaires à la chambre de céans.

**E. 19**

Réserve le sort des frais et le fond.

La greffière

Isabelle CASTILLO

La présidente

Catherine TAPPONNIER

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.