

GE_GERICHTE ATAS/262/2025 vom 9. April 2025

GE Cour de justice, 2025-04-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_262_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/262/2025 du 9 avril 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/262/2025 del 9 aprile 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.1

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).

E. 2

Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de l'intimée de mettre un terme au versement des indemnités journalières à la recourante au 4 décembre 2020, au motif qu'elle était totalement capable de travailler dans sa profession habituelle d'employée de bureau à compter du 5 décembre 2020.

E. 3

Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA; ATF 129 V 402 consid. 2.1, 122 V 230 consid. 1 et les références). La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité

A/3047/2021 - 7/9 - naturelle (ATF 119 V 335 consid. 1; 118 V 286 consid. 1b et les références) et adéquate avec l'événement assuré (ATF 125 V 456 consid. 5a et les références). Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette condition est réalisée lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé : il suffit qu'associé éventuellement à d'autres facteurs, il ait provoqué l'atteinte à la santé, c'est-à-dire qu'il apparaisse comme la condition sine qua non de cette atteinte (ATF 142 V 435 consid. 1). Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait, que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre

médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 177 consid. 3.1, 119 V 335 consid. 1 et 118 V 286 consid. 1b et les références). En principe, lorsqu'au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant 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, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb).

E. 4

En l'espèce, la recourante a fait l'objet d'une expertise par deux experts du I_____. La chambre de céans a déjà admis la valeur probante de cette expertise dans son arrêt du 26 juin 2024, dans la cause A/3275/2019 (ATAS/515/2024). Faute de critique à son encontre par les parties, il n'y a pas lieu d'en juger autrement dans la présente cause. Dans leur rapport du 9 décembre 2023, les experts ont conclu, de façon consensuelle, que sur le plan orthopédique, la capacité de travail de la recourante dans une activité sédentaire était de 50% dès le 23 novembre 2017 et de 100% dès le 15 janvier 2018, date de la consolidation définitive de la fracture sur le bilan radiologique. En ce qui concernait le CRPS dont la causalité était admise, celui-ci était centré exclusivement sur l'hallux et devait permettre à la recourante une capacité travail de 100% pour une activité de bureautique assise. L'accident n'avait entraîné aucune lésion sur le plan neurologique.

A/3047/2021 - 8/9 - Les conclusions de l'expertise sont claires et, sur cette base, il est établi, au degré la vraisemblance prépondérante, que la recourante était totalement capable de travailler dans sa profession habituelle d'employée de bureau à compter du

E. 5

Infondé, le recours sera rejeté. La procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGa).

A/3047/2021 - 9/9 - 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.