

GE_GERICHTE ATAS/293/2015 vom 22. April 2015

GE Cour de justice, 2015-04-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_293_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/293/2015 du 22 avril 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/293/2015 del 22 aprile 2015

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

Dans son arrêt publié à l'ATF 137 V 210, le Tribunal fédéral a modifié sa jurisprudence en rapport avec la mise en œuvre d'expertises administratives et judiciaires auprès des Centres d'observation médicale de l'assurance-invalidité (COMAI) et a jugé que cet acte doit revêtir, en l'absence d'un accord, la forme d'une décision incidente correspondant à la notion de décision selon l'art. 5 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA ; RS 172.021), laquelle peut être attaquée devant les tribunaux cantonaux des assurances sociales respectivement le Tribunal administratif fédéral. Il a également défini dans cet arrêt les droits de participation des parties lors de la mise en œuvre d'une expertise administrative et les a renforcés. Ces principes s'appliquent également dans le domaine de l'assurance-accidents (ATF 138 V 317 consid. 6, p. 321 ss). Selon l'arrêt publié à l'ATF 137 V 210, l'assuré peut faire valoir contre une décision incidente d'expertise médicale non seulement des motifs formels de récusation contre les experts, mais également des motifs matériels, tels que par exemple le grief que l'expertise constituerait une « second opinion » superflue, contre la forme ou l'étendue de l'expertise, par exemple le choix des disciplines médicales dans une expertise pluridisciplinaire, ou contre l'expert désigné, en ce qui concerne notamment sa compétence professionnelle (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.7 p. 257; 138 V 271 consid. 1.1 p. 274 s.). Interjeté dans les délais et forme prescrits par la loi, le recours est par conséquent recevable (art. 56 ss LPGA).

A/351/2015 - 7/11 -

E. 3

L'objet du litige est en l'occurrence la question de savoir si l'instruction doit être considérée comme complète ou s'il est nécessaire de demander des précisions au Dr H_____ concernant son expertise du 3 mars 2014 et le cas échéant lesquelles.

E. 4

En l'espèce, la recourante s'oppose à un complément d'expertise, estimant que l'expert a exhaustivement répondu aux questions devant faire l'objet d'une instruction

complémentaire, aux termes de l'arrêt du Tribunal fédéral du 10 août 2011. a. Afin d'interpréter ce dernier arrêt, il est nécessaire de le situer dans son contexte et de rappeler la teneur du jugement du 30 juin 2010 du Tribunal cantonal des assurances sociales dans la présente cause. Dans ce jugement, le Tribunal cantonal a rappelé la jurisprudence de notre Haute Cour au sujet de la relation de causalité entre les plaintes et un traumatisme de type "coup du lapin" ou un traumatisme analogue à la colonne cervicale ou encore un traumatisme cranio-cérébral, sans preuve d'un déficit organique objectivable (ATF 134 V 109). Selon cette jurisprudence, il y a lieu de s'en tenir à une méthode spécifique pour examiner le lien de causalité adéquate en présence de tels troubles (consid. 7 à 9 de l'arrêt cité), en appliquant différents critères, à savoir la nécessité, d'une part, d'opérer, une classification des accidents en fonction de leur degré de gravité et, d'autre part, d'inclure, selon la gravité de l'accident, d'autres critères lors de l'examen du caractère adéquat du lien de causalité (consid. 10.1). Le Tribunal fédéral a aussi renforcé les exigences concernant la preuve d'une lésion en relation de causalité naturelle avec l'accident (consid. 9). Le Tribunal cantonal a nié dans son jugement, d'une part, un lien de causalité entre l'incapacité de travail de la recourante et l'accident, au motif qu'elle avait pu travailler à 100% après son accident en janvier 2006 jusqu'au 24 septembre 2008, après une courte période d'incapacité de travail jusqu'au 6 février 2006. D'autre part, il a constaté que l'intimée avait à raison appliqué les critères du Tribunal fédéral, applicables lors d'un traumatisme de type "coup du lapin", un traumatisme analogue à la colonne cervicale ou un traumatisme cranio-cérébral, sans preuve d'un déficit organique objectivable, pour examiner et exclure la causalité adéquate. Dans son arrêt du 30 juin 2010, notre Haute Cour a d'abord constaté que l'objet du litige était la question de savoir si, au moment de la suppression du droit aux prestations d'assurance, un déficit fonctionnel organique découlant de l'accident existait encore (consid. 4.1 p. 6), et a admis que la recourante souffrait d'un tel déficit sous la forme d'une instabilité C4-C5 post-traumatique. Elle n'a pas retenu d'autres atteintes organiques objectivables découlant de l'accident (consid. 4.2). Compte tenu d'une pathologie organique avérée, elle n'est pas entrée en matière sur l'examen des critères jurisprudentiels pour établir la causalité adéquate, en cas d'un traumatisme de type "coup du lapin", un traumatisme analogue à la colonne cervicale ou un traumatisme cranio-cérébral, sans preuve d'un déficit organique objectivable. Elle a ensuite renvoyé la cause au Tribunal cantonal afin d'examiner

A/351/2015 - 8/11 - si l'incapacité de travail de longue durée apparue le 24 septembre 2008 résultait de "l'atteinte à la santé due à l'accident" (consid.5.2). Dans la mesure où le Tribunal fédéral n'a retenu qu'une seule atteinte à la santé objectivable en rapport avec l'accident, son arrêt doit être interprété dans le sens que l'instruction complémentaire doit porter sur la question de savoir si l'incapacité de travail de longue durée est une conséquence de l'instabilité cervicale. b. Par ailleurs, la cause était également renvoyée au Tribunal cantonal des assurances sociales pour examiner si la chirurgie de stabilisation C4-C5 était raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement la capacité de travail de l'assurée.

E. 5

a. Dans sa réponse à la question 7, l'expert constate que l'instabilité cervicale, pour autant qu'elle existe, est mineure et n'est pas à elle seule un facteur suffisant pour justifier un arrêt de travail prolongé dans une occupation qui n'est pas fortement physique. Il n'existe en outre pas de risque spécifique à travailler avec une instabilité mineure, même si le confort

de travail peut être altéré. Il découle de cette conclusion que l'incapacité de travail n'est en l'occurrence pas due à une instabilité cervicale. En tout état de cause, il convient de constater que l'expert ne retient pas le diagnostic d'une instabilité avérée avec déplacements vertébraux dans ses diagnostics. Pour cette raison également, il ne peut attribuer l'incapacité de travail à cette pathologie. Ainsi, l'expertise répond à la première question qu'il convenait encore d'instruire, aux termes de l'arrêt du Tribunal fédéral du 10 août 2011. Il s'ensuit également que les questions de l'intimée concernant les symptômes imputables à l'instabilité ne sont pas fondées, l'expert y ayant déjà répondu. b. En ce qui concerne la deuxième question qui devait être élucidée, conformément à l'arrêt du Tribunal fédéral du 10 août 2011, l'expert répond clairement que la chirurgie de stabilisation ne semble ni médicalement justifiée ni susceptible d'améliorer la capacité de travail, dès lors qu'il n'est pas avéré que la recourante présente une hypermobilité segmentaire cervicale. Du reste, cette intervention comprend des risques neurologiques et ne permet pas de garantir la disparition des douleurs. c. Cela étant, il sied de constater que l'expertise répond aux questions devant être élucidées selon le Tribunal fédéral.

E. 6

Néanmoins, il ne peut être considéré qu'une instruction concernant les "autres troubles" viole en l'occurrence les droits de la recourante, dès lors que cela est dans son intérêt. Se pose notamment la question d'autres lésions organiques objectivables découlant de l'accident. Comme il résulte de la jurisprudence précitée en la matière, il s'agit d'une question-clé, contrairement à ce que semble alléguer la recourante. Il n'est dès lors pas suffisant que l'expert constate une incapacité de

A/351/2015 - 9/11 - travail en rapport avec l'accident, sans préciser par quelles pathologies elle a été provoquée. Il sied en outre de relever que l'assureur est en tout temps libre de compléter l'instruction, voire il y est obligé en vertu de la maxime inquisitoire, si cela s'avère nécessaire, et également lorsqu'il n'a pas posé, par erreur, une question pertinente à l'expert. a. Même si la réponse à la question de la présence de lésions organiques objectivables découlant de l'accident pourrait en l'occurrence être déduite des autres pièces du dossier, voire de l'expertise du Dr H_____, il ne peut être considéré pour autant que les droits de l'assurée seraient violés par un complément d'expertise visant à préciser les "autres troubles" en lien de causalité avec l'accident et notamment à établir l'existence de lésions organiques. Au contraire, cela est dans l'intérêt de l'assurée. Or, en l'occurrence, l'expert n'a pas clairement répondu à la question de savoir si la recourante présente un déficit fonctionnel organique et objectivable en rapport avec l'accident. En effet, son diagnostic de "contusion cervicale post-accidentelle responsable de plaintes chroniques douloureuse et fonctionnelles" ne permet pas de déduire une telle conclusion. b. Cependant, les questions de l'intimée sont en grande partie trop imprécises, voire inutiles, pour obtenir des réponses satisfaisantes de la part de l'expert. Ainsi, il y a lieu de les modifier comme suit: Question 6 - L'assurée présente-t-elle un déficit fonctionnel organique objectivable, en rapport de causalité avec l'accident, et, si oui, lequel et quels documents médicaux mettent en évidence ce déficit? - Dans l'affirmative, quelles limitations fonctionnelles provoquent le déficit que vous avez pu objectiver? - Toujours dans l'affirmative à la première question, dans quelle mesure l'incapacité de travail de l'assurée doit-elle être attribuée (en pourcents) à ce déficit? Question 8 Elle est déjà contenue dans la question 6, de sorte qu'elle doit être supprimée. Question 9 Elle n'a en l'état pas de raison d'être, seul l'état de santé au moment de sa stabilisation étant pertinent pour apprécier la question d'une éventuelle invalidité. Questions

10 et 12 Idem

A/351/2015 - 10/11 - Question 13 Elle est en partie nécessaire pour clarifier les conclusions de l'expert que la chambre de céans estime également peu compréhensibles. Toutefois, elle doit être reformulée comme suit: Selon votre estimation, du seul fait de l'accident, l'incapacité de travail de l'assurée est de 30%. Sur la base de vos remarques formulées à la question 6b, doit-on comprendre que 50% de ces 30% sont à mettre sur le compte d'autres troubles non imputables à l'accident (15% de l'incapacité imputables à l'accident, 15% non imputables à l'accident)? c. S'agissant de plaintes au niveau du rachis cervical sans preuve d'un déficit fonctionnel organique, il convient enfin de rappeler qu'une causalité naturelle ne peut en principe être admise que sur la base d'une expertise médicale multidisciplinaire (ATF 134 V 109 consid. 9.3). Se pose ensuite la question de la causalité adéquate qui doit être déterminée en se fondant sur les critères jurisprudentiels en la matière.

E. 7

Cela étant, le recours sera partiellement admis et la décision du 7 janvier 2015 réformée au sens des considérants qui précèdent.

E. 8

L'intimée qui succombe sera condamnée à verser à la recourante une indemnité de CHF 300.-.

A/351/2015 - 11/11 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement. 3. Réforme la décision du 7 janvier 2015 dans le sens des considérants. 4. Condamne l'intimée à verser à la recourante une indemnité de CHF 300.-.

La greffière

Diana ZIERI

La présidente

Maya CRAMER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le

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