

GE_GERICHTE ATAS/331/2017 vom 27. April 2017

GE Cour de justice, 2017-04-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_331_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/331/2017 du 27 avril 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/331/2017 del 27 aprile 2017

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

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.

A/3637/2015 - 10/16 -

E. 2.1

Anamnèse.

E. 2.2

Données subjectives de la personne.

E. 2.3

Constatations objectives.

E. 2.5

S'agissant des troubles à la cheville droite de la recourante, répondre aux questions suivantes :

E. 2.5.1

Diagnostics (précis).

E. 2.5.2

La recourante présentait-elle un état maladif antérieur ? dans l'affirmative, lequel ?

E. 2.5.3

L'événement du 23 septembre 2014 est-il la cause unique ou une cause partielle de l'atteinte à la santé de la recourante au-delà du 31 mars 2015, plus précisément, le lien de causalité entre son état de santé et l'accident du 6 septembre 2013 est-il seulement possible (moins de 50 %), probable (plus de 50 %) ou certain (100%) ?

E. 2.5.4

L'atteinte à la cheville droite de la recourante est-elle d'origine dégénérative ou l'événement du 23 septembre 2014 a-t-il joué un rôle dans la survenance de cette atteinte ?

E. 2.5.5

Le cas échéant, quels sont les facteurs étrangers à l'événement du 23 septembre 2014 qui ont contribué, avec ledit accident, aux lésions constatées ?

E. 2.5.6

L'événement du 23 septembre 2014 a-t-il déclenché un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement ?

E. 2.5.7

Le cas échéant, à partir de quand les facteurs étrangers sont-ils devenus les seules causes influentes sur l'état de santé (« statu quo sine » ou « statu quo ante » atteint) ?

E. 2.5.8

Partagez-vous l'avis du Dr D_____ ? Si non, exposez pour quels motifs.

E. 2.5.9

Partagez-vous l'avis des Drs F_____ et H_____ ? Si non, exposez pour quels motifs.

E. 2.5.10

Faire toutes autres observations ou suggestions utiles.

A/3637/2015 - 16/16 - 3. Commet à ces fins le Dr I_____, chef de clinique service d'orthopédie pédiatrique des HUG, sous la supervision du Dr B_____, médecin adjoint. 4. Invite l'expert à déposer d'ici au 18 juillet 2017 un rapport en trois exemplaires à la chambre de céans. 5. Rejette la demande de récusation de l'expert. 6. Réserve le fond.

La greffière

Irene PONCET

La présidente

Catherine TAPPONNIER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

E. 3

Le recours, interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, est recevable (art. 56 à 60 LPGa).

E. 4

Le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations de l'assurance- accidents au-delà du 31 mars 2015.

E. 5

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. L'art. 4 LPGa dispose qu'est réputé accident 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. Selon l'art. 10 al. 1 LAA, l'assuré a droit au traitement médical approprié des lésions résultant de l'accident, à savoir au traitement ambulatoire dispensé par le médecin, le dentiste ou, sur leur prescription, par le personnel paramédical ainsi que, par la suite, par le chiropraticien (let. a); aux médicaments et

analyses ordonnés par le médecin ou le dentiste (let. b); au traitement, à la nourriture et au logement en salle commune dans un hôpital (let. c); aux cures complémentaires et aux cures de bain prescrites par le médecin (let. d); aux moyens et appareils servant à la guérison (let. e). Aux termes de l'art. 16 LAA, l'assuré totalement ou partiellement incapable de travailler (art. 6 LPGA) à la suite d'un accident a droit à une indemnité journalière (al. 1). Le droit à l'indemnité journalière naît le troisième jour qui suit celui de l'accident. Il s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de travail, dès qu'une rente est versée ou dès que l'assuré décède (al. 2). En vertu de l'art. 17 al. 1 LAA, l'indemnité journalière correspond, en cas d'incapacité totale de travail (art. 6 LPGA), à 80 % du gain assuré. Si l'incapacité de travail n'est que partielle, l'indemnité journalière est réduite en conséquence. Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique (art. 6 1^{ère} phrase LPGA).

E. 6

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 exigence est remplie 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 se présente comme la condition sine qua non de cette atteinte. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte en question 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

A/3637/2015 - 11/16 - prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves en assurances sociales (ATF 129 V 177 consid. 3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_262/2008 du

E. 6.2

p. 323; cf. aussi ATF 138 V 271 en ce qui concerne les décisions des offices AI).

E. 11

L'art. 39 al. 2 LPA stipule que les causes de récusation de l'art. 15 al. 2 (recte : al. 1) LPA s'appliquent aux experts. Selon cette dernière disposition, les membres des autorités administratives appelés à rendre ou à préparer une décision doivent se récuser : a) s'ils ont un intérêt personnel dans l'affaire; b) s'ils sont parents ou alliés d'une partie en ligne directe ou jusqu'au troisième degré inclusivement en ligne collatérale ou s'ils sont unis par mariage, fiançailles, par partenariat enregistré, ou mènent de fait une vie de couple; c) s'ils représentent une partie ou ont agi pour une partie dans la même affaire; d) s'il existe des circonstances de nature à faire suspecter leur partialité. Les membres du Conseil d'Etat ou d'un exécutif communal n'ont pas à se récuser dans les affaires non contentieuses concernant des personnes morales, organes ou autorités à l'administration desquels ils appartiennent en qualité officielle (art. 15 al. 2 LPA). La demande de récusation doit être présentée sans délai à l'autorité (art. 15 al. 3 LPA). La décision sur la récusation d'un membre d'une autorité collégiale est prise par cette autorité, en l'absence de ce membre

(art. 15 al. 4 LPA).

A/3637/2015 - 14/16 - Selon un 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.). Selon la jurisprudence, les jugements cantonaux, respectivement ceux du Tribunal administratif fédéral, rendus sur recours contre des décisions incidentes de l'assureur-accidents concernant la mise en oeuvre d'expertises, peuvent être déférés au Tribunal fédéral à condition qu'il ait été statué sur des motifs formels de récusation (art. 92 al. 1 LTF; ATF 138 V 271). Sont de nature formelle les motifs de récusation qui sont énoncés dans la loi (cf. art. 10 PA et 36 al. 1 LPGA) parce qu'ils sont propres à éveiller la méfiance à l'égard de l'impartialité de l'expert. Sont en revanche irrecevables les motifs de nature matérielle dirigés contre l'expertise elle-même (par exemple parce qu'il s'agit d'une "second opinion") ou le type et l'étendue de l'expertise (par exemple concernant le choix des disciplines) ou encore contre la personne de l'expert (par exemple ses compétences professionnelles). La récusation d'un expert ne peut pas non plus être justifiée par les conditions-cadres d'une expertise réalisée dans un COMAI (motifs structurels; arrêt 9C_207/2012 du 3 juillet 2013 consid. 1.2.1, non publié in ATF 139 V 349; ATF 138 V 318 consid.

E. 12

En l'espèce, les motifs de récusation soulevés ne visent pas un des motifs énumérés à l'art. 15 al. 1 let. a à c LPA, mais des motifs de nature matérielle, liés aux compétences de l'expert désigné. L'intimée se borne à affirmer qu'un expert certifié SIM serait nécessaire pour garantir suffisamment de connaissance assécurologique et ne voit pas l'intérêt de nommer comme expert un spécialiste en orthopédie pédiatrique. Ces motifs ne suffisent pas à faire sérieusement douter de la compétence de l'expert désigné pour effectuer l'expertise de la recourante, étant relevé qu'il a un statut de chef de clinique auprès des HUG, qu'il a accepté l'expertise après avoir été informé oralement de la problématique spécifique du cas d'espèce et qu'il sera, en outre, supervisé par le Dr B_____. L'on ne voit pas en quoi le fait que l'expert désigné est chef de clinique au service d'orthopédie pédiatrique ne lui permettrait pas d'analyser correctement le cas d'un adulte, l'intimée ne le précise en tous les cas pas.

E. 13

La demande de l'intimée visant à obtenir la récusation du Dr I_____ sera en conséquence rejetée.

A/3637/2015 - 15/16 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant préparatoirement 1. Ordonne une expertise orthopédique, l'expert ayant pour mission d'examiner et d'entendre Mme A_____, après s'être entouré de tous les éléments utiles et pris connaissance de son dossier médical complet ainsi que du dossier de la présente procédure, en s'entourant d'avis de tiers au besoin. 2. Charge l'expert de répondre aux questions suivantes :

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