

GE_GERICHTE ATAS/40/2017 vom 24. Januar 2017

GE Cour de justice, 2017-01-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_40_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/40/2017 du 24 janvier 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/40/2017 del 24 gennaio 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

Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

E. 3

Le litige porte sur le droit de l'assurée à des indemnités journalières LAA au-delà du 1er février 2015.

E. 4

La chambre de céans doit toutefois se prononcer préalablement sur la requête de suspension de la procédure.

E. 5

Aux termes de l'art. 14 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), la procédure peut être suspendue lorsque son sort dépend de la solution d'une question de nature civile, pénale ou administrative pendante devant une autre autorité, jusqu'à droit connu sur ces questions.

E. 6

Comme le Tribunal fédéral l'a déclaré à maintes reprises, la notion d'invalidité est, en principe, identique en matière d'assurance-accidents, d'assurance militaire et d'assurance-invalidité. Dans ces trois domaines, elle représente la diminution permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé assurée, des possibilités de gain sur le marché du travail équilibré qui entrent en ligne de compte pour l'assuré (ATF 126 V 288 consid. 2). Depuis le 1er janvier 2003, la définition de l'invalidité est uniformément codifiée à l'art. 8 LPGA. qu'en raison de l'uniformité de la notion d'invalidité, il convient d'éviter que pour une même atteinte à la santé, assurance-accidents, assurance militaire et assurance-invalidité n'aboutissent à des appréciations divergentes quant au taux d'invalidité. Cela n'a cependant pas pour conséquence de les libérer de l'obligation de procéder dans chaque cas et de manière indépendante à l'évaluation de l'invalidité. En

aucune manière un assureur ne peut se contenter de reprendre simplement et sans plus ample examen le taux d'invalidité fixé par l'autre assureur car un effet obligatoire aussi étendu ne se justifierait pas (cf. ATF 133 V 549 consid. 6, 131 V 362 consid. 2.2). D'un autre côté, l'évaluation de l'invalidité par l'un de ces assureurs ne peut être effectuée en faisant totalement abstraction de la décision rendue par l'autre. À tout le moins, une évaluation entérinée par une décision entrée en force ne peut pas rester simplement ignorée. À cet égard, le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser qu'une appréciation divergente ne devrait intervenir qu'à titre exceptionnel et seulement s'il existe des motifs suffisants. Pourraient constituer de tels motifs le fait que l'évaluation repose sur une erreur de droit ou sur une appréciation insoutenable, qu'elle n'emporte nullement la conviction, qu'elle soit entachée de

A/2156/2016 - 5/6 - partialité ou de subjectivité, ou encore qu'elle résulte d'une simple transaction conclue avec l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral I 50/04 du 30 novembre 2004). En tout état, l'OAI ne saurait être lié par l'évaluation de l'invalidité faite par l'assureur-accidents (arrêt du Tribunal fédéral 9C_751/2007 du 8 août 2008).

E. 7

En l'espèce, il se justifie, au vu de ce qui précède, de suspendre la présente cause, jusqu'à droit connu en matière d'assurance-invalidité. Il sera sans aucun doute utile en effet de connaître l'évaluation de l'invalidité en matière d'AI suite à l'arrêt de la chambre de céans du 30 juin 2015, pour trancher la question du droit aux indemnités journalières LAA au-delà du 1er février 2015, ce d'autant plus que l'assureur s'est fondé sur les conclusions de l'OAI pour rendre ses décisions des 14 janvier 2015 et 26 mai 2016. L'opposition de l'assurée à la proposition de suspension de l'assureur apparaît à cet égard d'autant plus incompréhensible qu'elle reproche à l'OAI de n'avoir procédé à aucune nouvelle expertise dans le cadre du complément d'instruction ordonné par la chambre de céans le 30 juin 2015, et à l'assureur, de n'avoir entrepris aucune nouvelle instruction concernant sa capacité de travail en raison de son accident dans son activité habituelle, ni cherché à estimer quelle était sa capacité de travail résiduelle dans une activité adaptée. L'assurée indique au surplus que le Dr C_____ a estimé qu'une expertise était nécessaire pour déterminer quelle était sa capacité de travail résiduelle. Force est ainsi de constater qu'elle admet elle-même que son dossier s'agissant plus particulièrement de sa capacité de travail, est en l'état lacunaire.

E. 8

La demande de suspension est admise.

A/2156/2016 - 6/6 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant sur incident

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