

# **GE\_GERICHTE ATAS/502/2022 vom 2. Juni 2022**

GE Cour de justice, 2022-06-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_502\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_502_2022)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/502/2022 du 2 juin 2022

IT: GE\_GERICHTE ATAS/502/2022 del 2 giugno 2022

## **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

A/3119/2021 - 14/24 - (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. 2.1**

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément.

### **E. 2.2**

La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA – E 5 10).

### **E. 2.3**

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 LPA).

### **E. 2.4**

Interjeté à temps et satisfaisant aux exigences de forme et de contenu prévues par l'art. 61 let. b LPGA (cf. aussi l'art. 89B LPA), le recours est recevable.

### **E. 3**

Est litigieuse la question de savoir s'il existe un lien de causalité entre les lésions à l'œil gauche du recourant et l'accident du 24 août 2020.

### **E. 4**

Dans la mesure où l'accident est survenu le 24 août 2020, le droit du recourant aux prestations d'assurance est soumis au nouveau droit, en vigueur depuis le 1er janvier 2017 (cf. dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_662/2016 du 23 mai 2017 consid. 2.2). Les dispositions légales seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2017.

### **E. 4.1**

Avec répercussion sur la capacité de travail

#### **E. 4.1.1**

Dates d'apparition

## **E. 4.2**

Sans répercussion sur la capacité de travail

### **E. 4.2.2**

Dates d'apparition

## **E. 4.3**

L'état de santé de la personne expertisée est-il stabilisé ?

### **E. 4.3.1**

Si oui, depuis quelle date ?

## **E. 4.4**

Les atteintes et les plaintes de la personne expertisée correspondent-elles à un substrat organique objectivable ? 5. Causalité

## **E. 5.1**

Les atteintes constatées sont-elles dans un rapport de causalité avec l'accident du 24 août 2020 ? Plus précisément, ce lien de causalité est-il seulement possible (probabilité de moins de 50 %), probable (probabilité de plus de 50 %) ou certain (probabilité de 100 %) ?

### **E. 5.1.1**

Veuillez motiver votre réponse pour chaque diagnostic posé.

### **E. 5.1.2**

En cas d'atteinte à la santé en relation de causalité avec l'accident au degré de la vraisemblance prépondérante (probabilité de plus de 50%), à partir de quel moment le statu quo ante a-t-il été atteint (moment où l'état de santé de la personne expertisée est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident) ?

### **E. 5.1.3**

Veuillez indiquer, pour chaque diagnostic posé, si le statu quo ante a été atteint et, dans l'affirmative, à quelle date.

## **E. 5.2**

L'accident a-t-il décompensé un état maladif préexistant ?

### **E. 5.2.1**

Si oui, à partir de quel moment le statu quo sine a-t-il été atteint (moment où l'état de santé de la personne expertisée est similaire à celui qui serait survenu tôt ou tard, même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire) ?

A/3119/2021 - 22/24 - 6. Limitations fonctionnelles

## **E. 6.1**

Indiquer les limitations fonctionnelles en relation avec chaque diagnostic

### **E. 6.1.1**

Dates d'apparition 7. Capacité de travail

## **E. 6.2**

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

A/3119/2021 - 15/24 - 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, ATF 119 V 335 consid. 1 et ATF 118 V 286 consid. 1b et les références). Le fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident (raisonnement « post hoc, ergo propter hoc »; ATF 119 V 335 consid. 2b/bb; RAMA 1999 n° U 341 p. 408, consid. 3b). Il convient en principe d'en rechercher l'étiologie et de vérifier, sur cette base, l'existence du rapport de causalité avec l'événement assuré.

### **E. 6.3**

Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2 et ATF 125 V 456 consid. 5a et les références). En présence d'une atteinte à la santé physique, le problème de la causalité adéquate ne se pose toutefois guère, car l'assureur-accidents répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 118 V 286 consid. 3a et ATF 117 V 359 consid. 5d/bb; arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 351/04 du 14 février 2006 consid. 3.2).

### **E. 7.1**

Quelle est la capacité de travail de la personne expertisée dans son activité habituelle (i.e. avant l'accident), compte tenu des seules atteintes en rapport de causalité (au moins probable – probabilité de plus de 50 %) avec l'accident du 24 août 2020 et comment cette capacité de travail a-t-elle évolué depuis cet accident ?

#### **E. 7.1.1**

Si la capacité de travail est seulement partielle, quelles sont les limitations fonctionnelles qui entrent en ligne de compte ? Depuis quelle date sont-elles présentes ?

### **E. 7.2**

Quelle est la capacité de travail de la personne expertisée dans une activité adaptée, compte tenu des seules atteintes en rapport de causalité (au moins probable – probabilité de plus de 50 %) avec l'accident ?

#### **E. 7.2.1**

Si cette capacité de travail est seulement partielle, quelles sont les limitations fonctionnelles qui entrent en ligne de compte ? Depuis quelle date sont-elles présentes ? 8. Traitement

#### **E. 7.2.2**

Une appréciation médicale, respectivement une expertise médicale établie sur la base d'un dossier n'est pas en soi sans valeur probante. Une expertise médicale établie sur la base d'un dossier peut avoir valeur probante pour autant que celui-ci contienne suffisamment d'appréciations médicales qui, elles, se fondent sur un examen personnel de l'assuré (RAMA 2001 n° U 438 p. 346 consid. 3d). L'importance de l'examen personnel de l'assuré par l'expert n'est reléguée au second plan que lorsqu'il s'agit, pour l'essentiel, de porter un jugement sur des éléments d'ordre médical déjà établis et que des investigations médicales nouvelles s'avèrent superflues. En pareil cas, une expertise médicale effectuée uniquement sur la base d'un dossier peut se voir reconnaître une pleine valeur probante (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_681/2011 du 27 juin 2012 consid.

#### **E. 7.2.3**

En ce qui concerne les rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc). S'il est vrai que la relation particulière de confiance unissant un patient et son médecin traitant peut influencer l'objectivité ou l'impartialité de celui-ci (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a 52; ATF 122 V 157 consid. 1c et les références), ces relations ne justifient cependant pas en elles-mêmes l'éviction de tous les avis émanant des médecins traitants. Encore faut-il démontrer l'existence d'éléments pouvant jeter un doute sur la valeur probante du rapport du médecin concerné et, par conséquent, la violation du principe mentionné (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_973/2011 du 4 mai 2012 consid. 3.2.1).

### **E. 8**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

#### **E. 8.1**

Examen du traitement suivi par la personne expertisée et analyse de son adéquation.

#### **E. 8.2**

Propositions thérapeutiques et analyse de leurs effets sur la capacité de travail de la personne expertisée.

### **E. 8.3**

Peut-on attendre de la poursuite du traitement médical une notable amélioration de l'état de santé de la personne expertisée ?

### **E. 8.4**

Si non, à partir de quel moment ne peut-on plus attendre de la continuation du traitement médical une notable amélioration de l'état de santé de la personne expertisée (état final atteint) ?

### **E. 8.5**

En cas d'incapacité de travail totale ou partielle durable dans l'activité habituelle : s'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une notable amélioration de l'état de santé de la personne expertisée (état final atteint), celle-ci a-t-elle néanmoins besoin de manière durable d'un traitement et de soins pour conserver sa capacité résiduelle de gain ? 9. Atteinte à l'intégrité

### **E. 9**

La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur (art. 43 al. 1 LPG) ou, éventuellement, par le juge (art. 61 let. c LPG). Ce principe n'est cependant pas absolu. Sa portée peut être restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation de ces dernières d'apporter, dans la mesure où

A/3119/2021 - 18/24 - cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2; VSI 1994, p. 220 consid. 4). Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références).

### **E. 9.1**

La personne expertisée présente-t-elle une atteinte à l'intégrité définitive, en lien avec les atteintes en rapport de causalité au moins probable (probabilité de plus de 50%) avec l'accident ?

A/3119/2021 - 23/24 -

### **E. 9.2**

Dans l'affirmative, à quel degré ? Veuillez motiver votre appréciation en référence à l'annexe 3 de l'OLAA (art. 36 al. 2 LAA) et aux tables de la SUVA.

### **E. 9.3**

Si une aggravation de l'intégrité physique est prévisible, veuillez en tenir compte dans l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité et l'expliquer en détaillant le pourcentage dû à cette

aggravation, étant précisé que seules les atteintes à la santé en lien probable (probabilité de plus de 50 %) avec l'accident doivent être incluses dans le calcul du taux de l'indemnité.

## **E. 10**

Appréciation d'avis médicaux du dossier

### **E. 10.1**

Êtes-vous d'accord avec les appréciations successives du Dr K\_\_\_\_\_ ? En particulier avec le principe que le lien de causalité entre les troubles de l'œil gauche et l'accident du 24 août 2020 serait possible tout au plus ? Si non, pourquoi ?

### **E. 10.2**

Retenez-vous, à l'image de ce qui est mentionné dans certains rapports, que la personne expertisée était déshydratée au moment de l'accident ? En particulier, existe-t-il des éléments objectifs qui parlent en faveur d'une déshydratation ? Si non, pourquoi ? Si oui, ce facteur a-t-il favorisé l'apparition des troubles à l'œil gauche ? De quelle manière ?

### **E. 10.3**

Êtes-vous d'accord avec le rapport du 28 octobre 2020 du Dr J\_\_\_\_\_, en particulier avec les constatations/diagnostics de ce médecin ayant une incidence sur les troubles de l'œil gauche ?

### **E. 10.4**

Êtes-vous d'accord avec le rapport du Prof. I\_\_\_\_\_ du 31 janvier 2022 ? Si non, pourquoi ?

### **E. 10.5**

Existe-t-il des douleurs physiques persistantes ? Depuis quand ? Atteignent-elles une intensité particulière ?

### **E. 10.6**

À teneur de la littérature scientifique sur le sujet, l'occlusion de la veine centrale de l'œil peut-elle être d'origine traumatique ?

#### **E. 10.6.1**

Si oui, le traumatisme de l'œil concerné doit-il être direct ou peut-il être indirect ?

#### **E. 10.6.2**

Un changement hémodynamique transitoire peut-il causer une occlusion de la veine centrale de l'œil ?

#### **E. 10.6.3**

La chute qu'a subi la personne expertisée lors de l'accident du 24 août 2020 s'apparente-t-elle à un traumatisme susceptible d'engendrer une occlusion de la veine centrale de l'œil ?

## **E. 11**

Autres facteurs

Suite à l'accident du 24 août 2020 :

### **E. 11.1**

Les lésions apparues sont-elles graves ?

A/3119/2021 - 24/24 -

**E. 11.2**

Ces lésions ont-elles nécessité des traitements continus spécifiques ? Si oui, lesquels ?  
Pendant quel intervalle de temps ?

**E. 11.3**

Des erreurs médicales dans le traitement de la personne expertisée se sont-elles produites ?  
Si oui, lesquelles et avec quelles conséquences ?

**E. 11.4**

Des difficultés et complications importantes sont-elles apparues au cours de la guérison ? si  
oui, lesquelles et avec quelles conséquences ?

**E. 12**

Quel est le pronostic ?

**E. 13**

faire toutes autre observations ou suggestions utiles. II. Invite l'expert à déposer son rapport  
en trois exemplaires dans les meilleurs délais auprès de la chambre de céans. III. Réserve le  
fond ainsi que le sort des frais jusqu'à droit jugé au fond.

La greffière

Isabelle CASTILLO

La présidente

Catherine TAPPONNIER

Une copie conforme de la présente ordonnance est notifiée aux parties par le greffe le

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