

GE_GERICHTE ATAS/579/2024 vom 24. Juli 2024

GE Cour de justice, 2024-07-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_579_2024

FR: GE_GERICHTE ATAS/579/2024 du 24 juillet 2024

IT: GE_GERICHTE ATAS/579/2024 del 24 luglio 2024

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. 2

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al.1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985. [LPA – E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

E. 3

Le litige porte sur le droit de la recourante aux prestations de l'intimée du 3 mars au 31 juillet 2022 s'agissant de son atteinte à la cheville gauche.

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 l'expertisée est-il stabilisé ?

E. 4.3.1

Si oui, depuis quelle date ?

E. 4.4

Les atteintes et les plaintes de l'expertisée relatives à sa cheville gauche correspondent-elles à un substrat organique objectivable ?

E. 4.5

Au vu des diagnostics avec répercussion sur la capacité de travail retenus, comment a évolué la capacité de travail de l'expertisée, compte tenu de ses atteintes à la cheville gauche, depuis le 19 septembre 2021 ? Merci de préciser le taux de capacité de travail en temps et en rendement, ainsi que son évolution dans le temps

A/4094/2022 - 14/15 -

E. 4.6

L'un des diagnostics retenus correspond-il à une fracture, un déboitement d'articulation, une déchirure du ménisque, une déchirure de muscle, une élongation de muscle, une déchirure de tendon, une lésion de ligament ou une lésion de tympan ? 5. Causalité

E. 4.7

Lorsqu'un cas d'assurance est réglé sans avoir recours à une expertise dans une procédure au sens de l'art. 44 LPGA, l'appréciation des preuves est soumise à des exigences sévères : s'il existe un doute même minime sur la fiabilité et la validité des constatations d'un médecin de l'assurance, il y a lieu de procéder à des investigations complémentaires (ATF 145 V 97 consid. 8.5 et les références; ATF 142 V 58 consid. 5.1 et les références; ATF 139 V 225 consid. 5.2 et les références; ATF 135 V 465 consid. 4.4 et les références). En effet, si la jurisprudence a reconnu la valeur probante des rapports médicaux des médecins-conseils, elle a souligné qu'ils n'avaient pas la même force probante qu'une expertise judiciaire ou une expertise mise en œuvre par un assureur social dans une procédure selon l'art. 44 LPGA (ATF 135 V 465 consid. 4.4 et les références).

E. 4.8

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 126 V 353 consid. 5b et les références; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 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 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

E. 4.9

Dans le contexte de la suppression du droit à des prestations d'assurance sociales, le fardeau de la preuve incombe en principe à l'assureur-accidents (ATF 146 V 51 consid. 5.1 et les références). Cette règle selon laquelle le fardeau de la preuve appartient à la partie qui invoque la suppression du droit entre seulement en considération s'il n'est pas possible, dans le cadre du principe inquisitoire, d'établir sur la base d'une appréciation des preuves un état de fait qui au degré de vraisemblance prépondérante corresponde à la réalité (ATF 117 V 261 consid. 3b

A/4094/2022 - 9/15 - et les références). La preuve de la disparition du lien de causalité naturelle ne doit pas être apportée par la preuve de facteurs étrangers à l'accident. Il est encore moins question d'exiger de l'assureur-accidents la preuve négative, qu'aucune atteinte à la santé ne subsiste plus ou que la personne assurée est dorénavant en parfaite santé (arrêt du Tribunal fédéral 8C_441/2017 du 6 juin 2018 consid. 3.3). À cet égard, est

seul décisif le point de savoir si, au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 146 V 271 consid. 4.4), les causes accidentelles d'une atteinte à la santé ne jouent plus aucun rôle, ne serait-ce même que partiel (cf. ATF 142 V 435 consid. 1), et doivent ainsi être considérées comme ayant disparu (arrêt du Tribunal fédéral 8C_343/2022 du 11 octobre 2022 consid. 3.2 et les références).

E. 4.10

Le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a). En particulier, il doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a; RAMA 1985 p. 240 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 751/03 du 19 mars 2004 consid. 3.3). Lorsque le juge des assurances sociales constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise lorsqu'il considère que l'état de fait médical doit être élucidé par une expertise ou que l'expertise administrative n'a pas de valeur probante (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4). Un renvoi à l'administration reste possible, notamment quand il est fondé uniquement sur une question restée complètement non instruite jusqu'ici, lorsqu'il s'agit de préciser un point de l'expertise ordonnée par l'administration ou de demander un complément à l'expert (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4; SVR 2010 IV n. 49 p. 151, consid. 3.5; arrêt du Tribunal fédéral 8C_760/2011 du 26 janvier 2012 consid. 3).

E. 5.1

Les atteintes à la cheville gauche de l'expertisée sont-elles dans un rapport de causalité avec l'accident ? 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%) ? Veuillez motiver votre réponse pour chaque diagnostic posé

E. 5.2

Le statu quo ante a-t-il été atteint s'agissant de la cheville gauche de l'expertisée (moment où l'état de santé de la personne expertisée est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident) ? Si oui, à quelle date ? Veuillez indiquer la date du statu quo ante pour chaque diagnostic posé

E. 5.3

L'accident a-t-il décompensé un état maladif préexistant à la cheville de l'expertisée ? Si oui, à partir de quel moment le statu quo sine a-t-il été atteint s'agissant de la cheville gauche de l'expertisée (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) ?

E. 5.4

Les conclusions des deux médecins-conseils sont en outre remises en cause par les rapports et les arrêts de travail établis par le Dr E_____, selon qui la chute subie était de nature à provoquer une entorse de la cheville gauche avec déchirure du LTFA et lésion chondrale du talus. Selon lui, en plus de la déchirure, il était relativement probable que la lésion chondrale du talus soit en lien avec l'accident, ce qui n'était pas le cas de l'arthrose de

Lisfranc et de la fasciite plantaire. Selon lui, si ces autres lésions étaient de nature à influencer sur l'incapacité de travail, elle n'avait pas influé sur la longueur de la convalescence de la recourante. Cette appréciation, certes peu motivée, a un certain poids, car elle émane du chirurgien orthopédiste qui a suivi la recourante durant tout le traitement.

E. 6

Appréciation d'avis médicaux du dossier

E. 6.1

Etes-vous d'accord avec l'avis du Dr F_____ (rapport du 3 mars 2022) ? Pour quels motifs ?

E. 6.2

Etes-vous d'accord avec l'avis du Dr G_____ (rapport du 28 octobre 2022) ? Pour quels motifs ?

E. 6.2.1

L'IRM du 14 septembre 2021 met-il en évidence des séquelles résiduelles telles que des traces d'œdème osseux ou une modification cicatricielle dans l'appareil ligamentaire capsulaire ? Sinon, ce résultat suffit-il à écarter avec certitude la survenance d'un traumatisme plusieurs mois auparavant ? Pour quels motifs ?

E. 6.2.2

En l'espèce, l'intimée ne prétend pas que le Prof. H_____ ne serait pas qualifié pour mener l'expertise orthopédique nécessaire dans la présente procédure, mais elle fait valoir un grief formel, en ce sens que s'agissant d'un expert genevois, son indépendance et son impartialité ne seraient pas garanties. L'intimée ne prétend toutefois pas que le Prof. H_____ ait personnellement eu affaire au cas de la recourante, ni qu'il existe de lien particulier entre l'expert et la recourante ou même les médecins chargés de son suivi. Le fait qu'un spécialiste renommé comme le Prof. H_____ exerce comme expert dans le canton de Genève ne saurait à lui seul remettre en doute la capacité du médecin concerné à examiner impartialement une assurée domiciliée et suivie dans le même canton. L'objection de l'intimée à l'égard de la désignation du Prof. H_____ est ainsi dépourvue de fondement et doit être écartée.

E. 6.3

Etes-vous d'accord avec l'avis du Dr E_____ (rapports des 14 décembre 2021 et 26 mai 2022) ? Pour quels motifs ?

E. 7

Faire toutes autres observations ou suggestions utiles IV. Invite l'expert à déposer son rapport en trois exemplaires dans les trois mois dès réception de la mission d'expertise, auprès de la chambre de céans. V. Réserve le fond ainsi le sort des frais jusqu'à droit jugé au fond.

A/4094/2022 - 15/15 -

La greffière

Pascale HUGI

La présidente suppléante

Maëlle KOLLY

Une copie conforme du présent arrêt 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.