

GE_GERICHTE ATAS/897/2014 vom 14. August 2014

GE Cour de justice, 2014-08-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_897_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/897/2014 du 14 août 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/897/2014 del 14 agosto 2014

Volltext

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente. REPUBLIQUE ET

CANTON DE GENEVE POUVOIR JUDICIAIRE A/2271/2009 ATAS/897/2014

COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Ordonnance d'expertise du 14 août 2014

6ème Chambre

En la cause Madame A_____, domiciliée à GENÈVE, CH, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître MAUGUÉ Éric

Recourante

contre HELSANA ACCIDENTS SA, sise Avenue de Provence 15, LAUSANNE

Intimée

A/2271/2009 - 2 -

Vu en fait la procédure AI (A/353/2009) ayant abouti à l'arrêt de la chambre de céans du 29 octobre 2011 (ATAS/784/2011) comprenant une expertise judiciaire du docteur B_____ des 6 et 15 juillet 2011 et l'audition de ce médecin le 10 février 2011 ; Vu l'audition du Dr B_____ dans le cadre de la présente procédure le 16 juin 2011 ; Vu l'expertise judiciaire du CEMed du 10 mai 2013 ; Vu le projet de questions complémentaires posées au Dr B_____ par la chambre de céans et soumis aux parties le 3 juillet 2014 pour observations ; Vu le courrier du 14 juillet 2014 de la recourante requérant l'ajout de deux questions ; Vu le courrier de l'intimée du 31 juillet 2014 s'opposant à l'envoi du questionnaire au Dr B_____ au motif qu'une expertise probante avait été confiée au CEMed, même si l'intimée ne partageait pas l'entier de ses conclusions ; Attendu en droit que le juge ne s'écarter pas sans motifs impératifs des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné ; que selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une sur expertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante ; qu'en outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 351 consid. 3b/aa et les références) ; qu'en présence de deux expertises dont les conclusions sont contradictoires, il convient en principe d'ordonner une nouvelle expertise (arrêt du Tribunal fédéral 9C_754/2013 du 16 avril 2014) ; Qu'en l'espèce, il convient, vu les conclusions différentes de l'expertise

judiciaire du Dr B_____, laquelle a été versée à la présente procédure, et de celle du CEMed, de mener des investigations complémentaires auprès du Dr B_____, celui-ci ne s'étant pas prononcé sur les conclusions du CEMed, lesquelles critiquent certains aspects de son expertise ; Que, par ailleurs, l'intimé conteste la nécessité d'une investigation médicale en se prévalant de l'expertise judiciaire du CEMed, tout en remettant en cause certaines conclusions de cette dernière, ce qui est contradictoire; Qu'il se justifie, dans ces conditions, d'ordonner un complément d'expertise auprès du Dr B_____, afin d'être en mesure d'apprécier la situation médicale de la recourante.

- 3/5-

A/2271/2009 *** PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :
Statuant préparatoirement

1. Ordonne un complément d'expertise auprès du docteur B_____. 2. Lui confie la mission de répondre aux questions suivantes : 3. Vous avez rendu, dans le cadre de la procédure AI, une expertise judiciaire (6 et 15 juillet 2010) concernant Madame A_____. Cette expertise a conclu à une capacité de travail de l'assurée de 50 % comme employée de bureau et de 20 % comme masseuse/réflexologue, depuis le 15 novembre 2001, soit six mois après l'intervention chirurgicale du 11 mai 2001 ; vous avez estimé que la situation s'était aggravée depuis 2000- 2001, que la prothèse posée en 2001 s'était rapidement descellée, entraînant de fortes douleurs au moindre changement de position, que les douleurs nécessitaient la prise régulière d'antalgiques et l'aménagement de périodes de repos durant la journée, avec la possibilité de se coucher pour pouvoir drainer le membre inférieur gauche et par là diminuer l'œdème. Vous avez ensuite été entendu en audience d'enquête dans le cadre de la procédure AI (le 10 février 2011) et LAA (le 16 juin 2011). A ces occasions, (procès-verbaux ci-joints) vous avez précisé que l'assurée devait pouvoir surélever sa jambe régulièrement en position couchée pendant une heure pour éviter des œdèmes car le système de drainage et lymphatique avait été abîmé à la suite des interventions, que les importantes douleurs nécessitaient aussi des périodes de repos, que les affections de la cheville avaient des conséquences cervico-dorso-lombalgiques qui rendaient les postures debout douloureuses et que la prothèse n'avait jamais bien fonctionné depuis 2001. La chambre de céans (ATAS/784/2011 du 29 août 2011 ci-joint) a reconnu à l'assurée, sur la base de votre expertise, un droit à un trois-quarts de rente d'invalidité depuis le 1er mai 2005, réduit à une demi-rente par le Tribunal fédéral (en raison d'un calcul différent du revenu d'invalidité - arrêt du 30 avril 2012 9C 751/2011 ci-joint). Dans le cadre de la procédure LAA, la chambre de céans a ordonné une autre expertise judiciaire. Les Drs C_____ et D_____, du CEMed, ont rendu leur

- 4/5-

A/2271/2009 rapport le 10 mai 2013 (ci-joint), lequel conclut à une capacité de travail de l'assurée de 100 % comme employée de bureau depuis le 11 août 2001 (soit trois mois après l'intervention du 11 mai 2001), à une incapacité de travail totale suite à la rechute de 2006 et, depuis le 10 février 2007 (soit six mois après l'intervention du 10 août 2006), à une capacité de travail de 100 % comme employée de bureau, en position essentiellement assise, avec une diminution de rendement de 20 % pour tenir compte de la nécessité de pauses prolongées pour surélever la jambe gauche. Les experts du CEMed ont indiqué qu'ils ne comprenaient pas comment vous aviez justifié une capacité de travail de 50 % (rapport p. 22). Au vu des conclusions divergentes de l'expertise du CEMed et de votre

propre expertise, nous vous remercions de bien vouloir répondre aux questions complémentaires suivantes, étant précisé que, si vous l'estimez nécessaire, vous pouvez convoquer Madame A_____ : a.) Etes-vous d'accord avec les diagnostics posés par le CEMed ? Si non, pourquoi ? b.) Etes-vous d'accord avec l'évaluation du CEMed quant à la capacité de travail de Madame A_____ dans une activité d'employée de bureau : 1) de 100 % sans diminution de rendement depuis le 11 août 2001 ? Si non, pourquoi ? 2) de 100 % avec une diminution de rendement de 20 % depuis le 10 février 2007 ? Si non, pourquoi ? c.) 1) Les limitations fonctionnelles que vous avez évoquées (nécessité de surélever la jambe en position couchée régulièrement pendant une heure pour éviter les œdèmes et nécessité de se reposer en raison des douleurs) étaient-elles déjà présentes après l'intervention de 2001 ? 2) Quelles étaient toutes les limitations fonctionnelles présentes après l'intervention de 2001 ? 3) A partir de quelle date la prothèse posée en 2001 a-t-elle commencé à se desceller ? Quelles en ont été les conséquences ? d.) 1) Confirmez-vous l'incapacité de travail de 50 % de l'assurée comme employée de bureau depuis le 15 novembre 2001 ? Si oui, pour quels motifs précis ? 2) Comment les limitations fonctionnelles agissent-elles sur la capacité de travail de Madame A_____ depuis le 15 novembre 2001 ? 3) Le 17 juin 2013, le Dr E_____, médecin-conseil d'HELSANA, a estimé, dans un avis ci-joint, qu'une diminution de rendement de 20 % telle qu'admise

- 5/5-

A/2271/2009 par le CEMed depuis le 10 février 2007 correspondait à douze minutes par heure, ce qui lui semblait énorme et qu'une diminution de rendement de 10 % était plus près de la réalité quotidienne. Etes-vous d'accord avec cette appréciation ? Si non, pourquoi ? e.) 1) Confirmez-vous la teneur de votre expertise des 6 et 15 juillet 2010 et vos déclarations à l'occasion des audiences d'enquête dans le cadre de la procédure AI (10 février 2011) et LAA (16 juin 2011), si non pourquoi ? 2) Est-ce que le tableau clinique sur lequel vous êtes prononcé comprend un ou des élément(s) qui ne serai(en)t pas en lien de causalité avec l'accident subi par Mme A_____ ? f.) Etes-vous d'accord avec l'estimation d'une IPAI de 30 % ? Si non, pourquoi ? Etes-vous d'accord avec les critiques du Dr E_____ (avis du 17 juin 2013) ? En particulier, avec la constatation que l'IPAI ne peut aller au-delà de 25 % ? Si non, pourquoi ? g.) 1) Les cervico-dorso-lombalgies sont-elles, au degré de la vraisemblance prépondérante, en relation de causalité naturelle avec l'accident de 1984 ? Si oui, pourquoi ? 2) Ont-elles nécessité un traitement ? Si oui, lequel ? 3) Etes-vous d'accord avec les avis du Dr E_____ des 19, 27 mai et 24 juin 2011 (ci-joints) selon lesquels les cervico-dorso-lombalgies ne peuvent être provoquées par la boiterie car le périmètre de marche de l'assurée est réduit et qu'il n'existe pas de substrat organique pour expliquer les troubles du rachis ? Si non, pourquoi ? h.) Veuillez indiquer les points de l'expertise du CEMed avec lesquels vous êtes en désaccord et en expliquer les motifs. i.) Veuillez indiquer les points de l'avis du Dr E_____ du 17 juin 2013 avec lesquels vous êtes en désaccord et en expliquer les motifs. 4. Vous pouvez transmettre la facture de votre rapport avec celui-ci ;

La greffière

Yaël BENZ

La Présidente

Valérie MONTANI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

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