

GE_GERICHTE ATAS/98/2015 vom 6. Februar 2015

GE Cour de justice, 2015-02-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_98_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/98/2015 du 6 février 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/98/2015 del 6 febbraio 2015

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

A 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. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

E. 2.1

Anamnèse.

E. 2.2

Données subjectives de la personne. 2.3.Constatations objectives.

E. 2.4

Diagnostics (précis).

E. 2.5

S'agissant des troubles au pied/cheville droit de la recourante, répondre aux questions suivantes :

E. 2.5.1

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

E. 2.5.2

L'accident du 6 septembre 2013, est-il la cause unique ou une cause partielle (conditions sine qua non des atteintes à la santé de la recourante ayant justifié son incapacité de travail dès le 4 novembre 2013) plus précisément, le lien de causalité entre son état de santé au 4 novembre 2013 et l'accident du 6 septembre 2013 est-il seulement possible (moins de 50 %), probable (plus de 50 %) ou certain (100 %) ?

E. 2.5.3

Les atteintes au pied/cheville droits de la recourante sont-elles d'origine dégénérative ou l'accident du 6 septembre 2013 a joué un rôle dans la survenance de cette atteinte (rechute) ?

E. 2.5.4

Le cas échéant, quels sont les facteurs étrangers à l'accident du 6 septembre 2013 qui ont contribué, avec ledit accident, aux lésions constatées ?

E. 2.5.5

L'accident du 6 septembre 2013 a-t-il déclenché un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement ?

E. 2.5.6

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) ?

- 15/16-

A/1616/2014

E. 2.6

Mentionner, pour chaque diagnostic posé, ses conséquences sur la capacité de travail de la recourante, en pourcent.

E. 2.7

Mentionner globalement les conséquences des divers diagnostics retenus sur la capacité de travail de la recourante, en pourcent.

E. 2.8

Indiquer l'évolution du taux d'incapacité de travail, en pourcent, depuis le 6 septembre 2013.

E. 2.9

Evaluer l'exigibilité, en pourcent, d'une activité lucrative adaptée et indiquer le domaine d'activité adaptée.

E. 2.10

Dire s'il y a une diminution de rendement imputable à l'accident et la chiffrer.

E. 2.11

Commenter de manière approfondie les conclusions des Drs F_____ et C_____. Si l'expert s'écarte de l'appréciation de l'un de ces médecins, exposer pour quels motifs.

E. 2.12

Formuler un pronostic global.

E. 2.13

Formuler toute remarque utile et proposition. 3. Commet à ces fins le Dr M_____. 4. Invite l'expert à déposer aussitôt que possible, un rapport en trois exemplaires à la chambre de céans ; 5. Réserve le fond. 6. Rejette la demande de récusation formée par la SUVA à l'encontre du Dr M_____. 7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours

contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss., et en particulier 92 de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

- 16/16-

A/1616/2014 La greffière

Brigitte BABEL

La Présidente

Catherine TAPPONNIER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

E. 3

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGa).

E. 4

Le litige porte sur le lien de causalité entre l'accident, subi par la recourante le 6 septembre 2013, et les douleurs qu'elle a ressenties au pied et sa cheville droits qui ont entraîné son incapacité de travail dès le 4 novembre 2013.

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).

- 10/16-

A/1616/2014 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 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 11 février 2009 consid. 2.1) Si l'on peut admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine) (Arrêt du Tribunal fédéral 8C_535/2008 du 2 février 2009 consid. 2.3). 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_463/2009 du 23 novembre 2009 consid. 3).

E. 6

Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux. Ainsi, le juge ne s'écarter en principe 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. 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 surexpertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. 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

- 11/16-

A/1616/2014 conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 118 V 286 consid. 1b). Le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins des assureurs aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions soient sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permette de mettre en cause leur bien-fondé. Le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité d'une appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés. Étant donné l'importance conférée aux rapports médicaux dans le droit des assurances sociales, il y a lieu toutefois de poser des exigences sévères quant à l'impartialité de l'expert (ATF 125 V 351 consid. 3b/ee ; Arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 216/04 du 21 juillet 2005 consid. 5.2). 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 celui-ci (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb et

cc). 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). D'après une jurisprudence constante, en présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, si sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3 et les références).

E. 7

En l'espèce, vu les avis médicaux contradictoires figurant à la procédure et le court laps de temps entre la reprise du travail et l'annonce à la SUVA d'une rechute, la

- 12/16-

A/1616/2014 chambre de céans estime nécessaire de faire procéder à une expertise pour déterminer s'il y a un lien de causalité entre l'accident subi par la recourante, le 6 septembre 2013, et les douleurs qu'elle a ressenties au pied et sa cheville droits qui ont entraîné son incapacité de travail dès le 4 novembre 2013.

E. 8

L'intimée s'est opposée à la désignation du Dr M_____ comme expert, au motif qu'il n'aurait pas les compétences nécessaires pour procéder à l'expertise de l'assurée.

E. 9

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). Un expert passe pour prévenu lorsqu'il existe des circonstances propres à faire naître un doute sur son impartialité. Dans ce domaine, il s'agit toutefois d'un état intérieur dont la preuve est difficile à rapporter. C'est pourquoi il n'est pas nécessaire de prouver que la prévention est effective pour récuser un expert. Il suffit que les circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle de l'expert.

L'appréciation des circonstances ne peut pas reposer sur les seules impressions de l'expertisé, la méfiance à l'égard de l'expert devant au contraire apparaître comme fondée sur des éléments objectifs ; que seules des circonstances constatées objectivement doivent être prises en considération (ATF 127 I 198 consid. 2b, ATF 125 V 351 consid. 3b/ee, 123 V 175 consid. 3d ; RAMA 1999 n° U 332 p. 193, U 212/97, consid. 2a/bb et les références) ;

- 13/16-

A/1616/2014 L'expert doit être, d'une part, subjectivement impartial : il ne doit pas, par exemple, avoir fait des déclarations sur l'issue du litige, y avoir un intérêt personnel, être parent ou allié avec l'une des parties, etc. ; qu'il doit, d'autre part, être objectivement impartial, dans le sens de la jurisprudence susmentionnée (cf. J. MEINE, l'expert et l'expertise - critères de validité de l'expertise médicale, in L'expertise médicale, 2002, p. 27). 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.). 7. En l'espèce, le motif de récusation soulevé ne vise pas un des motifs énumérés à l'art. 15 al. 1 let. a à c LPA, mais les compétences de l'expert désigné. L'intimée se borne à se référer de manière générale au parcours professionnel du Dr M_____ pour soutenir qu'il n'a pas les compétences voulues en matière de cheville et de pied, sans préciser les sources de ces allégations. Le Dr M_____ a accepté l'expertise, après avoir été informé oralement de la problématique spécifique du cas d'espèce. Il suffit de consulter le site-web de ce médecin pour constater qu'il est également spécialisé pour les problèmes de cheville. Ainsi rien ne permet de retenir qu'il n'est pas compétent pour procéder à la présente expertise. 8. La demande de la SUVA visant à obtenir la récusation du Dr M_____ sera en conséquence rejetée.

- 14/16-

A/1616/2014 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.