

## **GE\_GERICHTE A/2235/2012 vom 21. März 2012**

GE Cour de justice, 2012-03-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_2235\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2235_2012)

FR: GE\_GERICHTE A/2235/2012 du 21 mars 2012

IT: GE\_GERICHTE A/2235/2012 del 21 marzo 2012

### **Erwägungen**

#### **E. 31**

mars 2012 pour les troubles persistants au genou gauche de l'assuré ; Que la recourante se fonde sur l'avis de son médecin-conseil, selon lequel il est impossible d'affirmer, au plan de la vraisemblance prépondérante, que l'événement du 15 novembre 2011 n'a pas aggravé la lésion méniscale gauche, même si le genou était déjà probablement dégénératif ; Que dans sa réponse du 29 août 2012, l'intimée conclut au rejet du recours ; Que par ordonnance du 13 septembre 2012, la Cour de céans a appelé en cause l'assuré ; Que ce dernier, par écriture du 25 septembre 2012, déclare appuyer le recours formé par HELSANA ; Que lors de l'audience de comparution personnelle du 31 octobre 2012, les parties ont constaté que les avis des médecins-conseils étaient contradictoires et convenu que le mandataire de l'intimée lui soumette à nouveau le dossier, afin qu'elle examine l'opportunité d'entreprendre des investigations complémentaires ; Que par écriture du 26 novembre 2012, l'intimée informe la Cour de céans qu'elle renonce à requérir un nouvel avis médical interne et s'en remet à la proposition de mise en œuvre d'une expertise judiciaire ; Qu'en date du 18 janvier 2013, la Cour de céans a informé les parties de son intention de mettre en œuvre une expertise judiciaire ; Qu'elle leur a communiqué le nom de l'expert ainsi que les questions qu'elle avait l'intention de lui poser, en leur impartissant un délai pour faire valoir une éventuelle cause de récusation et se déterminer sur les questions posées ; Que les parties n'ont fait valoir aucune cause de récusation à l'encontre de l'expert et n'ont pas formulé de questions complémentaires ; Attendu en droit qu'après le 1<sup>er</sup> janvier 2011, la Chambre des assurances sociales est compétente en la matière (art. 134 de la loi sur l'organisation judiciaire; LOJ - RS E 2 05) ; Que la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, est applicable au cas d'espèce ; Que le recours, déposé dans les formes et délai prévus par la loi est recevable à la forme (art. 56 et 60 LPGA) ; Que, selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge doit établir (d'office) les faits déterminants pour la solution du litige, avec la collaboration des parties, administrer les preuves nécessaires et les apprécier librement (art. 61 let. c LPGA; cf. ATF 125 V 193 consid. 2) ; Qu'il 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 ; Qu'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 ; ATFA non publié I 751/03 du 19 mars 2004, consid. 3.3) ; Que lorsque le juge des assurances sociales constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4) ; Qu'un renvoi à l'administration reste possible, notamment 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 ; ATF non publié 8C\_760/2011 du 26 janvier 2012, consid. 3) ;

Que les coûts de l'expertise peuvent être mis à la charge de l'assureur social (ATF 137 V 210 consid. 4.4.2) ; Qu'en l'espèce, la recourante soutient en particulier que l'assuré a subi une lésion corporelle assimilée à un accident au sens de l'art. 9 al. 2 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA ; RS 832.202), ce que conteste l'intimée ; Qu'à teneur de l'art. 9 al. 2 LAA, certaines lésions corporelles sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs ; Que ces lésions corporelles sont les suivantes : a. Les fractures; b. Les déboîtements d'articulations; c. Les déchirures du ménisque; d. Les déchirures de muscles; e. Les élongations de muscles; f. Les déchirures de tendons; g. Les lésions de ligaments; h. Les lésions du tympan. Que cette liste est exhaustive (ATF 116 V 136 consid. 4a, 145 consid. 2b) ; Que force est de constater que les avis des médecins-conseils de la SUVA et d'HELSANA, tous deux spécialistes en chirurgie orthopédique, sont totalement contradictoires, tant sur le plan du diagnostic que des suites de l'accident ; Qu'en l'état actuel du dossier, la Cour de céans n'est pas en mesure de se prononcer et qu'elle n'a pas d'autre alternative que de mettre en oeuvre une expertise ; **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant préparatoirement Ordonne une expertise orthopédique, l'expert ayant pour mission d'examiner et d'entendre Monsieur M\_\_\_\_\_, après s'être entouré de tous les éléments utiles et après avoir pris connaissance du dossier (y compris le dossier radiologique) de l'intimée et de la recourante, ainsi que du dossier de la présente procédure, en s'entourant d'avis de tiers au besoin ; Charge l'expert de répondre aux questions suivantes : Anamnèse détaillée. Données subjectives de l'assuré. Constatations objectives. Diagnostic(s) précis. Indiquer depuis quand ces atteintes sont-elles présentes chez l'assuré et comment elles ont évolué. Décrire leur évolution avant l'accident du 15 novembre 2011 et après. Dire si la/les lésions du genou gauche de l'assuré sont imputables à l'événement accidentel du 15 novembre 2011. L'assuré présente-t-il des atteintes dégénératives préexistantes du genou gauche ? Dans l'affirmative, quelles sont ces atteintes et quel est leur degré de gravité ? Veuillez détailler et motiver votre réponse. Veuillez indiquer quelles sont les limitations fonctionnelles. Quels ont été les diagnostics révélés par l'IRM du 25 novembre 2011 et l'arthroscopie du 23 décembre 2011 ? Lesquels correspondent-ils à une lésion corporelle figurant à l'art. 9 al. 2 OLAA ? S'agissant des diagnostics correspondant à une lésion corporelle figurant à l'art. 9 al. 2 OLAA : Ces atteintes sont-elles d'origine exclusivement dégénérative ? Veuillez motiver. L'accident du 15 novembre 2011 a-t-il joué un rôle, même partiel, dans la survenance de ces atteintes ? En d'autres termes, l'accident précité est-il une cause possible, au moins à titre partiel, de ces atteintes ? Le cas échéant, quels sont les facteurs étrangers à l'accident du 15 novembre 2011 qui ont contribué, avec ledit accident, à la survenance de ces atteintes ? L'accident du 15 novembre 2011 a-t-il déclenché un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement ? A partir de quand les facteurs étrangers sont-ils manifestement devenus, ou deviennent-ils manifestement les seules causes influentes sur l'état de santé de l'assuré (« statu quo sine » ou « statu quo ante » atteint) ? Dans le cas où l'accident du 15 novembre 2011 a joué un rôle, même partiel, dans la survenance de ces atteintes, celles-ci ont-elles entraîné une incapacité de travail ? Si oui, depuis quand et à quel taux ? Comment ce taux a-t-il évolué ? S'agissant des diagnostics ne correspondant pas à une lésion corporelle figurant à l'art. 9 al. 2 OLAA : L'accident du 15 novembre 2011 est-il la cause unique ou une cause partielle (« condition sine qua non ») de ces atteintes ? Plus précisément, le lien de causalité est-il seulement

possible (moins de 50% dû à l'accident), probable (plus de 50% dû à l'accident) ou certain (100% dû à l'accident) ? Le cas échéant, quels sont les facteurs étrangers à l'accident du 15 novembre 2011 qui ont contribué, avec ledit accident, à la survenance de ces atteintes ? L'accident du 15 novembre 2011 a-t-il déclenché un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement ? A partir de quand les facteurs étrangers sont-ils devenus, ou deviennent-ils, au degré de la vraisemblance prépondérante, les seules causes influentes sur l'état de santé (« statu quo sine » ou « statu quo ante » atteint) ? S'agissant des atteintes ayant un lien de causalité probable ou certain avec l'accident du 15 novembre 2011, celles-ci ont-elles entraîné une incapacité de travail ? Si oui, depuis quand et à quel taux ? Comment ce taux a-t-il évolué ? Commenter et discuter les avis des médecins traitants et des médecins conseils. Si l'expert s'écarte des appréciations et conclusions du Dr B\_\_\_\_\_, médecin conseil de la SUVA, ou du Dr A\_\_\_\_\_, médecin conseil d'HELSANA, sur la question des diagnostics, de la capacité de travail et/ou du statu quo sine ou ante, veuillez en indiquer les raisons et motiver la réponse. Formuler un pronostic global. Toute remarque utile et proposition de l'expert. Commet à ces fins le Dr D\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, à Lausanne ; Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en quatre exemplaires à la Cour de céans ; Réserve le sort des frais ; Réserve le fond ; La greffière Isabelle CASTILLO La Présidente Juliana BALDE 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.