

GE_GERICHTE A/2271/2009 vom 4. November 2008

GE Cour de justice, 2008-11-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2271_2009

FR: GE_GERICHTE A/2271/2009 du 4 novembre 2008

IT: GE_GERICHTE A/2271/2009 del 4 novembre 2008

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 24.10.2012
A/2271/2009

A/2271/2009 ATAS/1278/2012 du 24.10.2012 (LAA) RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/2271/2009 ATAS/1278/2012 ORDONNANCE D'EXPERTISE DE LA COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales du 24 octobre 2012 8ème Chambre En la cause Madame P_____, domiciliée à Genève, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître VATERLAUS Doris Recourante contre HELSANA ACCIDENTS SA, sise avenue de Provence 15, case postale 839, 1001 Lausanne Intimée Attendu en fait que, par décision du 4 novembre 2008, considérant que l'état de santé de la recourante – pour les seules suites de l'accident du 6 août 1984 – pouvait être considéré comme stabilisé au 1 er décembre 2007, HELSANA ACCIDENTS SA a nié un droit à une rente d'invalidité, a nié une aggravation ouvrant le droit à une augmentation du taux de l'IPAI et a renoncé à réclamer la restitution des indemnités journalières versées du 1 er décembre 2007 au 30 novembre 2008; Que, par décision sur opposition du 27 mai 2009, HELSANA ACCIDENTS SA a rejeté l'opposition formée à sa décision du 4 novembre 2008 et a refusé d'entrer en matière sur la demande de redéfinir les indemnités journalières à servir dès 2001. Que, par acte du 29 juin 2009, l'assurée a recouru contre cette décision, en concluant à son annulation et à l'octroi d'une rente d'invalidité (dont le taux est à fixer et à calculer sur la base du salaire sans invalidité réalisé avant 2001) dès le 13 septembre 2002, subsidiairement à l'octroi d'une rente d'invalidité (à calculer sur la base du salaire sans invalidité réalisé avant 2001) dès une date à fixer et, plus subsidiairement, à l'octroi d'une indemnité journalière dès le 11 mai 2001 sur la base d'un gain assuré de 73'566 fr. puis dès le 4 novembre sur la base d'un gain assuré de 75'164 fr. et, enfin, une rente d'invalidité de 57% dès le 1 er décembre 2007. Qu'elle a également conclu à l'octroi d'un complément d'indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10%. Que, dans sa réponse du 29 juillet 2009, HELSANA ACCIDENTS SA a conclu au rejet du recours; Que le dossier renferme des avis médicaux divergents au sujet (a) de l'influence des séquelles consécutives à l'accident du 6 août 1984 subi par Madame P_____ sur sa capacité de travail entre mai 2002 (date de la stabilisation de l'état de santé de l'assurée après le 1 ère rechute de mai 2001) et mai 2009 (date de la décision sur opposition attaquée), et (b) du lien de causalité naturelle entre les dorsalgies diagnostiquées depuis 2005 et l'accident précité. Qu'en effet, par rapport à la capacité de gain de l'assurée après la 1 ère rechute en mai 2001 (due à la pose d'une prothèse totale de la cheville), le Dr A_____ a attesté une pleine capacité de travail dans l'activité de masseuse-réflexologue dès le 7 janvier 2002, alors que, dans son rapport d'expertise du 2 novembre 2010, le Dr B_____ a retenu une capacité de travail de 20% au maximum comme masseuse thérapeutique et réflexologue, et de 50% dans l'activité d'employée de bureau depuis le 15 novembre 2001, soit 6 mois après l'intervention chirurgicale de la

recourante. Que, s'agissant des dorsalgies diagnostiquées depuis 2005, les Dr B _____ et Dr C _____, chirurgien orthopédique, les ont imputées à l'accident du 6 août 1984, alors que, selon le Dr D _____, spécialiste FMH en médecine interne et médecin-traitant de l'assurée (certificats médicaux des 20.03.2006 et 07.04.2006), elles résultaient d'une maladie et non d'un accident. Que, quant à la capacité de gain de l'assurée après la 2^{ème} rechute en août 2006 (due à un changement de prothèse de la cheville et une ostéotomie de translation du calcaneum), le Dr D _____ a attesté d'une incapacité comme masseuse de 50% dès le 2 août 2006 et d'une capacité de 8 heures par jour [100%] dans une autre activité en position assise sans diminution de rendement (rapport du 16 mai 2006), le Dr E _____, médecin du service médical régional de l'assurance-invalidité, a retenu une capacité de travail de 0% dans l'activité de coiffeuse, de 50% dans le métier de masseuse thérapeutique en précisant qu'il lui incombait d'adapter son matériel aux exigences de son métier et de 100% dans une activité adaptée de bureau (rapport du 27 juillet 2006), le Dr F _____ de l'Hôpital universitaire de Bâle a indiqué que la recourante devait exercer une activité assise limitée à 4 à 6 heures par jour [85%] (avis du 28 novembre 2006), le Dr G _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a estimé que les activités tant en position debout qu'en position assise n'étaient exigibles que 1 à 2 heures par jour (rapport reçu le 24 avril 2008), le Dr H _____ de l'hôpital cantonal de Liestal a indiqué que la recourante avait une capacité de travail de 10% tant dans l'activité de massage que dans l'activité de réflexologie et de 50% dans une activité de secrétariat ou dans une autre activité administrative (avis du 29 avril 2008), selon le Dr I _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie, la capacité de travail dans l'activité de masseuse réflexologue était de 50% et elle était de 100% dans une activité de bureau (rapport du 9 juin 2008), le Dr J _____ a estimé que la capacité de travail de l'assurée était de 20% dans la profession de masseuse-réflexologue et de 100% dans un emploi de bureau en position assise prolongée sans nécessité de déambulation supérieure à des périodes de 10 minutes (rapport d'expertise du 28 janvier 2009), et, dans son rapport d'expertise du 2 novembre 2010, le Dr B _____ a retenu une capacité de travail de 20% au maximum comme masseuse thérapeutique et réflexologue, et de 50% dans l'activité d'employée de bureau depuis le 15 novembre 2001. Qu'en raison de ces avis divergents, la Chambre de céans a estimé ne pas être en mesure de se déterminer sans recourir à une expertise. Qu'elle a informé les parties par courrier du 14 mai 2012 de son intention de mettre en œuvre une expertise et leur a communiqué les questions qu'elle avait l'intention de poser à l'expert, tout en leur impartissant un délai au 31 mai 2012 pour compléter celles-ci ; Que la recourante a fait usage de ce droit; Attendu en droit que, conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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). Que, dès le 1^{er} janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009). Que la compétence de la Chambre de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie; Que la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1^{er} 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

l'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263 ; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 2003, t.1, p. 443) ; Qu'ainsi l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure, et qu'en particulier elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a, p. 283; RAMA 1985 p. 240 consid.4 ; LOCHER loc. cit.) ; Qu'en l'espèce, compte tenu des divergences d'avis médicaux exprimés jusqu'à maintenant, il convient d'ordonner une telle expertise afin de déterminer l'incidence des séquelles consécutives à l'accident du 6 août 1984 subi par Madame P_____ sur sa capacité de travail entre mai 2002 (date de la stabilisation de l'état de santé de l'assurée après le 1^{ère} rechute de mai 2001) et mai 2009 (date de la décision sur opposition attaquée), et du lien de causalité naturelle entre les dorsalgies diagnostiquées depuis 2005 et l'accident précité. Que la question 13bis proposée par le recourante ne sera pas posée, dans la mesure où seuls les médecins s'étant déterminés sur sa capacité de travail sont en mesure d'y répondre, à l'exclusion des experts. Qu'en revanche, la question 14bis pourra être posée. Que l'expertise sera confiée aux Dr K_____ (pour la partie orthopédique) et Dr L_____ (pour la partie rhumatologique) du CEMed. Qu'en application de l'art. 39 de la loi sur la procédure administrative (LPA), un délai de 10 jours sera accordé aux parties pour éventuelle récusation de l'expert, ensuite de quoi la présente ordonnance lui sera communiquée. Qu'il appartiendra aux deux experts d'établir un rapport commun auquel ils devront adhérer. *** PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant préparatoirement Ordonne une expertise judiciaire médicale. B. La confie aux Dr K_____ et Dr. L_____. C. Fixe aux parties un délai de 10 jours dès réception de la présente pour une éventuelle récusation des experts nommés. D. Dit que leur mission sera la suivante : S'entourer de tous les éléments utiles, prendre connaissance du dossier de la présente procédure et, au besoin, s'entourer d'avis de tiers. Exposer l'anamnèse détaillée de Madame P_____. Exposer les données subjectives et les plaintes de Madame P_____. Procéder aux constatations objectives (status clinique). Poser le(s) diagnostic(s) et en dater la survenance. Dire pour chaque affection diagnostiquée si elle est la conséquence directe de l'accident de la circulation du 6 août 1984 (lien de causalité naturelle) et, le cas échéant, si ce lien de causalité naturelle est possible, vraisemblable ou certain. Mentionner les limitations fonctionnelles découlant uniquement des affections en relation de causalité naturelle avec l'accident du 6 août 1984, en précisant leur évolution (amélioration, statu quo ou aggravation) de mai 2002 à mai 2009. Dire, uniquement pour les affections en relation de causalité naturelle avec l'accident du 6 août 1984, si ces affections ont entraîné une incapacité de travail de Madame P_____ dans les activités de coiffeuse, d'employée de bureau et de masseuse-réflexologue, le cas échéant à quel taux en pourcent, avec quel rendement, à partir de mai 2002. Dire en particulier si, à ce sujet, la situation a évolué entre le mois de mai 2002 et le mois de mai 2009. Dire si une activité adaptée aux limitations fonctionnelles de Madame P_____ était raisonnablement exigible, le cas échéant dans quel(s) domaine(s), à partir de mai 2002, à quel taux en pourcent et avec quel rendement. Dire en particulier si, à ce sujet, la situation a évolué entre le mois de mai 2002 et le mois de mai 2009. Dire si la capacité de travail peut être améliorée par des mesures médicales. Evaluer les chances de succès de mesures de réadaptation professionnelle. Apprécier le cas et se déterminer sur le pronostic. Pour les points n° 5 à 12, si les experts s'écartent des

conclusions des médecins ayant examiné Madame P _____ ou son dossier, en particulier les Dr A _____, Dr B _____, Prof. M _____, Dr C _____, Dr D _____, Dr E _____, Dr F _____, Dr G _____, Dr H _____, et Dr I _____, en expliquer les raisons. Dire si l'assurée a subi, en raison des suites de l'accident du 6 août 1984, une atteinte durable à son intégrité physique et, le cas échéant, déterminer le pourcentage de cette atteinte selon les tables LAA IPAI. Dire en particulier si l'atteinte s'est péjorée entre 2002 et 2009 et, dans l'affirmative, indiquer le pourcentage de cette péjoration. Faire toutes autres observations et suggestions utiles. E. Invite les Dr K _____ et Dr L _____ à déposer le plus rapidement possible un rapport commun en trois exemplaires à la Chambre de céans. F. Réserve le fond. La greffière Marie-Catherine SECHAUD Le Président suppléant Patrick UDRY 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.