

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3678/2009

ATAS/1094/2011

**ORDONNANCE D'EXPERTISE  
DE LA COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**du 22 novembre 2011**

**2ème Chambre**

En la cause

Madame J \_\_\_\_\_, domiciliée à Versoix, comparant avec élection      Recourante  
de domicile en l'étude de Maître POGGIA Mauro

contre

ZURICH COMPAGNIE D'ASSURANCES SA, domicilié      Intimée  
Mythenquai 2, 8002 ZURICH, comparant avec élection de domicile  
en l'étude de Maître VUILLE Pierre

---

**Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente.**

---

**Attendu en fait** que la ZURICH COMPAGNIE D'ASSURANCE SA (l'assurance ou l'intimée) a mis un terme à l'octroi de toutes prestations à Madame J \_\_\_\_\_ (l'assurée ou la recourante), né en 1946, avec effet au 31 mars 2005, par décision du 20 mai 2005, confirmée par décision sur opposition du 10 septembre 2009, au motif que l'affection dont souffre l'assurée n'est plus en lien de causalité avec l'accident du 1<sup>er</sup> février 2000 ;

Que l'assurée a interjeté recours contre cette décision en date du 12 octobre 2009, en concluant à l'annulation de la décision ainsi qu'à l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> avril 2005, subsidiairement à ce qu'une expertise judiciaire soit ordonnée;

Que dans sa réponse du 18 janvier 2010, l'intimée a conclu au rejet du recours ;

Que par arrêt du 1<sup>er</sup> juin 2010, le Tribunal cantonal des assurances sociales a rejeté le recours, estimant que l'expertise effectuée au CHUV par les Pr L \_\_\_\_\_ et M \_\_\_\_\_ et le Dr N \_\_\_\_\_ a pleine valeur probante et écarte de façon convaincante celle effectuée aux HUG par le Pr O \_\_\_\_\_, lequel admet un lien de causalité entre l'affection et l'accident de février 2000;

Que par arrêt du 11 juillet 2011, le Tribunal Fédéral a annulé l'arrêt susmentionné, au motif que d'autres médecins ont retenus un syndrome épaule-main, de sorte que l'avis du Dr O \_\_\_\_\_ n'est pas isolé; que les avis médicaux et expertises ne sont entachés d'aucun défaut reconnaissable par le juge, mais que les observations cliniques, résultats des examens et références à la littérature font l'objet d'une interprétation diamétralement divergente, de sorte qu'au vu des contradictions importantes qui séparent les experts administratifs et privé, il convient d'ordonner une sur-expertise pluridisciplinaire (somatique/psychiatrique) intégrant une discussion de synthèse entre les divers experts consultés lesquels auront accès à l'intégralité du dossier médical de l'assurée;

Que lors de l'audience de comparution des mandataires du 20 septembre 2011, les conseils ont exclu le recours à un expert du CHUV, ont indiqué que le problème de la langue limitait le recours à l'Hôpital de Berne et admis que la Cour pouvait mandater un spécialiste de l'épaule ou de la main, à charge pour ce dernier de s'entourer de l'avis d'un autre spécialiste, un délai leur étant imparti pour proposer un expert et les questions à poser;

Que par pli du 3 octobre 2011, le conseil de l'assurée a proposé le Dr P \_\_\_\_\_ et une liste de questions à poser;

Que par pli du 4 octobre 2011, le conseil de l'assurance a proposé le BREM ou la CRR ainsi qu'une liste de questions à poser;

Que par pli du 7 octobre 2011, le conseil de l'assurée s'est opposé à la désignation du BREM ou de la CRR, ces centres étant principalement rémunérés par les assureurs, citant la récente jurisprudence du TF (ATF 137 V 210);

Que par pli du 25 octobre 2011, le conseil de l'assurance a estimé que la jurisprudence citée par l'assurée ne faisait pas obstacle, dans le cas d'espèce, à la désignation du BREM ou de la CRR;

Que la Cour de céans a transmis le 7 novembre 2011 aux parties le projet de mission d'expertise, leur impartissant un délai pour faire valoir une cause de récusation;

Que par pli du 18 novembre 2011, le conseil de l'assurance a indiqué n'avoir ni motif de récusation ni de remarques à faire valoir quant aux questions posées;

**Attendu en droit** que jusqu'au 31 décembre 2010, le Tribunal cantonal des assurances sociales le Tribunal était compétent en la matière (art.56 V de la loi sur l'organisation judiciaire; LOJ - RS E 2 05);

Que, dès le 1<sup>er</sup> 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 26 septembre 2010);

Que la loi sur la partie générale des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1er 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 la question préalable à l'examen d'éventuelles prestations de l'assureur-accident à résoudre est de savoir si les affections dont souffre l'assurée sont en lien de causalité avec l'accident du 1<sup>er</sup> février 2000;

Que la responsabilité de l'assureur-accident s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle (ATF 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références) et adéquate avec l'événement assuré (ATF 125 V 461 consid. 5a et les références);

Que l'exigence afférente au rapport de causalité naturelle est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans l'événement dommageable de caractère 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, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé

éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci;

Que savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé 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 dans l'assurance sociale. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 181 consid. 3.1, 406 consid. 4.3.1, 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références);

Que le droit à des prestations suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate, qui est une question de droit qu'il appartient à l'administration et, en cas de recours, au juge de trancher. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2, 402 consid. 2.2, 125 V 461 consid. 5a et les références);

Qu'en présence d'une atteinte à la santé physique, le problème de la causalité adéquate ne se pose guère, car l'assureur répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 118 V 291 consid. 3a);

Que par contre, en présence de troubles psychiques, le caractère adéquat du lien de causalité suppose que l'accident ait eu une importance déterminante dans leur déclenchement, ce qui ne relève toutefois pas de la seule appréciation médicale, la causalité adéquate étant une question de droit;

Que le Tribunal fédéral a décidé qu'une sur-expertise devait être ordonnée afin de déterminer le lien de causalité naturelle entre l'accident et l'état de santé de l'assurée;

Que le BREM ne peut pas être mandaté dès lors que la Dresse Q\_\_\_\_\_ s'est déjà exprimée dans le cadre de l'expertise du CEMED, que les parties ont exclu pour ce même motif de mandater un spécialiste des HUG ou du CHUV, que la CRR à Sion est contestée par la recourante, qui estime que l'impartialité de cette clinique est mise en

cause par le nombre de mandats des assureurs, tout en proposant le Prof P \_\_\_\_\_, qui a été directeur de la CRR jusqu'en novembre 2010;

Que la Cour de céans a décidé de mandater le Dr R \_\_\_\_\_, médecin chef adjoint à l'Hôpital de Fribourg, spécialiste en chirurgie orthopédique (épaule, coude et main), spécialiste en traumatologie de l'appareil locomoteur et spécialiste en chirurgie de la main ainsi que le Dr S \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie également à Fribourg;

Qu'en application de l'art. 39 de la loi sur la procédure administrative (LPA), un délai de 10 jours a été accordé aux parties pour éventuelle récusation des experts, ensuite de quoi la présente ordonnance leur est communiquée.

\*\*\*

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant préparatoirement**

1. Ordonne une expertise multidisciplinaire somatique et psychiatrique, les experts ayant pour mission d'examiner et d'entendre Madame J \_\_\_\_\_, après s'être entouré de tous les éléments utiles et après avoir pris connaissance du dossier médical de l'assurée, ainsi que du dossier de la présente procédure en s'entourant d'avis de tiers au besoin ;
2. Charge les experts de déterminer les éléments suivants et de répondre aux questions suivantes :
  1. Anamnèse
  2. Données subjectives de la personne
  3. Constatations objectives:
    - a) du point de vue somatique, et en particulier:
      - quelles sont les lésions et affections organiquement décelables?
      - quel est le degré d'ostéoporose de l'assurée et quelle est la pertinence de cet élément?
    - b) du point de vue psychique.
  4. Diagnostic(s) du point de vue somatique:
    - a) quels diagnostic(s), respectivement diagnostics différentiels retenez-vous?
    - b) s'agissant du diagnostic d'algoneurodystrophie, exclu par les experts L \_\_\_\_\_ et M \_\_\_\_\_ d'une part et retenu par l'expert O \_\_\_\_\_ d'autre part, quel est votre position motivée, avec discussion des avis et arguments exposés par les experts précités?
    - c) une épaule glacée-gelée est-elle une caractéristique typique d'une algoneurodystrophie?
    - d) est-il possible de simuler une algoneurodystrophie lors d'une mobilisation de l'épaule sous narcose, comme cela a été pratiqué le 19 août 2003?

e) le délai dans lequel l'assurée décrit l'apparition de douleurs, soit 3 semaines après l'accident, alors qu'elle était sous plâtre, est-il excessif pour retenir le diagnostic d'algoneurodystrophie?

5. Diagnostiques du point de vue psychiatrique:

a) quels diagnostic(s) reprenez vous du point de vue psychiatrique?

b) en particulier, le diagnostic de personnalité "hystérique" s'applique-t-il à l'assurée? Ce diagnostic est-il compatible avec une personne qui ne bouge pas la nuit et qui développe une capsulite rétractile?

6. Questions sur le lien de causalité naturelle (uniquement du point de vue somatique): motivez votre position pour chaque question.

a) l'accident du 1<sup>er</sup> février 2000 est-il la cause unique ou une cause partielle (« conditio sine qua non ») de l'atteinte, respectivement des atteintes à la santé de l'assurée ?

b) plus précisément, quel est le degré de probabilité du lien de causalité: est-il seulement possible (50% dû à l'accident), probable (plus de 50% dû à l'accident) ou certain (100% dû à l'accident) ?

c) si l'accident n'est pas la cause unique, les diagnostics ou lésions retenus sont-ils d'origine exclusivement malade ou l'accident du 1<sup>er</sup> février 2000 a-t-il joué un rôle dans la survenance de cette/ces atteinte(s) ?

d) le cas échéant, quels sont les facteurs étrangers à l'accident du 1<sup>er</sup> février 2000 (maladifs, dégénératifs, accidentels, autres) qui ont contribué, avec l'accident en question, aux lésions constatées, et dans quelle mesure?

e) l'accident du 1<sup>er</sup> février 2000 a-t-il déclenché un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement ?

f) les facteurs étrangers sont-ils devenus ou deviennent-ils, à partir d'un moment déterminé, avec un degré de vraisemblance prépondérante, les seules causes influentes sur l'état de santé (« statu quo sine » ou « statu quo ante » atteint) ? Dans l'affirmative à partir de quand?

7. Questions sur les traitements médicaux:

a) les traitements médicaux peuvent-ils être considérés comme terminés?

b) si non, quels traitement préconisez-vous?

c) peut-on attendre de la poursuite d'un traitement médical une notable amélioration de l'état de santé de la patiente?

d) si non, à partir de quel moment ne peut-on plus attendre de la continuation du traitement médical une notable amélioration de l'état de santé (état final atteint)?

8. Questions concernant la capacité de travail (appréciation consensuelle du cas):

a) quelles sont les limitations fonctionnelles (mouvements, activités ou astreintes qui ne peuvent plus être exécutés par l'assurée) liées à chaque diagnostic retenu, puis globalement?

b) quelle est la capacité de travail de l'assurée et son évolution dans le temps depuis le 1<sup>er</sup> février 2000, en pour-cent, en distinguant les causes psychiques et somatiques (en lien de causalité ou non avec l'accident) à l'origine de l'incapacité de travail?

9. Questions concernant une éventuelle atteinte à l'intégrité corporelle:

a) l'assurée subit-elle, en raison des suites de l'accident du 1<sup>er</sup> février 2000, une atteinte durable à son intégrité physique et/ou psychique?

b) Si oui, quel est le pourcentage de cette atteinte selon les tables LAA IPAI.

10. Toute remarque utile des experts.

3. Commet à ces fins le Dr R\_\_\_\_\_, médecin chef adjoint à l'Hôpital de Fribourg, spécialiste en chirurgie orthopédique (épaule, coude et main), spécialiste en traumatologie de l'appareil locomoteur et spécialiste en chirurgie de la main ainsi que le Dr S\_\_\_\_\_ spécialiste en psychiatrie à Fribourg;

4. Invite les experts à déposer à leur meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la Cour de céans ;

5. Réserve le fond ;

La greffière

La Présidente

Irène PONCET

Sabina MASCOTTO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

---