



POUVOIR JUDICIAIRE

A/4498/2018

ATAS/18/2026

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 14 janvier 2026**

**Chambre 4**

En la cause

**A** \_\_\_\_\_  
représentée par Me Jean-Michel DUC, avocat

recourante

contre

**ALLIANZ SUISSE SOCIÉTÉ D'ASSURANCES SA**  
représentée par Me Fabrice COLUCCIA, avocat

intimée

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Dana DORDEA et Christine LUZZATTO, juges assesseures.**

---

---

**EN FAIT**

- A.**    **a.** A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le \_\_\_\_\_ 1990, a subi un accident le 14 juin 2016, alors qu'elle contrôlait le fonctionnement d'un ordinateur portable dans le cadre de son activité professionnelle, selon ce qui ressort de la déclaration d'accident LAA faite par son employeur, l'Institut B\_\_\_\_\_ (ci-après : B\_\_\_\_\_), à ALLIANZ SUISSE SOCIÉTÉ D'ASSURANCES SA (ci-après : Allianz ou l'intimée), le 20 juin 2016.
- b.** Sur demande d'Allianz, le docteur C\_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, et le docteur B\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, du Centre d'expertises médicales (ci-après : CEMed), ont procédé à une expertise pluridisciplinaire de l'assurée les 23 et 24 août 2017.
- c.** Par décision du 12 mars 2018, Allianz a informé l'assurée qu'elle n'avait plus droit à ses prestations dès le 8 décembre 2017 et que la restitution des indemnités journalières versées jusqu'au 31 janvier 2018 ne lui était pas demandée. Elle avait subi une électrisation du membre supérieur gauche. Les experts du CEMed relevaient que l'apparition des troubles était vraisemblablement en relation de causalité certaine avec l'électrisation. Sur le plan neurologique, l'état somatique pouvait être considéré comme actuellement en causalité uniquement possible avec l'événement accidentel. Sur le plan psychique, les experts n'iaient la relation de causalité avec l'événement, au vu du peu de sévérité de l'accident. En conséquence, la relation de causalité naturelle entre l'événement du 14 juin 2016 et les troubles actuels n'était pas donnée. Par surabondance, la causalité adéquate devait être examinée selon la jurisprudence applicable aux troubles psychiques. En présence ici d'un accident de gravité légère, la causalité adéquate était niée. En conséquence, en l'absence de lien de causalité adéquate entre l'événement du 14 juin 2016 et les troubles que présentait l'assurée, le droit aux prestations d'assurance avait pris fin au 8 décembre 2017, date du rapport du CEMed. En l'absence de séquelles physiques, il n'y avait pas de droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité.
- d.** L'assurée a formé opposition à la décision précitée le 24 avril 2018.
- e.** Par décision sur opposition du 21 novembre 2018, Allianz a rejeté l'opposition de l'assurée et confirmé sa décision du 12 mars 2018.
- f.** Le 20 décembre 2018, l'assurée a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) d'un recours concluant à la reprise du versement des indemnités journalières et des frais de traitement dans l'attente qu'une nouvelle expertise soit effectuée et que l'instruction du cas soit close.
- g.** Un rapport d'expertise du Centre médical d'expertise (ci-après : CEMEDEX) a été établie le 28 juin 2021 par le docteur C\_\_\_\_\_, psychiatre, le docteur C\_\_\_\_\_, médecine interne générale, et le docteur D\_\_\_\_\_, rhumatologue. Dans leur évaluation interdisciplinaire, les experts ont posé les diagnostics principaux suivants :

- un *status* après électrocution, le 14 juin 2016 ;
- un SDRC ;
- un trouble anxieux et dépressif mixte ;
- une douleur avec faiblesse du membre inférieur gauche, sans support anatomique ;
- des vertiges périphériques.

La capacité de travail était selon les experts de 0% depuis le 14 juin 2016 dans un travail ne respectant pas les limitations fonctionnelles rhumatologiques de l'assurée, à savoir pas d'efforts de soulèvement du membre supérieur gauche ni en pronosupination ni de préhension de la main gauche. La capacité de travail dans une activité adaptée était de 90% depuis le 14 juin 2016, par diminution de rendement de 10%, en raison de la nécessité de pauses régulières, pour des raisons neurologiques.

**h.** Le 21 avril 2023, la recourante a transmis à la chambre de céans la décision rendue le 18 avril 2023 par l'OAI, qui lui reconnaissait le droit à une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> juin 2017, sur la base d'une capacité de travail dans l'activité habituelle de 0% dès le 14 juin 2016, 50% dès le 25 juillet 2016 et 0% dès le 5 août 2016. Dès le 25 juillet 2016, la capacité de travail était de 100% dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, avec une diminution de rendement de 10%. Au vu de cette exigibilité, l'OAI avait soumis le dossier à son service de réadaptation pour déterminer si des mesures professionnelles pouvaient être envisagées. Au terme d'une nouvelle étude de la situation, l'OAI était d'avis que l'assurée n'était pas apte à travailler dans le marché économique de l'emploi et que la mise en place de telles mesures n'était pas de nature à réduire le dommage. En conséquence, la capacité de travail était nulle dans toute activité.

**i.** Par arrêt du 20 décembre 2023 (ATAS/1018/2023), la chambre de céans a retenu que l'événement en cause ne pouvait manifestement pas être qualifié d'extraordinaire, ni qu'il était propre à susciter l'effroi et entraînant des chocs psychiques eux-mêmes extraordinaires remplissant la condition du caractère extraordinaire de l'atteinte. Le lien de causalité adéquate devait donc être nié s'agissant du diagnostic de troubles neurologiques fonctionnels.

La chambre de céans a ensuite examiné si la recourante souffrait d'un SDRC en lien de causalité avec l'événement en cause. Elle a relevé que l'expert D\_\_\_\_\_ avait posé le diagnostic de SDRC en décrivant le déroulement de l'événement en cause, les constatations objectives qui avaient suivi, le résultat de son examen, notamment et en concluant que la situation correspondait aux critères de Budapest permettant de poser ce diagnostic. Certes, il n'avait pas examiné ces critères en détail. La chambre de céans a examiné ces critères et estimé qu'ils étaient remplis. Elle a également examiné les critères permettant de retenir que le diagnostic de SDRC était un lien de causalité avec l'événement du 14 juin 2016.

La chambre de céans a, sur cette base, retenu que le diagnostic de SDRC était suffisamment établi et qu'il était en lien de causalité avec l'évènement. Elle a, en conséquence, admis le recours, annulé la décision querellée et dit que l'intimée devait prendre en charge les suites de l'évènement en cause au-delà du 8 décembre 2017.

**j.** Cet arrêt a fait l'objet d'un recours au Tribunal fédéral, qui a, par arrêt du 30 août 2024 (8C\_71/2024) partiellement admis le recours, annulé l'arrêt de la chambre de céans du 20 décembre 2023 et renvoyé la cause à cette dernière pour nouvelle décision. Il a considéré que la juridiction cantonale avait constaté des lacunes de l'expertise, et procédé à tort à l'examen des éléments caractéristiques pour poser le diagnostic de SDRC, ce qui incombait à un médecin. Il persistait des doutes sérieux quant aux diagnostics à retenir, à leur origine somatique ou psychiatrique, et au rôle que l'accident aurait joué dans le développement des troubles de la recourante et il convenait par conséquent de renvoyer la cause à l'autorité cantonale pour qu'elle mette en œuvre une expertise judiciaire. Celle-ci devrait revêtir une forme pluridisciplinaire (neurologique, rhumatologique, psychiatrique) intégrant une discussion de synthèse entre les divers experts consultés, lesquels devraient notamment se prononcer sur les diagnostics, la causalité, éventuellement le *statu quo sine vel ante* ainsi que sur l'influence de ces diagnostics sur la capacité de travail et sur l'atteinte à l'intégrité.

- B.**
- a.** La chambre de céans a en conséquence ordonné une expertise qu'elle a confiée aux docteurs E\_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, F\_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, et G\_\_\_\_\_, psychiatre, du Bureau d'expertises médicales BEM.
  - b.** Le rapport d'expertise du BEM a été transmis à la chambre de céans le 25 septembre 2025. De façon consensuelle, les experts ont retenu le diagnostic de SDRC, en lien de causalité naturelle avec l'évènement du 14 juin 2016, avec un *statu quo ante* pas encore atteint, car l'affection était encore symptomatique.
  - c.** Le 17 décembre 2025, l'intimée a informé la chambre de céans qu'elle acceptait de prendre en charge les suites de l'évènement du 14 juin 2016 au-delà du 8 décembre 2017 et de verser une indemnité en faveur de la recourante de CHF 3'500.-.
  - d.** Le 19 décembre 2025, la recourante a confirmé être d'accord avec la proposition de l'intimée.

### **EN DROIT**

1. La recevabilité du recours a déjà été admise.
2. Le litige porte sur le droit de la recourante aux prestations de l'intimée au-delà du 8 décembre 2017.
3. En l'espèce, les parties ont réglé le litige en tombant d'accord sur le fait que l'intimée devait prendre en charge les suites de l'évènement du 14 juin 2016

au-delà du 8 décembre 2017. Cette transaction apparaît conforme au droit fédéral, sur la base d'un examen sommaire des pièces au dossier, en particulier de l'expertise judiciaire, de sorte qu'il convient d'en prendre acte.

Conformément aux conclusions des parties, une indemnité de CHF 3'500.- sera octroyée à la recourante à la charge de l'intimée.

Les frais de l'expertise seront laissés à la charge de l'État.

La procédure est gratuite (art. 61 let. f<sup>bis</sup> *a contrario* LPGA).

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

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet.
3. Annule la décision sur opposition du 21 novembre 2018.
4. Dit que l'intimée doit prendre en charge les suites de l'événement du 14 juin 2016 au-delà du 8 décembre 2017.
5. Alloue à la recourante une indemnité de CHF 3'500.- à la charge de l'intimée.
6. Dit que la procédure est gratuite.
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 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.

La greffière

La présidente

Janeth WEPF

Catherine TAPPONNIER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le