



POUVOIR JUDICIAIRE

A/682/2022

ATAS/631/2025

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Ordonnance d'expertise du 26 août 2025**

**Chambre 8**

En la cause

A \_\_\_\_\_

recourant

représenté par Me Sara GIARDINA, avocate

contre

**SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN  
CAS D'ACCIDENTS**

intimée

**Siégeant : Maya CRAMER, présidente suppléante.**

---

Vu le recours d'A\_\_\_\_\_ du 28 février 2022 contre la décision sur opposition du 28 janvier 2022 de la CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS (SUVA), par laquelle celle-ci a mis fin aux prestations d'assurance (indemnités journalières et frais de traitement) au 5 septembre 2021, en considérant que le *statu quo sine* avait été atteint six mois au plus tard après l'accident du 6 octobre 2018 ;

Vu l'expertise judiciaire du professeur B\_\_\_\_\_ du 8 décembre 2023, son complément d'expertise du 8 juillet 2024 et son audition en date du 19 février 2025 ;

Vu l'ordonnance du 11 juin 2025, par laquelle la Cour de céans a mis en œuvre une nouvelle expertise médicale et l'a confiée à la docteure C\_\_\_\_\_, médecin adjointe de l'unité nerf-muscle du service de neurologie du CHUV, avec supervision par un médecin-assistant ou chef de clinique adjoint de ce service, et le docteur D\_\_\_\_\_, médecin adjoint du service de neuroréhabilitation, comme expert « secondaire » ;

Attendu que la Dre C\_\_\_\_\_ a informé la Cour de céans, par courriel du 27 juin 2025, qu'elle ne pouvait accepter le mandat d'expertise, au vu du volumineux dossier et de la charge de travail prévisible ;

Que cette médecin a toutefois fait savoir que le professeur E\_\_\_\_\_, neurologue spécialisé en pathologies neuromusculaires dans le cadre de G\_\_\_\_\_ EXPERTISES MÉDICALES à F\_\_\_\_\_, serait disposé d'accepter le mandat d'expertise du recourant ;

Que le Prof. E\_\_\_\_\_ a téléphoniquement confirmé pouvoir se charger de cette expertise fin septembre 2025 ;

Qu'il y a par conséquent lieu de mandater ce médecin.

\*\*\*

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

**Statuant préparatoirement**

- A. Ordonne une expertise neurologique judiciaire du recourant.
- B. Annule l'ordonnance d'expertise du 11 juin 2025, en ce qu'elle a mandaté à ces fins la Dre C\_\_\_\_\_, médecin adjointe de l'unité nerf-muscle du service de neurologie du CHUV, avec supervision par un médecin-assistant ou chef de clinique adjoint de ce service, et le Dr D\_\_\_\_\_, médecin adjoint du Service de neuroréhabilitation, comme co-expert.
- C. Confie l'expertise au Prof. E\_\_\_\_\_, expert au G\_\_\_\_\_ Expertises Médicales à F\_\_\_\_\_.
- D. Dit que la mission d'expertise sera la suivante :
- I. Prendre connaissance du dossier de la cause.
  - II. Examiner l'expertisé et, si nécessaire, ordonner d'autres examens.
  - III. Charge l'expert d'établir un rapport détaillé comprenant les éléments suivants :
    1. Anamnèse
    2. Plaintes de l'expertisé
    3. Constatations cliniques au niveau neurologique et neuromusculaire
    4. Diagnostics au niveau neurologique et neuromusculaire :
      - Quels sont vos diagnostics ? L'expertisé souffre-t-il en particulier d'une atteinte des nerfs périphériques et des muscles ?
      - Quels diagnostics au niveau neurologique et neuromusculaire sont en rapport de causalité avec l'accident du 6 octobre 2018 au degré de la vraisemblance prépondérante (plus de 50%) ?
      - Quels diagnostics neurologiques ne sont pas en rapport avec l'accident ?
      - Veuillez discuter du résultat de vos examens avec ENMG du pelvis en particulier et de l'impact moteur et sensitif sur les nerfs concernés et sur le sphincter anal, ainsi que de la relevance des résultats obtenus.
      - Les plaintes de l'expertisé reposent-elles sur un substrat organique objectivable au niveau neurologique et neuromusculaire ?

- Y-a-t-il des états maladifs préexistants ou des prédispositions constitutionnelles ?
- Y-a-t-il une maladie intercurrente qui s'est déclarée après l'accident ?

6. Au niveau neurologique et neuromusculaire, l'état de santé, en rapport avec l'accident, est-il stabilisé et, dans l'affirmative, à quelle date ? Dans la négative, quand le *statu quo ante vel sine* sera-t-il vraisemblablement atteint ?
7. Quelles sont les limitations fonctionnelles en rapport avec les diagnostics neurologiques et neuromusculaires liés à l'accident au degré de la vraisemblance prépondérante ?  
Y-a-t-il une diminution de l'attention et de la concentration en raison de la nécessité de prendre des antidouleurs de type morphinique ?
8. Quelle est la capacité de travail de l'expertisé dans son activité habituelle pour ce qui concerne les seuls diagnostics en rapport de causalité probable avec l'accident ? Y-a-t-il une diminution de rendement ?
9. Quelle est la capacité de travail de l'expertisé dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, compte tenu des seules atteintes en rapport de causalité avec l'accident ? Y-a-t-il une diminution de rendement ?
10. La capacité de travail est-elle influencée par des facteurs étrangers à l'accident ?
11. L'expertisé a continué à travailler après son accident du 6 octobre 2018 et n'a été mis en arrêt de travail que le 2 novembre 2018. Ensuite, il a repris le travail du 15 novembre 2018 au 5 mai 2019, avec des douleurs et en étant dispensé de certaines tâches, puis à 50% du 9 septembre au 15 décembre 2019. Cette évolution de la capacité de travail de l'expertisé dans les suites de l'accident est-elle compatible avec les éventuels diagnostics au niveau neurologique et neuromusculaire ?
12. Comment expliquez-vous que l'état de santé de M. A\_\_\_\_\_ n'a cessé de se péjorer depuis son accident, alors même qu'il avait considéré, lors de son 1<sup>er</sup> séjour à la CRR du 30 septembre au 2 octobre 2019, avoir récupéré entre 60 à 70% depuis l'accident, et lors de son second séjour à la CRR du 10 juin au 29 juillet 2020, presque deux ans après l'accident, qu'il avait constaté une amélioration au niveau de la marche, de la force des membres inférieurs et dans toutes les activités de la vie quotidienne ?

13. S'il y a un état maladif préexistant, pendant combien de temps l'accident a-t-il aggravé cette maladie ? De quel pourcentage la capacité de travail ou le rendement sont-ils le cas échéant diminués en raison de la décompensation temporaire d'un état maladif antérieur ?
  14. Peut-on encore attendre de la poursuite du traitement médical une amélioration de l'état de santé, ou des traitements sont-ils encore nécessaires pour conserver la capacité de gain de l'expertisé en rapport avec les atteintes provoquées au degré de la vraisemblance prépondérante par l'accident ? Dans l'affirmative, pendant combien de temps ?
  15. L'expertisé subit-il une atteinte à l'intégrité au niveau neurologique et neuromusculaire et, dans l'affirmative, de quel pourcentage ?
  16. Comment vous déterminez-vous sur l'expertise du Prof. B\_\_\_\_\_ du 8 décembre 2023, son complément d'expertise du 8 juillet 2024 et ses déclarations lors de son audition du 19 février 2025 ? Confirmez-vous en particulier son affirmation selon laquelle il est fréquent qu'après une lésion neurologique ou neuromusculaire, les handicaps persistent, même si les tissus mous profonds sont guéris ?
  17. Formuler un pronostic global.
  18. Toute remarque utile
- A. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la Cour de céans.
- B. Réserve le fond.

La greffière

La présidente suppléante

Pascale HUGI

Maya CRAMER

Une copie conforme de la présente ordonnance est notifiée aux parties par le greffe le