

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/895/2014

ATAS/1211/2014

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 20 novembre 2014

3ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à GENÈVE, comparant avec élec-
tion de domicile en l'étude de Maître NORDMANN Philippe

recourante

contre

ZURICH COMPAGNIE D'ASSURANCES SA, Division Sinistres,
sise Thurgauerstrasse 101 ZURICH VERSICH.

intimée

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Michael BIOT et Claudiane CORTHAY, Juges
assesseurs**

ATTENDU EN FAIT

Que Madame A_____ (ci-après l'assurée) était assurée contre le risque d'accidents auprès de Zürich, compagnie d'assurances (ci-après l'assureur) lorsque, le 29 juin 2005, un incendie s'est déclaré dans la banque où elle travaillait ;

Que l'assurée a respiré une épaisse fumée noire et a immédiatement souffert d'irritation aux yeux et d'oppression dans le thorax ;

Que par décision du 8 septembre 2006, l'assurance a mis un terme à ses prestations au motif que les atteintes résiduelles ne pouvaient être qualifiées de suites tardives de l'accident ;

Que sur opposition de l'assurée, l'assureur a statué le 20 janvier 2011 et admis l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident et les atteintes à la santé, mais jusqu'au 31 décembre 2010 uniquement ; qu'il a en revanche nié à l'assurée le droit à des indemnités journalières ou à une rente, vu l'absence d'incapacité de travail, mais lui a reconnu le droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) de CHF 6'408.- ;

Que le 24 février 2011, l'assuré a interjeté recours auprès de la Cour de céans en concluant à l'octroi d'une rente d'invalidité de 10% au moins, d'une IPAI « sensiblement supérieure », ainsi qu'à la prise en charge de ses traitements médicaux au-delà du 30 décembre 2010 ;

Que la Cour de céans a statué en date du 16 mai 2013 (ATAS/475/2013) : qu'elle a admis partiellement le recours en ce sens qu'elle a renvoyé la cause à l'intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision sur la question de l'IPAI et confirmé la décision du 20 janvier 2011 pour le surplus ;

Que par décision incidente du 21 février 2014, l'assureur a ordonné une expertise qu'il a confiée à la Clinique Corela en relevant que le questionnaire qui serait soumis à l'expert avait déjà été communiqué au centre d'expertise ainsi qu'au conseil de l'assurée ;

Que par écriture du 25 mars 2014, l'assurée a interjeté recours contre cette décision en contestant le centre d'expertise désigné par l'assureur ;

Qu'invitée à se déterminer, l'intimée, dans sa réponse du 6 mai 2014, a conclu au rejet du recours ;

Que par écriture spontanée du 10 juin 2014, la recourante a expliqué contester en priorité le fait que l'expertise envisagée soit pluridisciplinaire, alléguant qu'une expertise neuropsychologique était suffisante ; que pour le surplus, elle s'est à nouveau opposée à la désignation de la clinique Corela ;

Qu'une audience de comparution des mandataires s'est tenue en date du 12 juin 2014 ;

Qu'à cette occasion, le conseil de l'assurée a contesté une nouvelle fois que des investigations supplémentaires soient nécessaires sur les plans ophtalmologique (puisque le docteur B_____ avait répondu clairement), psychique et neurologique ; qu'il a fait valoir que seules des investigations neuropsychologiques et pneumologiques se justifiaient encore puisqu'une rechute était survenue au plan pneumologique et que le docteur C_____ n'avait pu répondre aux questions qui lui étaient posées ; que le conseil de la recourante a toutefois souligné que sa mandante refuserait de se soumettre à un test de réactivité bronchique ;

Que l'intimée s'est déclarée d'accord de se contenter de soumettre, sur le plan ophtalmologique, des questions supplémentaires au Dr B_____, lequel avait déjà examiné le dossier ; que pour le surplus, elle s'est également déclarée d'accord de ne mandater pour l'heure qu'un neuropsychologue auquel reviendra, cas échéant, la responsabilité de souligner la nécessité d'investigations supplémentaires par un spécialiste, si cela devait s'avérer indispensable ; qu'enfin, l'intimée a également accepté de mettre sur pied deux expertises distinctes, l'une neuropsychologique, l'autre pneumologique ;

Qu'à l'issue de l'audience, il a été convenu que la Cour proposerait aux parties des experts ;

Que par courrier du 17 juin 2014, la Cour a informé les parties qu'étaient disponibles, pour le volet neuropsychologique, Mme D_____, neuropsychologue FSP/ASNP, et pour le volet pneumologique, le service de pneumologie des Hôpitaux universitaires de Genève ou encore, le Professeur E_____, médecin-chef du service de pneumologie du Centre universitaire hospitalier du canton de Vaud ;

Que par courrier du 23 juin 2014, la recourante a indiqué être d'accord de se soumettre à l'expertise de Mme D_____ et du Prof. E_____ ;

Que par pli du 26 juin 2014, l'intimée s'est ralliée à ces choix ;

Que par écriture complémentaire du 16 septembre 2014, la recourante a encore demandé à pouvoir présenter la liste des questions qu'elle souhaitait voir poser aux experts ;

Que les parties ont fait parvenir à la Cour de céans la liste des questions qu'elles souhaitent voir poser aux experts ;

CONSIDERANT EN DROIT

Que conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît 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 sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Que les parties sont tombées d'accord sur les experts à désigner et sur les questions à leur soumettre.

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

Statuant d'accord entre les parties

1. Donne acte aux parties de leur accord de voir poser au Dr B_____ les questions supplémentaires suivantes :
 - 1) Dans votre expertise du 22 novembre 2013, vous avez chiffré l'atteinte à l'intégrité pour l'œil gauche à 6 % (restriction du champ visuel jusqu'à 50 %) et pour l'œil droit à 4 % (les 2/3 des 6 %)
 - 2) Comme il ressort de vos constats précédents que Mme A_____ souffre de quatre autres atteintes oculaires, qui sont :
 - conjonctivite chronique,
 - syndrome d'œil sec,
 - gêne à la lumière
 - larmoiement
 - 3) Pouvez-vous chiffrer ou estimer le ou les taux d'atteinte à l'intégrité relatif(s) à ces séquelles ?
2. Donne acte aux parties de leur accord que l'expertise neuropsychologique soit confiée à Mme D_____.
3. Dit que le mandat d'expertise neuropsychologique comprendra les questions suivantes :
 - 1) Les troubles dont souffre encore l'assurée (troubles de la concentration et de la mémoire, céphalées chroniques et fatigabilité) sont-ils de nature organique ou psychique ?
 - 2) Ces troubles sont-ils, de manière vraisemblablement prépondérante (c'est-à-dire à un degré de probabilité supérieure à 50%), en rapport de causalité avec l'accident ?
 - 3) Est-ce que l'accident du 29 juin 2005 est une cause au moins partielle des troubles actuels ? En d'autres termes, peut-on admettre que, selon toute vraisemblance, les troubles en question n'existeraient pas, ou existeraient dans une moindre mesure, si l'accident ne s'était pas produit ?
 - 4) L'assurée subit-elle en raison des séquelles de l'accident du 29 juin 2005 une atteinte de son intégrité ? Si oui, existe-t-il au sens de l'art. 24 LAA et 36 OLAA une atteinte définitive et importante de l'intégrité qui n'existerait pas selon toute vraisemblance si l'accident du 29 juin 2005 n'avait pas eu lieu ?
 - 5) Dans l'affirmative, quel est le pourcentage de cette atteinte selon les tables LAA d'indemnisation des atteintes à l'intégrité (annexe 3 de l'OLAA/Tables CNA ; veuillez svp motiver votre prise de position) ?

En cas d'atteinte inférieure à 5 % merci de nous fournir les évaluations entre 0 et 5 %.

- 6) L'atteinte à la santé provoque-t-elle une incapacité de travail dans son activité professionnelle ? Si oui, dans quelle mesure (en pourcent) ?
- 7) L'atteinte à la santé provoque-t-elle une baisse de rendement dans l'activité professionnelle ? Si oui, quel est le taux de l'incapacité ?
- 8) Les troubles actuels entraînent-ils une limitation de la capacité de travail de l'assurée dans ses tâches ménagères ? Si oui, quel est le taux de l'incapacité ?
- 9) Une amélioration des troubles actuels pourrait-elle être atteinte par la poursuite d'un traitement médical ? Si oui, lequel et pour combien de temps ?
- 10) Par ailleurs, peut-on admettre que ce traitement médical n'aurait vraisemblablement pas été nécessaire si l'accident n'avait pas eu lieu ?
- 11) Partagez-vous le point de vue de la Policlinique de neurologie des HUG du 14 septembre 2009 selon lequel « il est possible que les troubles de concentration et la fatigue que présente Mme A_____ soient dus en fait à une réaction psychologique retardée, à mettre en relation avec l'incendie » ? En cas de réponse négative, prière d'indiquer les raisons qui vous font vous écarter de ce point de vue.
- 12) Est-il correct de dire que les troubles de la mémoire, de la concentration et les céphalées décrites par le Prof. F_____ dans son rapport médical du 15 mars 2010, et ceux constatés par la Dresse G_____ et le Dr H_____ le 14 septembre 2009 (« thymie triste, cauchemars et pleure facilement ») permettent de dire que l'assurée souffre de stress post-traumatique ? Si non, quelle est la cause de ces troubles ? Ceux-ci seraient-ils survenus sans l'accident ?
- 13) Les séquelles neuropsychologiques ou psychiques (SPT) peuvent-elles être la conséquence des lésions oculaires et pulmonaires subies ? (Voir les questionnaires y relatifs).
- 14) Pensez-vous que l'assurée pourra récupérer l'état de santé qui était le sien avant l'accident du 29 juin 2005 ?
- 15) Avez-vous connaissance d'études, notamment américaines, concernant l'impact d'incendies sur le neuropsychisme et le psychisme des victimes, compte tenu du fait que, selon le rapport des HUG du 14 septembre 2009, « l'assurée a éprouvé une importante émotion. En effet, le pompier qui l'a aidée à sortir du bureau lui a expliqué qu'elle est passée à côté d'une réelle catastrophe » ?
- 16) N'est-il pas exact que l'assurée souffre, dans sa profession, ses fonctions habituelles et la qualité de vie, d'inconvénients qui sont les séquelles psychologiques de l'accident ?
- 17) N'est-il pas exact qu'il faut faire une différence, dans les séquelles neuropsychologiques et psychiques, entre les victimes ayant subi des atteintes somatiques et celles qui n'en ont pas subi ?

4. Donne acte aux parties de leur accord que l'expertise pneumologique soit confiée au Prof. E_____ ;
5. Dit que le mandat d'expertise pneumologique comprendra les questions suivantes :
 - 1) Le litige porte sur l'indemnisation pour l'atteinte à l'intégrité (IPAI) dans le cas de Mme A_____.

Pouvez-vous, après avoir pris connaissance de l'ensemble des documents médicaux relatifs aux problèmes pulmonaires, notamment les rapports des Drs I_____ et C_____, ainsi que de l'attestation du Dr I_____ du 10 octobre 2014, estimer l'atteinte à l'intégrité concernant les séquelles suivantes :
 - RADS,
 - diminution de 30.5 a 33 % de la fonction pulmonaire,
 - asthme,
 - diminution de la performance physique.
 - 2) Les séquelles de l'accident du 29 juin 2005 au niveau pneumologique, justifient-elles l'octroi d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité ?
 - 3) Dans l'affirmative, selon quel pourcentage selon les tables LAA d'indemnisation des atteintes à l'intégrité (annexe 3 de l'OLAA/tables CNA ; veuillez svp motiver votre prise de position) ? En cas d'atteinte inférieure à 5 %, merci de nous fournir les évaluations entre 0 et 5 %.
6. Invite l'intimée à mettre en œuvre ces investigations complémentaires selon les modalités ainsi définies.
7. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière

La présidente

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le