

## **GE\_GERICHTE ATAS/1354/2012 vom 8. November 2012**

GE Cour de justice, 2012-11-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1354\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1354_2012)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1354/2012 du 8 novembre 2012

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1354/2012 del 8 novembre 2012

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès 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). La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

#### **E. 2**

Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. En sa qualité d'assureur-maladie de l'assuré, la recourante est concernée par la décision rendue par l'assureur-accidents et dispose ainsi de la qualité pour recourir. Par ailleurs, interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 106 LAA).

#### **E. 3**

Est litigieuse la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimée a mis un terme à sa prise en charge de l'évènement du 5 juin 2011 le 27 juin 2011. La recourante soutient que le statu quo sine ne peut être fixé à moins que la lésion ne soit exclusivement dégénérative.

#### **E. 4**

a) Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA). Cette définition de l'accident étant semblable à celle figurant avant l'entrée en vigueur de la LPGA à l'art. 9 al. 1 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA), il convient d'admettre que la jurisprudence rendue sous l'ancien droit reste pertinente. b) En outre, conformément à l'art. 6 al. 2 LAA, le Conseil fédéral a inclus dans l'assurance des lésions corporelles semblables aux conséquences d'un accident : ont ainsi été énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, les lésions assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire, pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs. Cette liste, exhaustive, comprend notamment, les déchirures de tendons (art. 9 al. 2 let. f OLAA). Lorsque sont réunis tous les éléments caractéristiques d'un accident, à l'exception du facteur extérieur de caractère extraordinaire, une déchirure de la coiffe des

A/1063/2012 - 5/8 - rotateurs peut être assimilée à une déchirure de tendons au sens de cette disposition (ATF 123 44). La notion de lésion assimilée à un accident a pour but d'éviter, au profit de l'assuré, la distinction souvent difficile entre maladie et accident. Aussi les assureurs- accidents LAA doivent-ils assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait en principe être couvert par l'assurance-maladie (ATF 123 V 44 ss consid. 2b, 116 V 147 ss consid. 6c, 114 V 301 consid. 3c; RAMA 2001 no U 435 p. 332, 1988 no U 57 p. 373 consid. 4b). Dans un arrêt publié aux ATF 129 V 466, le TF a précisé les conditions d'octroi des prestations en cas de lésions corporelles assimilées à un accident. Confirmant sa jurisprudence publiée aux ATF 123 V 43 et dans RAMA 2001 U 435 p. 332, il a rappelé qu'à l'exception du caractère extraordinaire de la cause extérieure, toutes les autres conditions constitutives de la notion d'accident devaient être réalisées. Il a souligné que l'existence d'une cause extérieure - c'est-à-dire un événement similaire à un accident, externe au corps humain, susceptible d'être constaté de manière objective et qui présente une certaine importance - revêtait une portée particulière en ce sens qu'à défaut, fût-ce comme simple facteur déclenchant des lésions corporelles au sens de celles énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, les troubles constatés étaient manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs dont la prise en charge incombait à l'assurance-maladie (ATF 129 V 468 consid. 4, 123 V 44 sv. consid. 2b, 116 V 147 consid. 2c, 114 V 301 consid. 3c; RAMA 2001 U no 435 p. 332, 1988 U no 57 p. 373 consid. 4b).

#### **E. 5**

En l'espèce, la condition relative à l'existence d'un facteur dommageable extérieur est remplie dès lors que l'apparition des douleurs a été consécutive à une chute, événement qui ne saurait manifestement être qualifié de « geste de la vie courante ». Dès lors, les troubles constatés ne peuvent être considérés comme « manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs ». La déchirure constatée chez l'assuré doit bel et bien être qualifiée de lésion assimilée à un accident. Se pose dès lors la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimée a considéré que le statu quo ante avait été atteint deux à trois semaines après l'accident, soit le 27 juin 2011.

#### **E. 6**

a) Le droit aux prestations suppose notamment, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette condition est remplie lorsqu'il a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé : il suffit qu'associé éventuellement à d'autres facteurs, il ait provoqué l'atteinte à la santé, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine

A/1063/2012 - 6/8 - qua non de cette atteinte. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte en question 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 (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181, 402 consid. 4.3 p. 406). b) Si l'on peut admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au

stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine; RAMA 1992 no U 142 p. 75, consid. 4b; Frésard/Moser-Szeless, L'assurance- accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2ème éd., n. 80 p. 865). Le seul fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident (raisonnement «post hoc, ergo propter hoc»; cf. ATF 119 V 335 consid. 2b/bb p. 341 sv.; RAMA 1999 no U 341 p. 408 sv., consid. 3b). Il convient en principe d'en rechercher l'étiologie et de vérifier, sur cette base, l'existence du rapport de causalité avec l'événement assuré. c) Ainsi que cela a déjà été relevé supra, la notion de lésion assimilée à un accident a pour but d'éviter, au profit de l'assuré, la distinction souvent difficile entre maladie et accident. Aussi les assureurs-accidents LAA doivent-ils assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait en principe être couvert par l'assurance-maladie. Les lésions mentionnées à l'art. 9 al. 2 OLAA sont assimilées à un accident même si elles ont, pour l'essentiel, une origine vraisemblablement malade ou dégénérative, pour autant qu'une cause extérieure ait, au moins, déclenché les symptômes dont souffre l'assuré (ATF 129 V 466, 123 V 43 consid. 2b p. 44, 116 V 145 consid. 2c p. 147, 114 V 298 consid. 3c p. 301). Cela ne conduit pas à faire purement et simplement abstraction de la notion de causalité. D'abord, les symptômes des lésions mentionnées à l'art. 9 al. 2 OLAA doivent avoir été, au moins, déclenchés par un facteur extérieur; ce ne sera pas le cas en l'absence d'un tel facteur ou si l'assuré avait déjà ressenti les symptômes auparavant. Ensuite, les lésions mentionnées à l'art. 9 al. 2 OLAA ne sont assimilées à un accident et n'ouvrent droit aux prestations, à ce titre, qu'à la condition de n'être pas manifestement imputables à une maladie ou à une dégénérescence exclusivement. Enfin, si un facteur extérieur n'a fait que déclencher les symptômes d'une lésion assimilée à un accident, le droit aux prestations prend fin lorsque le retour à un statu quo ante ou à un statu quo sine, c'est à dire le caractère désormais exclusivement dégénératif ou maladif de l'atteinte à la santé, est clairement établi; le degré de la vraisemblance prépondérante ne suffit pas, sans

A/1063/2012 - 7/8 - quoi l'on se trouverait à nouveau confronté, immédiatement après avoir admis l'existence d'une lésion assimilée à un accident, à la difficulté de distinguer entre l'origine accidentelle et malade de cette lésion (cf. arrêts 8C\_551/2007 consid. 4.1.2 ; 8C\_357\_2007 du 31 janvier 2008 consid. 2, U 378/06 du 24 septembre 2007 consid. 2.2.2, U 60/03 du 28 juin 2004 consid. 3.3).

## **E. 7**

En l'espèce, la recourante, se référant à cette jurisprudence, soutient que peu importe qu'une atteinte dégénérative ait vraisemblablement joué un rôle important - voire prépondérant - dans la survenance de la lésion. Seule est déterminante la question de savoir si, à compter du 27 juin 2011, la lésion présentait - au-delà du degré de vraisemblance prépondérante - un caractère exclusivement dégénératif. En l'occurrence, le médecin conseil de l'intimée a exposé les raisons pour lesquelles il concluait que l'assuré présentait « très vraisemblablement un état manifestement dégénératif préexistant de ses deux épaules » : expérience générale du spécialiste s'agissant de ce type de lésions, nature de l'évènement et de la lésion, type de douleurs, résultats de l'arthro-IRM. Au regard de ces considérations médicales, le caractère dégénératif marqué des lésions en cause n'apparaît pas douteux. Cela étant, cette seule constatation n'est pas suffisante pour conduire à la négation des prestations car la question n'est pas de savoir si les lésions revêtent une origine

dégénérative mais si l'on peut considérer qu'à compter du 27 juin 2011, cette origine était exclusivement dégénérative. On doit le nier. En effet, même si le Dr B\_\_\_\_\_ a considéré qu'une contusion d'épaule était « peu appropriée pour solliciter un tendon de la coiffe des rotateurs au-delà du point de rupture », il n'en demeure pas moins que la chute a néanmoins déclenché l'apparition de douleurs, de sorte qu'on ne peut les attribuer exclusivement à la maladie. Le médecin conseil de l'intimée reconnaît d'ailleurs expressément que ses conclusions ne sont pas certaines mais « très vraisemblables », ce qui, en l'occurrence et ainsi que cela a déjà été dit, ne suffit pas. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est admis. La Cour constate que l'intimée est tenu de prendre en charge le cas au-delà du 27 juin 2011.

A/1063/2012 - 8/8 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.