

GE_GERICHTE ATAS/1379/2012 vom 15. November 2012

GE Cour de justice, 2012-11-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1379_2012

FR: GE_GERICHTE ATAS/1379/2012 du 15 novembre 2012

IT: GE_GERICHTE ATAS/1379/2012 del 15 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 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). La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable.

E. 3

Le recours, interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, est recevable (art. 56ss LPGA).

E. 4

Le litige porte sur la question de savoir si les conséquences de l'évènement du 8 janvier 2012 doivent être prises en charge par l'assureur-accidents.

E. 5

a) On entend par 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

A/1358/2012 - 5/8 - 1982 (OLAA), il convient d'admettre que la jurisprudence rendue sous l'ancien droit reste pertinente. Ainsi, la notion d'accident se décompose en cinq éléments ou conditions : une atteinte dommageable, son caractère soudain, son caractère involontaire, un facteur extérieur, le caractère extraordinaire de ce facteur extérieur. Ces éléments doivent tous être présents ; il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'évènement ne puisse pas être qualifié d'accident et que, cas échéant, l'atteinte dommageable soit qualifiée de maladie (ATF 129 V 402 consid. 2.1, 122 V 232 consid. 1 et les références). b) Cependant, 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, qu'il a énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, Cette liste, exhaustive, comprend notamment les déchirures de muscles (art. 9 al. 2 let. d OLAA). Les lésions assimilées à un accident sont prises en charge par l'assurance, 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. C'est ainsi qu'à l'exception du caractère «extraordinaire» de la cause extérieure, toutes les autres conditions constitutives de la notion d'accident doivent être réalisées (cf. art. 4 LPGA ; ATF 129 V 466, ATF 123 V 43 ; RAMA 2001 U 435 p. 332.). En particulier, 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 revêtant une certaine importance - est indispensable. A 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 sont considérés comme manifestation imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs dont la prise en charge incombe 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). 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). c) L'exigence d'un facteur dommageable extérieur n'est pas remplie lorsque l'assuré fait état de douleurs apparues pour la première fois après avoir accompli un geste de la vie courante (en se levant, en s'asseyant, en se couchant, en se déplaçant dans une pièce, etc.), à moins que ce geste n'ait requis une sollicitation du corps, en particulier des membres, plus élevée que la normale du point de vue physiologique

A/1358/2012 - 6/8 - et dépasse ce qui est normalement maîtrisé de ce point de vue. La notion de cause extérieure suppose en effet un événement générant un risque de lésion accru. Tel est le cas, notamment, lors d'un changement de position du corps, qui est fréquemment de nature à provoquer des lésions corporelles selon les constatations de la médecine des accidents (brusque redressement du corps à partir de la position accroupie, accomplissement d'un geste violent ou d'un mouvement en étant lourdement chargé, changement de position corporelle de manière incontrôlée sous l'influence de phénomènes extérieurs (ATFA non publié du 23 novembre 2004, U 315/03).

E. 6

En l'espèce, il y a lieu de constater que la déchirure musculaire diagnostiquée par le Dr M_____ entre dans la liste des lésions énumérées à l'art. 9 al. 2 OLAA, même si l'on peut s'étonner que le Dr L_____ ne se soit pas montré plus précis lorsqu'il a été interrogé par l'intimé.

E. 7

L'assureur fait remarquer que l'assuré, dans ses explications du 2 février 2012, n'a pas fait mention d'un évènement particulier ; ce n'est que dans son opposition qu'il a allégué que sa tête a légèrement penché à droite au moment de passer la collerette. Au sujet de la preuve de l'existence d'une cause extérieure prétendument à l'origine de l'atteinte à la santé, on rappellera que les explications d'un assuré sur le déroulement d'un fait allégué sont au bénéfice d'une présomption de vraisemblance. Il peut néanmoins arriver que les déclarations successives de l'intéressé soient contradictoires entre elles. Selon le principe de la "déclaration de la première heure" développé par la jurisprudence et applicable de manière générale en assurances sociales, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, la préférence doit être accordée à celle que l'assuré a donnée alors

qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le résultat de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a ; ATF non publié 9C_663/2009 du 1er février 2010, consid. 3.2). Cependant, le Tribunal fédéral a admis qu'un questionnaire dépourvu de tout commentaire explicatif, que doit remplir un assuré à la suite d'un accident, ne permet pas d'exclure la survenance d'un événement particulier, même si l'assuré n'en fait pas expressément mention lorsqu'il remplit le questionnaire (ATF non publié 8C_496/2007 du 29 avril 2008, consid. 4), ce qui est le cas en l'occurrence. Les déclarations du recourant n'apparaissent en effet pas véritablement contradictoires. Il a simplement précisé au fil du temps les événements. Reste à examiner si les conditions permettant la prise en charge par l'assurance- accidents - en particulier celle relative à la cause extérieure - sont réunies en l'espèce, ce que conteste l'intimé.

E. 8

L'intimé, se référant à la jurisprudence, soutient que la lésion s'est produite lors d'un effort n'excédant pas la norme de ceux de la vie quotidienne de l'intéressé. Selon lui, le mouvement effectué par l'assuré n'avait pas un potentiel lésionnel

A/1358/2012 - 7/8 - accru au sens de la jurisprudence applicable en matière de lésions assimilées à un accident : le fait d'enfiler ou d'ôter un vêtement - même si ce dernier est plus difficile à mettre - ne constitue en effet pas une sollicitation du corps plus élevée que la normale, de nature à causer fréquemment la lésion corporelle en cause. Le recourant soutient quant à lui que le mouvement accompli en enfilant sa combinaison de plongée était bel et bien de nature à provoquer des lésions corporelles. A l'appui de sa position, il se réfère notamment à la jurisprudence admettant que tel était le cas d'un brusque redressement du corps à partir de la position accroupie, de l'accomplissement d'un mouvement violent ou en étant lourdement chargé, ou encore d'un changement de position de manière incontrôlée, sous l'influence de phénomènes extérieurs (ATF 129 V 471 consid. 4.3). En l'espèce, la Cour de céans est d'avis qu'on ne peut admettre l'existence d'un facteur dommageable extérieur distinct dans la mesure où les douleurs sont apparues alors que l'assuré enfilait une combinaison de plongée, fait dont a admis qu'il était coutumier. Même s'il s'agit d'un vêtement spécial, cela ne suffit pas à admettre qu'il ne s'agissait pas, pour l'assuré d'un geste de la vie courante, d'autant que, contrairement à ce qu'il soutient, il ne paraît pas y avoir eu sollicitation particulière du corps sous forme d'un mouvement brusque ou violent. On ne saurait admettre que le fait de passer une combinaison de plongée comporte en soi un risque plus élevé que la normale du point de vue physiologique, à moins de circonstances particulières inexistantes en l'occurrence. En particulier, le cas du recourant ne saurait être comparé à celui du plongeur enfilant des palmes « dans une mer houleuse », puisqu'en l'espèce, un tel élément, générant un risque de lésion accru, fait défaut. La comparaison avec un professeur de ski ne saurait non plus être soutenue dès lors que ce n'est pas au cours de l'exercice à proprement d'un sport impliquant des gestes sortant de l'ordinaire que le recourant s'est blessé. L'effort consenti pour passer la collerette d'une combinaison de plongée ne paraît pas manifestement excessif et aucun fait inhabituel imprévu ou non programmé d'origine externe qui aurait interféré dans le déroulement de cette activité n'est apparu, le fait que la tête ait été légèrement penchée n'étant pas suffisant à cet égard. Il ressort des considérations qui précèdent que c'est à juste titre que l'intimé a refusé de prendre en charge les conséquences de l'évènement du 8 janvier 2012. Le recours est donc rejeté.

A/1358/2012 - 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.