

GE_GERICHTE ATAS/1678/2009 vom 21. Dezember 2009

GE Cour de justice, 2009-12-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1678_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/1678/2009 du 21 décembre 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/1678/2009 del 21 dicembre 2009

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Conformément au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445), le droit litigieux est régi par l'ancien droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, pour la période courant jusqu'à cette date, et par les nouvelles dispositions introduites par la LPGA, pour la période postérieure. La question ne revêt toutefois pas une grande importance car les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi, de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA (ATF 130 V 343 consid. 3). Les règles de procédure prévues par la LPGA s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

E. 3

Adressé par pli postal du lundi 10 novembre 2008, le recours contre la décision sur opposition de l'assureur du 9 octobre 2008 intervient en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA), compte tenu de l'application de l'art. 38 al. 3 LPGA.

A/4019/2008 - 12/16 - Les autres conditions prévues par les art. 56 et ss. LPGA étant réalisées, le recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur l'octroi de prestations de l'assurance-accident au-delà du

E. 8

En l'espèce, il convient en premier lieu de constater que les avis du Dr J_____ – bien qu'émanant d'un médecin mandaté par l'intimée – revêtent une pleine valeur probante au regard des critères jurisprudentiels rappelés plus haut. En effet, le Dr J_____ a procédé à un examen clinique, établi une anamnèse complète et pris en compte les plaintes du recourant. Il a encore été procédé à des radiographies afin de compléter le dossier. Enfin,

avant de répondre aux questions complémentaires posées directement par le Tribunal s'agissant du lien de causalité, le Dr J_____ a pris contact avec les Dr B_____ et D_____. Sur le fond, il faut constater que l'avis du Dr J_____ est expliqué et convainquant. De surcroît, il est corroboré par les avis de la Dresse D_____ et ceux des Dresses E_____ et F_____. Aucun médecin ne s'est par ailleurs prononcé dans un sens contraire. Or, l'avis du Dr J_____ est clair sur l'absence de lien de causalité entre l'évènement accidentel du 28 août 2001, respectivement les suites de l'intervention chirurgicale qu'il a nécessité, et la thrombose veineuse profonde du membre inférieur droit diagnostiquée en 2002, puis l'accident vasculaire cérébral d'origine thromboembolique survenu en 2004, à l'exception de la thrombose du membre inférieur gauche diagnostiquée le 1er février 2002. Cette thrombose du côté gauche a toutefois été prise en charge par l'intimée et n'est pas elle-même à l'origine d'une incapacité de travail. Compte tenu par ailleurs de la découverte d'un facteur sanguin favorisant d'origine malade chez le recourant, il ne subsiste aucun doute susceptible de justifier la

A/4019/2008 - 15/16 - mise sur pied d'une expertise. Pas plus n'est-il nécessaire d'entendre des médecins traitants non spécialistes, au contraire des Drs L_____ et D_____.

E. 9

Au vu des avis rappelés ci-dessus, il est manifeste que la thrombose veineuse profonde du membre inférieur droit diagnostiquée en 2002, puis l'accident vasculaire cérébral d'origine thromboembolique survenu en 2004 ne sont pas en lien de causalité naturelle avec l'accident. D'ailleurs, le recourant n'apporte aucun élément permettant de penser l'inverse. Son argumentation repose sur un raisonnement «post hoc ergo propter hoc» qui ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle (ATF 119 V 225, consid. 2b/bb). Selon la jurisprudence, il convient de rechercher l'étiologie des symptômes. Or, comme on l'a vu cela a conduit à attribuer les symptômes à un facteur sanguin favorisant d'origine malade. Les autres diagnostics retenus par le SMR pour justifier l'incapacité de travail du recourant dans toute activité ne sont manifestement pas liés à l'accident du 28 août 2001, ce qui n'est d'ailleurs pas allégué par le recourant. Le status après pseudarthrose d'une fracture du cinquième métatarsien gauche n'est mentionnée par le SMR que comme un élément secondaire participant à limiter le périmètre de marche. Cette seule limitation fonctionnelle apparaît de surcroît secondaire dans le cadre de l'octroi de la rente invalidité de l'AI. Ainsi, ledit octroi est-il étranger aux suites de l'accident.

E. 10

Partant, la décision du 9 janvier 2008 et la décision sur opposition du 9 octobre 2008 sont fondées, de sorte que le recours de l'assuré sera rejeté.

A/4019/2008 - 16/16 -

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