

GE_GERICHTE ATAS/177/2013 vom 18. Februar 2013

GE Cour de justice, 2013-02-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_177_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/177/2013 du 18 février 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/177/2013 del 18 febbraio 2013

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 LOJ (RS/GE E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 LPGA (RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

A/2528/2012 - 5/8 - Interjeté dans le délai et la forme prescrits (art. 60 et 61 let. b LPGA), le recours est recevable.

E. 2

Est litigieuse la question de savoir si la hernie discale ayant donné lieu à l'intervention chirurgicale du 20 janvier 2012 est en lien de causalité avec l'accident dont a été victime l'assurée le 13 mai 2011. a. Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident. Par accident, on entend 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; ATF 129 V 402 consid. 2.1; 122 V 230 consid. 1).

Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière (ATF 129 V 177 consid. 3.1; 402 consid. 4.3.1; 119 V 335 consid. 1; 118 V 286 consid. 1b). Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 177 consid. 3.2; 402 consid. 2.2; 125 V 456 consid. 5a). Le Tribunal fédéral a relevé que, selon l'expérience médicale, pratiquement toutes les hernies discales s'insèrent dans un contexte d'altération des disques intervertébraux d'origine dégénérative, un événement accidentel n'apparaissant qu'exceptionnellement, et pour autant que certaines conditions particulières soient réalisées, comme la cause proprement dite d'une telle atteinte. Tel était le cas lorsque l'accident revêt une importance particulière, qu'il est de nature à entraîner une lésion du disque intervertébral et que les symptômes de la hernie discale (syndrome vertébral ou radiculaire) apparaissent immédiatement, entraînant aussitôt une incapacité de travail. Se référant à la pratique médicale, le Tribunal fédéral retient qu'une chute libre d'une hauteur importante, un saut de 10 mètres de hauteur, une chute notamment avec port de charges ou un télescopage à grande vitesse sont des événements propres à provoquer la survenance

d'une hernie discale traumatique (arrêts du Tribunal fédéral U 7/06 du 30 septembre 2002; U 307/2005 du 8 janvier 2007, consid. 7.2). Lorsqu'une hernie discale est d'origine traumatique, l'assureur-accidents doit allouer ses prestations également en cas de rechutes et pour des opérations éventuelles. Si la hernie discale est seulement déclenchée, mais pas provoquée par l'accident,

A/2528/2012 - 6/8 - l'assurance-accidents prend en charge le syndrome douloureux lié à l'événement accidentel. En revanche, les conséquences de rechutes éventuelles doivent être prises en charge seulement s'il existe des symptômes évidents attestant d'une relation de continuité entre l'événement accidentel et les rechutes (arrêt du Tribunal fédéral 8C_1003/2010 du 22 novembre 2011 et les références citées). Lorsque des symptômes, bien qu'apparaissant en relation de causalité naturelle avec un événement accidentel, ne sont pas objectivables du point de vue organique, il y a lieu d'examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur le déroulement de l'événement accidentel, compte tenu, selon les circonstances, de certains critères en relation avec cet événement (ATF 117 V 359 consid. 6; ATF non publié 8C_339/2007 du 6 mai 2008, consid. 2.1). b. Le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins des assureurs aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions soient sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permette de mettre en cause leur bien-fondé. Le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité d'une appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés (ATF 125 V 353 consid. 3b/ee; arrêt du Tribunal fédéral I 592/99 du 13 mars 2000, consid. b/ee). c. Le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b; 125 V 195 consid. 2). d. En l'espèce, l'assurée a ressenti des douleurs lombaires consécutivement à la chute du mois de mai 2011. Son médecin a prescrit des soins de physiothérapie auxquels elle a recouru régulièrement, y compris jusqu'à l'opération de la hernie discale. Il est vraisemblable, au vu des explications que la recourante a fournies ainsi que de l'article qu'elle a produit, qui contient des références scientifiques, qu'elle possède, comme nombre de danseurs professionnels, une résistance accrue, voire une certaine accoutumance à la douleur. Il n'y a ainsi pas lieu de douter de son allégation selon laquelle elle a souffert de lombalgies importantes et persistantes depuis la chute jusqu'à l'intervention chirurgicale. Cela étant, le médecin-conseil a relevé que le médecin-traitant n'avait pas jugé nécessaire de prescrire un arrêt de travail. La perte de force dans la flexion plantaire

A/2528/2012 - 7/8 - ainsi que les troubles sensitifs et les troubles de la fonction sexuelle n'étaient apparus que deux semaines environ avant l'intervention chirurgicale. Le médecin-traitant n'avait pas relevé de troubles neurologiques déficitaires, ni en mai ni en novembre 2011. Enfin, la chute n'avait pas été axiale et l'accident était qualifiable de banal. Au vu de ces éléments, la relation de causalité entre la hernie discale et la chute ne paraissait, toujours selon le médecin-conseil, pas probable, mais tout au plus possible. Les explications données

par le médecin-conseil sont claires. Elles sont corroborées par les éléments au dossier. En effet, la recourante n'a pas subi d'incapacité de travail après la chute. Par ailleurs, son médecin-traitant n'a pas constaté de déficits neurologiques. Cet élément ressort également de l'attestation de l'ostéopathe répondant du ballet de X _____, qui a traité la recourante de mai à juin 2011 et mentionne que la lombo-radiculalgie était non déficitaire. En outre, bien que la recourante ait pu ressentir sa chute comme importante, il ne s'agit pas d'une chute d'une violence particulière. Selon ses explications, elle a chuté en effectuant un mouvement de danse. Une telle chute n'est en rien comparable avec une chute de 10 m de hauteur, une chute avec port de charges ou un télescopage à grande vitesse, soit les exemples retenus par la jurisprudence comme étant des événements propres à entraîner une hernie discale. La chute ne revêt donc pas une importance particulière. Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, l'intimée a considéré à juste titre que le lien de causalité entre la hernie discale et l'accident de mai 2011 n'était pas probable. Elle était ainsi fondée à refuser la prise en charge de l'opération de janvier 2012. Le recours est donc rejeté. * * *

A/2528/2012 - 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.