

GE_GERICHTE ATAS/217/2022 vom 10. März 2022

GE Cour de justice, 2022-03-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_217_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/217/2022 du 10 mars 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/217/2022 del 10 marzo 2022

Erwägungen

E. 20

septembre 2019, la recourante s'est vue prescrire un arrêt de travail à 100 %, ensuite de quoi elle a repris son activité professionnelle dès le 22 janvier 2020, semble-t-il à un taux quelque peu réduit par rapport à la situation prévalant avant l'accident (16 heures par semaine, contre 25 heures par semaine auparavant). Selon le Dr G_____, l'assurée a encore fait l'objet d'un bref arrêt de travail à 100 %, du 9 décembre 2020 au 3 janvier 2021. Si l'on doit admettre que la recourante a fait des efforts suffisants en vue d'une reprise d'activité, son incapacité résiduelle de travail (supposée) ne revêt quoi qu'il en soit pas une intensité suffisante pour que le critère en question apparaisse réalisé (dans le même sens, cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_204/2019 du 12 mai 2020 consid. 6.2.3). S'agissant enfin du critère de l'intensité des douleurs, même en admettant qu'il soit rempli, il ne suffirait de loin pas à admettre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre les symptômes sans substrat organique subsistant après le 31 mars 2020 et l'accident de gravité moyenne, à la limite inférieure de la catégorie, qu'a subi la recourante. Faute de relation de causalité adéquate entre les troubles persistant au-delà du 31 mars 2020 et l'accident assuré, l'intimée était fondée, pour ce motif déjà, à supprimer ses prestations à cette date.

A/3586/2021 - 16/18 - 8.3 L'intimée a également réfuté tout lien de causalité naturelle entre l'accident et les troubles présentés par l'assurée au-delà du 31 mars 2020. Se fondant sur l'appréciation du Dr I_____, auquel le Dr K_____ s'est rallié dans le cadre de la présente procédure – l'intimée a retenu que depuis le 31 mars 2020, l'état de santé de l'assuré était tel qu'il l'aurait été sans l'accident de septembre 2019. Dans son bref avis médical, le Dr I_____ a considéré qu'au vu des images radiologiques du rachis cervico-thoracique, l'accident n'avait pas entraîné de lésion traumatique objectivable. Il a estimé qu'au regard de l'atteinte dégénérative préexistante que présentait l'assurée (discoarthropathie étagée), l'accident de septembre 2019 avait cessé de déployer ses effets au maximum après six mois (statu quo sine). De son côté, le Dr K_____ a rappelé que suite à son accident de type « coup du lapin », l'assurée avait souffert de cervico-brachialgies et d'omalgies persistantes, malgré un traitement conservateur. Le bilan radiologique initial du rachis et de l'épaule droite, tout comme l'IRM du rachis cervical, n'avaient montré aucune atteinte structurelle traumatique, mais seulement de discrets troubles dégénératifs débutants au niveau C3-C4. En septembre 2020, une année après l'accident, un ultra-sons de l'épaule droite avait été réalisé, lequel avait mis en exergue une bursite sous-acromiale, associée à une tendinopathie non transfixiante. Le Dr J_____ avait relevé une nette discordance entre l'examen clinique et le bilan radiologique – pratiquement normal – tandis que le Dr G_____, avait décrit une problématique sociale et anxio-dépressive, ne permettant pas une bonne évolution des symptômes physiques. Le Dr K_____ est parvenu à la conclusion qu'il n'existait pas d'atteinte traumatique imputable à

l'accident de septembre 2019, et que les éléments ressortant du dossier corroboraient la conclusion selon laquelle l'accident avait cessé de déployer ses effets après six mois. Selon lui, les troubles persistant au niveau de la colonne cervicale et de l'épaule n'étaient plus en relation de causalité naturelle avec l'accident. La chambre de céans constate que l'avis unanime des médecins d'arrondissement quant à l'absence de lien de causalité naturelle entre l'accident et les troubles persistant au-delà du 31 mars 2020 n'est pas remis en question par les médecins consultés par l'assurée. En effet, ni le Dr G_____, ni le Dr J_____ n'ont attesté l'existence de ce lien, puisque leurs rapports respectifs ne se déterminent pas sur l'étiologie des troubles qu'ils mentionnent au niveau cervical et scapulaire, contrairement à ce que laisse entendre l'assurée. Le caractère probant des rapports des médecins d'arrondissement n'est donc pas mis en doute par les rapports dont se prévaut la recourante. En outre, l'intéressée ne saurait valablement faire grief à l'intimée de ne pas l'avoir faite examiner par l'un de ses médecins, alors qu'elle a précisément renoncé à se soumettre à un tel examen, après avoir consenti dans un premier temps à des investigations auprès de la CRR (cf. note d'entretien téléphonique du 12 novembre 2019). Au demeurant, selon la jurisprudence, un rapport établi sur dossier n'est pas en soi dénué de valeur probante, lorsque le

A/3586/2021 - 17/18 - dossier contient suffisamment d'appréciations médicales fondées sur un examen personnel de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 233/02 du 14 juin 2004 consid. 3.1). 8.4 En dernier lieu, on relèvera que, contrairement à ce que suggère la recourante, l'instruction n'a pas à être complétée sur la question du lien de causalité naturelle – notamment en auditionnant le Dr G_____ et en ordonnant une expertise médicale –, dès lors que cette question-là n'a pas d'incidence sur l'issue du litige, une relation de causalité adéquate entre les troubles persistants et l'accident devant de toute manière être niée (cf. supra consid. 8.2 ; ATF 135 V 465 consid. 5.1). C'est le lieu de rappeler que, contrairement à la question du lien de causalité naturelle, qui est une question de fait, l'existence du lien de causalité adéquate est une question de droit qui doit être tranchée par le juge à l'aune d'une appréciation juridique (ATF 123 III 110 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_892/2012 du 29 juillet 2013 consid. 6). Partant, il ne sera pas donné suite aux mesures d'instruction proposées par la recourante, par appréciation anticipée des preuves (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 et les références). 9. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours, mal fondé, doit être rejeté. 10. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA).

* * * * *

A/3586/2021 - 18/18 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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