

GE_GERICHTE ATAS/325/2013 vom 9. April 2013

GE Cour de justice, 2013-04-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_325_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/325/2013 du 9 avril 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/325/2013 del 9 aprile 2013

Erwägungen

E. 9

L'assuré a été opéré en 2006 d'une hernie discale L4-L5. Lors d'une chute survenue le 17 avril 2009, il a subi un mouvement de torsion secondaire du dos au niveau rachidien. Aucune lésion d'origine traumatique n'a été constatée sur l'IRM. A la suite de l'événement du 17 décembre 2010, il a subi une discotomie microchirurgicale L5-S1 gauche le 12 février 2011, en raison d'une hernie discale post traumatique, luxée, selon rapport du Dr L _____ du 23 juin 2011. L'IRM réalisée le 28 juin 2011 fait état de discopathies dégénératives L4-L5. L'assuré se plaignant de lombalgies chroniques persistantes, le Dr L _____ a proposé une nouvelle intervention, soit une spondylodèse L4-L5-S1 avec neuronavigation le 20 septembre 2011. Le Dr N _____ indique qu'il s'agit plutôt d'une décompensation symptomatique d'une hernie discale traumatique préexistante et que dès lors les effets de l'accident du 17 décembre 2010 sont limités dans le temps. Le Dr O _____ a de même considéré qu'il paraissait difficile de retenir, au degré de la probabilité, une relation de causalité entre l'événement du 17 décembre 2010 et une aggravation durable des discopathies préexistantes. Selon lui, l'événement a pu jouer un rôle révélateur d'une évolution défavorable de l'état antérieur.

E. 10

Il est vrai que dans son premier rapport du 10 novembre 2011, le Dr N _____ a commis plusieurs erreurs de date importantes. Il n'en est pas moins vrai que ce médecin a établi une nouvelle version de son appréciation et force est de constater que ces erreurs ne changent rien quant à ses conclusions, lesquelles sont claires et motivées. Elles correspondent au surplus à celles du Dr O _____. Elles ont ainsi toute valeur probante.

E. 11

Il s'agit à ce stade de déterminer si les observations du Dr L _____ permettent de mettre en doute ces conclusions.

E. 12

Dans ses rapports des 21 mars, 31 mai et 23 juin 2011, le Dr L _____ indique que l'évolution de l'état de santé est bonne. Il signale toutefois dès le second rapport, celui du 31 mai 2011, que des douleurs lombaires persistent. Le 20 septembre 2011, le fait de proposer une seconde intervention en relation avec des "lombalgies invalidantes", ne l'empêche pas de faire état d'une évolution "extra". Les observations du Dr L _____ paraissent quelque peu contradictoires, en ce sens que, d'une part, il qualifie l'évolution de satisfaisante, tout en signalant, d'autre part, des douleurs lombaires persistantes, puis une intervention. Il semble, ce faisant, faire une distinction entre les suites de la discotomie L5-S1 gauche et les lombalgies elles-mêmes.

A/3271/2012 - 13/15 - La Cour de céans constate également que les IRM réalisées ne montrent aucune lésion traumatique. Elles mettent au contraire toutes en évidence des lésions dégénératives. Selon l'assuré, "le syndrome lombo-vertébral chronique post discectomie" diagnostiqué par le Dr R_____ lors de sa consultation du 3 décembre 2012 vient confirmer que ses douleurs sont bien les suites de l'opération subie en mars 2011 (recte 12 février 2011). Tel n'est pas l'avis de la Cour de céans, dans la mesure où le Dr R_____ ne dit pas que le syndrome découle directement de l'opération ; il se borne à faire état de la situation médicale, compte tenu d'un status post discectomie. Il n'est pas contesté que l'assuré souffre d'une hernie discale, laquelle a été opérée en 2006. Or, selon la jurisprudence, les hernies discales n'apparaissent que très rarement comme étant d'origine accidentelle. Pour que tel soit le cas, il faut un accident d'une importance particulière qui soit de nature à entraîner une lésion du disque intervertébral et il faut que les symptômes de la hernie discale apparaissent immédiatement. En l'espèce, les deux accidents dont a été victime l'assuré, en avril 2009 et en décembre 2010, ne peuvent pas être considérés comme des événements propres à provoquer une hernie discale traumatique. Ils ne sont en effet pas comparables aux exemples retenus par le TF, soit une chute libre d'une hauteur importante ou un télescopage à grande vitesse. Il y a également lieu de rappeler que l'assuré n'a pas présenté d'incapacité de travail immédiatement après le 17 décembre 2010, et que la discectomie n'a été réalisée "en urgence" que le 12 février 2011. Ces constatations viennent corroborer l'analyse du Dr N_____, selon laquelle l'accident est venu décompenser une hernie discale préexistante.

E. 13

En vertu de l'art. 36 al. 1 LAA, les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. Lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui serait survenu même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine) (cf. RAMA 1994 n° U 206 p. 326 consid. 3b, 1992 n° U 142 p. 75; arrêt 8C_552/2007 du 19 février 2008 consid. 2). A contrario, aussi longtemps que le statu quo sine vel ante n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il a été causé ou aggravé par l'accident (ATF 8C 301/2009 ; U 171/06 ; U 266/99)

A/3271/2012 - 14/15 - Cet argument n'est d'aucun secours pour la thèse du recourant. L'art. 36 LAA n'est applicable que lorsqu'un accident et un état maladif ont concouru à une même atteinte à la santé. En l'occurrence, tel n'est pas le cas en ce qui concerne les troubles lombaires persistants, du moment que le statu quo sine était déjà apparu dès le 6 juin 2011 (et que l'accident n'a plus eu d'influence sur l'atteinte à la santé depuis lors).

E. 14

Partant, à défaut d'un lien de causalité naturelle établi au degré de la vraisemblance prépondérante entre les troubles de l'assuré et l'événement accidentel du 17 décembre 2010, celui-ci ne peut prétendre à des prestations de l'assurance-accidents pour les atteintes dont il

souffre, au-delà du 6 juin 2011.

A/3271/2012 - 15/15 - 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.