

GE_GERICHTE ATAS/365/2010 vom 14. April 2009

GE Cour de justice, 2009-04-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_365_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/365/2010 du 14 avril 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/365/2010 del 14 aprile 2009

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 5 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), 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 ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance- accidents du 20 mars (LAA ; RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.

E. 3

Interjeté dans les délais et la forme prescrite, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA ; RS E 5 10)).

E. 4

Le litige consiste à déterminer si les frais du traitement dentaire en cause sont à la charge de l'intimé au titre d'une rechute de l'accident survenu en 2005.

E. 5

a) Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. b) De façon générale, le droit au versement des prestations de l'assurance-accidents suppose, cumulativement, l'existence d'un rapport de causalité naturelle (ATF 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références) et d'un rapport de causalité adéquate (ATF 123 V 103 consid. 3d, 139 consid. 3c, 122V 416 consid. 2a et les références) entre l'atteinte à la santé et l'événement assuré. c) La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec l'événement assuré. La condition du lien de causalité naturelle 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. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte en question sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait que l'administration ou, le cas échéant, le juge, examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans l'assurance sociale (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181, 402 consid. 4.3.1 p. 406).

A/4513/2008 - 9/12 - Si l'on peut admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle

entre les symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine) (RAMA 1992 no U 142 p. 75, consid. 4b, arrêt U 61/91 du 18 décembre 1991). Le lien de causalité adéquate est une question de droit qu'il appartient à l'administration et, en cas de recours, au juge de trancher. 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 461 consid. 5a et les références). d) Les prestations d'assurance sont également allouées en cas de rechutes et de séquelles tardives (art. 11 de l'Ordonnance sur l'assurance-accidents, du 20 décembre 1982 - OLAA, RS 832.202). A cet égard, la jurisprudence considère que plus le temps écoulé entre l'accident et la manifestation de l'affection est long, et plus les exigences quant à la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, du rapport de causalité naturelle doivent être sévères (RAMA 1997 no U 275 p. 191 consid.1c, arrêt U 93/96 du 5 février 1997). D'après la jurisprudence, il y a rechute lorsqu'une atteinte présumée guérie récidive, de sorte qu'elle conduit à un traitement médical ou à une incapacité de travail. En revanche, on parle de séquelles ou de suites tardives lorsqu'une atteinte apparemment guérie produit, au cours d'un laps de temps prolongé, des modifications organiques ou psychiques qui conduisent souvent à un état pathologique différent (ATF 118 V 296 consid. 2c et les références, 105 V 35 consid. 1c et les références). e) Selon le principe de la libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical est que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et qu'enfin, les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la

A/4513/2008 - 10/12 - valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 351 consid. 3a, 122 V 157 consid. 1c et les références ; ATF non publié du 23 juin 2008, 9C_773/2007, consid. 2.1).

E. 6

En l'occurrence, le traitement dont le recourant demande la prise en charge par l'intimé consiste dans un pont entre les dents 11 et 12 dont la pose est rendue nécessaire par le bris partiel d'une dent en porcelaine suite à un choc avec un verre. Il convient de rappeler que le recourant porte une prothèse sur les incisives 11 et 12 depuis 1988, qui a été brisée une première fois en 2005 lors d'un choc direct. A l'époque, seul un meulage, traitement simple et économique, avait été effectué par le médecin-dentiste traitant du recourant. CONCORDIA avait pris en charge ces soins dentaires au titre de l'assurance-accidents. Le

recourant allègue que l'événement de 2008 constitue une rechute de l'accident de 2005. Plusieurs médecins dentistes se sont prononcés sur les lésions dentaires de l'événement de 2008: - le Dr M_____, médecin-dentiste conseil de CONCORDIA, n'a vu aucune corrélation entre l'événement de 2008 et l'accident de 2005. Il a conclu que, selon la plus grande vraisemblance, la fracture radiculaire résultait de la sollicitation quotidienne, étant donné que la dent était déjà affaiblie mécaniquement; - le Prof. N_____, médecin-dentiste conseil de CONCORDIA, a déclaré, dans son premier avis du 15 janvier 2009, qu'il n'était pas possible de diagnostiquer une fracture de la racine de la dent 12 d'après les radios du dossier. Dans tous les cas, si la fracture était prouvée, il estimait qu'elle serait à mettre en lien avec la surcharge fonctionnelle de la couronne, mais pas avec l'accident de 2005. Par un second avis du 15 octobre 2009, il n'a que confirmé ses conclusions: le seul dommage identifiable en 2005 était une ébréchure de la porcelaine, et la fracture de 2008 résultait de l'usure du temps; et - le Dr L_____, médecin-dentiste traitant du recourant, a constaté qu'en 2005 il n'y avait pas de fracture radiculaire, pas de mobilité et pas de carie. Il a conclu ne pas connaître la cause de la fracture radiculaire de 2008. En bref, deux des avis médicaux exprimés, soit celui du Dr M_____ et celui du Prof. N_____, se rejoignent sur le fait que, selon la plus grande vraisemblance, la fracture radiculaire survenue en 2008 résulte de l'usure due au temps. Quant au Dr L_____, le Tribunal ne peut que constater qu'il n'a, en définitive, pas pu déterminer la cause de la fracture radiculaire de 2008. Le Tribunal de céans ne saurait par conséquent admettre un lien de causalité naturelle entre ces deux événements.

A/4513/2008 - 11/12 - Faute de constituer une rechute de l'accident de 2005, les traitements nécessaires ne sont en conséquence pas à la charge de l'intimée.

E. 7

Au vu de ce qui précède, la décision attaquée ne peut qu'être confirmée. Aussi, le recours sera rejeté. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H LPA)

A/4513/2008 - 12/12 -

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