

## **GE\_GERICHTE ATAS/747/2019 vom 22. August 2019**

GE Cour de justice, 2019-08-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_747\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_747_2019)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/747/2019 du 22 août 2019

IT: GE\_GERICHTE ATAS/747/2019 del 22 agosto 2019

### **Regeste**

Résumé: La présomption légale du droit aux prestations en cas de diagnostic figurant dans la liste de l'art. 6 al. 2 LAA, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2017, ne peut être renversée par l'assureur-accidents que s'il démontre au degré de la vraisemblance prépondérante que l'atteinte corporelle est due de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie. La notion de lésions corporelles qui sont dues de manière prépondérante à l'usure ou à la maladie au sens de l'art. 6 al. 2 LAA doit être comprise comme étant dues à plus de 50% à l'usure ou à la maladie. S'il est établi au degré la vraisemblance prépondérante que, parmi les causes concurrentes des lésions corporelles énumérées à l'art. 6 al. 2 LAA, l'état dégénératif ou maladif est prépondérant (à plus de 50 %), l'assureur n'intervient pas (ou plus) bien que l'accident soit (encore) en partie à l'origine de l'atteinte à la santé. Dans le cas d'un assuré qui a présenté une déchirure de la coiffe des rotateurs à l'épaule gauche après avoir chuté dans son salon et qui exerce une activité commerciale, l'arthro-IRM de l'épaule gauche - effectuée trois mois après la chute et mettant en évidence une arthrose acromio-claviculaire, une déchirure transfixiante du sus-épineux et une déchirure profonde du sous-épineux – ainsi que l'appréciation du médecin d'arrondissement ne permettent pas de déterminer si les ruptures des tendons sont dues de manière prépondérante (pour plus de 50%) à l'état dégénératif.

### **Erwägungen**

#### **E. 30**

janvier 2017, n. 34 p. 7). L'art. 6 al. 2 LAA repose en effet sur la présomption que les lésions corporelles figurant sur la liste sont causées par un accident

A/1148/2018 - 18/22 - (GEHRING, op. cit., n. 8 ad Art. 6 UVG). L'examen du lien de causalité entre l'évènement assuré et la lésion n'a alors plus lieu d'être (Patricia USINGER-EGGER, RSAS 2016 p. 615). c. Jusqu'au 31 décembre 2016, les lésions mentionnées à l'art. 9 al. 2 aOLAA étaient assimilées à un accident même si elles avaient, pour l'essentiel, une origine vraisemblablement malade ou dégénérative, pour autant qu'une cause extérieure ait, au moins, déclenché les symptômes dont souffrait l'assuré (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_578/2013 du 13 août 2014 consid. 2.1 et les références). Ainsi, pour admettre l'existence d'un lien de causalité naturelle, il suffisait que l'évènement accidentel provoque en partie l'atteinte à la santé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 171/05 du 23 mai 2006 consid. 4) malgré l'origine en grande partie dégénérative de celle-ci (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_358/2015 du 14 mars 2016 consid. 6.2.1). Le droit aux prestations pour une lésion assimilée à un accident prenait fin lorsque le retour à un statu quo ante ou à un statu quo sine était établi, c'est-à-dire lorsque l'état de santé était similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident ou à celui qui serait survenu même sans l'accident par la suite d'un développement ordinaire. Toutefois, de telles lésions étaient assimilées à un

accident aussi longtemps que leur origine malade ou dégénérative, à l'exclusion d'une origine accidentelle, n'était pas clairement établie. On ne se fondait donc pas simplement sur le degré de vraisemblance prépondérante pour admettre l'évolution d'une telle atteinte vers un statu quo sine (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_578/2013 du 13 août 2014 consid. 2.2 et les références). d. Depuis le 1er janvier 2017, l'assureur peut se libérer de son obligation d'allouer des prestations s'il prouve que la lésion corporelle énumérée à l'art. 6 al. 2 LAA est due de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie. On observera à cet égard que le Message (dans sa version en français) parle de lésion "manifestement" due à l'usure ou à une maladie, ce qui ne correspond ni au texte adopté – dans les trois langues officielles de la Confédération – (cf. Christine GRAA/Jeanne-Marie MONNEY, Révision de la LAA: le point sur quelques nouveautés, in: Plaidoyer. - Lausanne. - Année 34(2016), n° 4, p. 32-33, notes de bas de page n. 17 et 18; FF 2014 7703 et 7715), ni à la version en allemand du Message (« Der Unfallversicherer kann sich aber von seiner Leistungspflicht befreien, wenn er den Nachweis erbringt, dass die Körperschädigung vorwiegend auf Abnutzung oder Erkrankung zurückzuführen ist » - BBl 2014 7922 et 7935). Par « usure », le législateur a entendu exclure la prise en charge par l'assureur- accidents des lésions corporelles dues à des efforts répétitifs et identiques (vibrations, microtraumatismes, efforts physiques prolongés ; cf. GEHRING, op. cit., n. 9 ad Art. 6 UVG et n. 8 ad Art. 4 ATSG). Le terme « maladie » est défini par l'art. 3 LPGA (GEHRING, op cit., n. 10 ad Art. 6 UVG) – soit des notions équivalentes à celles qui étaient mentionnées à l'art. 9 al. 2 aOLAA, qui se référait aux lésions (manifestement) imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs (cf. Evalotta SAMUELSSON, Neuregelung der unfallähnlichen

A/1148/2018 - 19/22 - Körperschädigung: das Beispiel des Meniskusrisses, in: RSAS 2018, p. 341, 355, 358, qui emploie les termes de « lésions dégénératives ou pathologiques » en évoquant l'art. 6 al. 2 LAA; et dans le même sens : Gabriela RIEMER-KAFKA, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, 2018, n. 2.40 p. 71). Mais ni la loi ni l'ordonnance ne précisent ce que recouvre la notion « de manière prépondérante » (GEHRING, op cit., n. 8 ad Art. 6 UVG). À cet égard, la doctrine considère qu'il y a lieu d'appliquer par analogie l'art. 9 al. 1 LAA en rapport avec les maladies professionnelles, disposition selon laquelle « [s]ont réputées maladies professionnelles les maladies (art. 3 LPGA) dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux. Le Conseil fédéral établit la liste de ces substances ainsi que celle de ces travaux et des affections qu'ils provoquent ». Se fondant sur cette délégation de compétence, ainsi que sur l'art. 14 OLAA, le Conseil fédéral a dressé à l'annexe 1 de l'OLAA la liste des substances nocives, d'une part, et la liste de certaines affections, ainsi que des travaux qui les provoquent, d'autre part. Selon la jurisprudence, l'exigence d'une relation prépondérante est réalisée lorsque la maladie est due pour plus de 50 % à l'action d'une substance nocive mentionnée dans la première liste, ou que, dans la mesure où elle figure parmi les affections énumérées dans la seconde liste, elle a été causée à raison de plus de 50 % par les travaux indiqués en regard. En revanche, l'exigence d'une relation exclusive signifie que la maladie professionnelle est due pratiquement à 100 % à l'action de la substance nocive ou du travail indiqué (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_306/2014 du 27 mars 2015 consid. 3 et la référence). L'existence d'une maladie professionnelle au sens de l'art. 9 al. 1 LAA doit être établie au degré de la vraisemblance prépondérante (arrêts du Tribunal fédéral des assurances U 231/02 du 10 juin 2003 consid. 5.4 et U 281/02 du 2 février 2004 consid. 6). De manière analogue, la doctrine considère que l'obligation de prêter selon l'art. 6 al. 2 LAA cesse lorsque la lésion

corporelle est attribuable à raison de plus de 50 % à l'usure ou à la maladie (HÜSLER, op cit., p. 34 ; GEHRING, op cit., n. 11 ad Art. 6 UVG ; André NABOLD, UVG: Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018, n. 44 ad Art. 6 UVG). Il incombe à l'assureur-accidents d'apporter cette preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante (HÜSLER, op cit., p. 34). Dans un arrêt du 27 mars 2019 (UV.2018.00215), le Tribunal des assurances sociales du canton de Zurich, après avoir estimé que le rapport du médecin-traitant discréditait celui du médecin-conseil, a renvoyé la cause à l'assureur-accidents pour mise en œuvre d'une expertise indépendante afin que l'expert détermine, entre autres, si les lésions au genou étaient dues de manière prépondérante à l'usure ou à la maladie. Si la juridiction cantonale n'a pas clarifié ces termes, dans son appréciation, le médecin-conseil avait considéré que la cause prépondérante due à l'usure ou à la maladie devait l'être à plus de 50 % (consid. 3.3). C'est également en

A/1148/2018 - 20/22 - ce sens que s'est prononcée la Commission ad hoc Sinistres LAA – qui élabore des directives sous forme de recommandations afin d'obtenir une application uniforme de la LAA – (cf. recommandation n° 2/86 du 24 mars 2017, p. 3 ; [https://www.koordination.ch/fileadmin/files/ad-hocf/1986/02\\_86f\\_2017.pdf](https://www.koordination.ch/fileadmin/files/ad-hocf/1986/02_86f_2017.pdf)). La jurisprudence rendue sous l'empire de l'ancien droit, rappelée ci-dessus (consid. 17c.), selon laquelle la responsabilité de l'assureur-accidents est engagée lors même que la lésion corporelle a été provoquée, du moins partiellement, par un événement accidentel en dépit de son origine en grande partie dégénérative, ne saurait guère être maintenue au vu de la teneur de l'art. 6 al. 2 LAA qui prévoit une exclusion de prise en charge en cas de cause prédominante due à l'usure ou à la maladie (cf. NABOLD, op. cit., n. 46 ad Art. 6 UVG). Partant, dorénavant, si dans un cas donné, il est établi au degré la vraisemblance prépondérante que, parmi les causes concurrentes des lésions corporelles énumérées à l'art. 6 al. 2 LAA – dont il est présumé qu'elles ont été causées ou aggravées par un événement accidentel –, l'état dégénératif ou maladif est prépondérant à plus de 50 %, l'assureur n'intervient pas (ou plus) bien que l'accident soit (encore) en partie à l'origine de l'atteinte à la santé. Au vu de ce qui précède, la chambre de céans considère qu'il appartient désormais à l'assureur-social d'apporter la preuve, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la lésion corporelle est attribuable à raison de plus de 50 % à l'usure ou à la maladie. 18. En l'occurrence, on relèvera, au préalable, que c'est à tort que l'intimée, se référant à l'arrêt du Tribunal fédéral 8C\_594/2016, expose, sans autre, qu'une simple contusion de l'épaule ne peut pas entraîner des lésions au niveau de la coiffe des rotateurs, étant relevé que cette affirmation émane du médecin-conseil de l'assureur-accidents dans la cause déférée à la Haute Cour, qui ne peut pas simplement être transposée dans une autre affaire. S'il est vrai que la déclaration d'accident-bagatelle LAA du 16 mars 2017 mentionne une contusion de l'épaule gauche à titre d'atteinte à la santé, il n'en demeure pas moins qu'il ressort des pièces médicales au dossier, notamment du rapport de l'arthro-IMR du 22 mai 2017, fût-elle réalisée trois mois après la chute du 22 février 2017, que le recourant a souffert d'une déchirure de la coiffe des rotateurs (gauche) touchant les tendons sus-épineux et sous-épineux, ayant nécessité une opération chirurgicale. Quant aux causes à l'origine de cette atteinte, il n'est pas clair, à ce stade, si l'état dégénératif de l'épaule, fait qui n'est ni contesté ni contestable, a contribué pour plus de 50 % aux déchirures tendineuses. Certes, à la lecture du rapport précité, les médecins-conseil et d'arrondissement ont relevé de nombreuses lésions de type dégénératif (arthrose acromio-claviculaire, altération dégénérative cartilagineuse, involution graisseuse des

muscles de la coiffe des rotateurs). C'est par contre de façon prématurée que le médecin d'arrondissement a conclu que les ruptures constatées faisaient probablement partie de la dégénérescence de l'épaule gauche (appréciation du 18 août 2017) et que, selon les éléments radiologiques, il existait

A/1148/2018 - 21/22 - une lésion tendineuse dégénérative prépondérante (appréciation du 24 avril 2018). A défaut d'explications de la part du Dr G\_\_\_\_\_, on ne sait pas si les tendons qui ont dû être réparés étaient, eux-mêmes, dégénératifs. Pour cette raison, le Dr G\_\_\_\_\_ ne pouvait pas, avant de déterminer si les tendons en cause étaient (entièrement) sains, se référer à l'argumentaire de la HAS selon lequel « les ruptures aiguës sur tendon entièrement sain sont rares ». Il résulte en effet du rapport d'arthro-IRM précité que l'arthrose acromio-claviculaire se rapporte aux os ; l'altération dégénérative cartilagineuse aux cartilages et labrum et l'involution graisseuse (de stade I – selon le Dr C\_\_\_\_\_ – ou II – d'après la radiologue) aux muscles. Quant aux tendons, la Dresse F\_\_\_\_\_ a noté que les lésions de l'épaule étaient de nature dégénérative, compte tenu notamment de la rétraction du tendon du sus-épineux. Or selon la doctrine médicale l'histoire naturelle d'une rupture de coiffe se fait inévitablement vers une rétraction tendineuse et une atrophie graisseuse musculaire (cf. Ali DJAHANGIRI/Alain FARRON, Quand faut-il opérer une rupture de la coiffe des rotateurs ?, in: Revue Médicale Suisse 2009, volume 5, p. 2552 ; <https://www.revmed.ch/RMS/2009/RMS-230/Quand-faut-il-operer-une-rupture-de-la-coiffe-des-rotateurs>). On se demande donc si la rétraction tendineuse peut se produire quelle que soit l'origine – traumatique, dégénérative ou mixte – de la rupture de la coiffe des rotateurs. En outre, dans son appréciation du 24 avril 2018, le Dr G\_\_\_\_\_ est parti de la prémisse erronée que le recourant n'avait pas présenté une symptomatologie douloureuse immédiate des suites de la chute, ce qui n'était selon le spécialiste pas logique, alors que celui-là avait affirmé avoir pris des antidouleurs et anti-inflammatoires avant de consulter son médecin le 16 mars 2017 en raison de la persistance de la douleur. Enfin, le médecin d'arrondissement a relevé que l'incidence de la rupture de coiffe chez des sujets asymptomatiques était de presque 20 % entre 60 et 70 ans. Hormis le fait qu'il existe une corrélation entre l'âge et la survenance d'une atteinte de la coiffe des rotateurs, en l'absence d'explications plus circonstanciées, on ignore en quoi cette relation permet de confirmer ou non que les lésions tendineuses étaient dues d'une manière prépondérante à l'état dégénératif (éventuel). 19. Sur le vu de ce qui précède, l'appréciation des Drs F\_\_\_\_\_ et G\_\_\_\_\_ est dénuée de toute force probante. Il convient donc de renvoyer le dossier à l'intimée pour complément d'instruction, confiée à un médecin externe, afin qu'il réponde aux questions demeurées en suspens, et détermine si les ruptures des tendons en cause étaient dues de manière prépondérante (pour plus de 50 %) à l'état dégénératif. Ceci fait, l'intimée statuera à nouveau. 20. Le recours sera ainsi partiellement admis et la décision sur opposition du 27 février 2018 annulée. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/1148/2018 - 22/22 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant conformément à l'art. 133 al. 2 LOJ À la forme :

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