

GE_GERICHTE ATAS/780/2020 vom 17. September 2020

GE Cour de justice, 2020-09-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_780_2020

FR: GE_GERICHTE ATAS/780/2020 du 17 septembre 2020

IT: GE_GERICHTE ATAS/780/2020 del 17 settembre 2020

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément.

A/4124/2019 - 6/15 - Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

E. 3

La modification du 25 septembre 2015 de la LAA est entrée en vigueur le 1er janvier 2017. Dans la mesure où l'accident est survenu après cette date, le droit du recourant aux prestations d'assurance est soumis au nouveau droit (cf. dispositions transitoires relatives à la modification du 25 septembre 2015; arrêt du Tribunal fédéral 8C_662/2016 du 23 mai 2017 consid. 2.2). Les dispositions légales seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2017.

E. 4

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).

E. 5

Le litige porte sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimée a refusé de prendre en charge les suites de l'évènement du 15 mars 2018, singulièrement si l'évènement précité peut être qualifié d'accident, alternativement si les atteintes du recourant peuvent être considérées comme des lésions corporelles assimilées à un accident.

E. 6

a. Aux termes de l'art. 6 LAA, l'assureur-accidents verse des prestations à l'assuré en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. 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). La notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable; le caractère soudain de l'atteinte; le caractère involontaire de l'atteinte; le facteur extérieur de l'atteinte; enfin, le caractère extraordinaire du facteur extérieur. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident (ATF 129 V 402 consid. 2.1; arrêt du Tribunal fédéral 8C_235/2018 du 16 avril 2019 consid. 3.1). b. L'existence d'un facteur extérieur est en principe admise en cas de « mouvement non coordonné », à savoir lorsque le déroulement habituel et normal d'un mouvement corporel est interrompu par un empêchement non programmé, lié à l'environnement extérieur, tel le fait de glisser, de trébucher, de se heurter à un objet ou d'exécuter ou tenter d'exécuter un mouvement par réflexe pour éviter une chute ; le facteur extérieur - modification entre le corps et l'environnement extérieur - constitue alors en même temps le facteur extraordinaire en raison du déroulement

A/4124/2019 - 7/15 - non programmé du mouvement (ATF 130 V 117 ; RAMA 2004 n°U 502 p. 184 consid. 4.1, RAMA 1999 n°U 345 p. 422 consid. 2b). Pour les accidents survenus dans l'exercice du sport, l'existence d'un événement accidentel doit être niée lorsque et dans la mesure où le risque inhérent à l'exercice sportif en cause se réalise. Autrement dit, le caractère extraordinaire de la cause externe doit être nié lorsqu'une atteinte à la santé se produit alors que le sport est exercé sans que survienne un incident particulier (arrêt du Tribunal fédéral 8C_410/2017 du 22 mars 2018 consid. 3.2). À titre d'exemples, le critère du facteur extraordinaire a été admis dans le cas suivants : charge contre la balustrade subie par un hockeyeur (ATF 130 V 117 précité consid. 3), réception au sol manquée par un gymnaste lors d'un « saut de carpe » (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 43/92 du 14 septembre 1992 consid. 3b, in RAMA 1992 n° U 156 p. 258), skieur dans un champ de bosses qui, après avoir perdu le contrôle de ses skis en raison d'une plaque de glace, aborde une nouvelle bosse qui le soulève et le fait retomber lourdement au sol (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 114/97 du 18 mars 1999, in RAMA 1999 n° U 345 p. 420), cavalier qui s'est blessé parce que son cheval est tombé tête la première (les deux jambes avant du cheval ont « lâché » ; arrêt du Tribunal fédéral U 296/05 du 14 février 2006 consid. 2.3), footballeur amateur ayant subi une torsion du genou à la suite d'une obstruction de son adversaire (arrêt du Tribunal fédéral du 22 décembre 1992 in RAMA 1993 n° U 165 p.58), assurée s'étant fait une entorse à la cheville après une chute d'environ 2,5 mètres alors qu'elle faisait de l'escalade en salle (arrêt du Tribunal fédéral 8C_410/2017 du 22 mars 2018). En revanche, le critère du facteur extraordinaire a été nié dans les cas suivants : lors d'un duel entre deux joueurs lors d'un match de basket-ball, lors duquel l'un est « touché » au bras tendu devant le panier par l'autre et se blesse à l'épaule en réagissant à cette action du joueur adverse (arrêt du Tribunal fédéral 8C_835/2013 du 28 janvier 2014 consid. 5, in SVR 2014 UV n° 21 p. 67), une personne ayant trébuché sur une pierre, sans chuter, pendant une séance de « nordic walking » en extérieur (arrêt du Tribunal fédéral 8C_978/2010 du 3 mars 2011 consid. 4.2), joueur professionnel de hockey sur glace qui s'est blessé à l'épaule lors d'un tir (« slapshot ») en frappant avec sa crosse la glace à la place du puck (arrêt du Tribunal fédéral 8C_141/2009 du 2 juillet 2009 consid. 7.2), un footballeur qui, lors d'un tir, a été victime d'une élongation d'un muscle à la cuisse (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 611/06 du 12 mars 2007 consid. 4), une personne qui, à l'occasion d'un plongeon d'une hauteur de 7m à la piscine, a subi un choc en raison du

mauvais positionnement de son corps lors de la pénétration dans l'eau (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 17/02 du 10 décembre 2002 consid. 2), un assuré qui s'est blessé à la nuque en effectuant une roulade en avant durant une leçon de gymnastique (arrêt du Tribunal fédéral U 98/01 du 28 juin 2002) ou en exécutant de manière légèrement imparfaite une figure de gymnastique ou un autre mouvement dans l'exercice d'un sport (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 134/00 du

A/4124/2019 - 8/15 - 21 octobre 2001 et arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 17/02 du

E. 10

a. La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés

A/4124/2019 - 12/15 - d'office par l'assureur (art. 43 al. 1 LPGA) ou, éventuellement, par le juge (art. 61 let. c LPGA). Ce principe n'est cependant pas absolu. Sa portée peut être restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation de ces dernières d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2; VSI 1994, p. 220 consid. 4). Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références). b. Le juge des assurances sociales 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, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

E. 11

En l'espèce, le recourant prétend avoir été victime d'un accident, alternativement avoir souffert d'une entorse, laquelle peut être considérée comme une lésion assimilée à un accident et plus particulièrement comme une élongation des ligaments au sens de l'art. 6 al. 2 let. g LAA. a. Il convient donc de déterminer, dans un premier temps, si les éléments constitutifs d'un accident, et notamment l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire, sont réalisés dans le cas d'espèce. Il ressort des pièces du dossier que l'événement du 15 mars 2018 a été décrit de la manière suivante : - « lors d'une séance de sport à domicile sur une traction en appui sur les bras, en fin de mouvement : apparition d'une vive douleur accompagnée d'une sensation de craquement » (réponses du recourant au questionnaire de l'intimée du 31 juillet 2018, pièce 2, rec. et 3, intimée) ; - « lors d'une séance de sport à la

maison, en appui sur l'épaule droite, a entendu un craquement » (déclaration d'accident-bagatelle, pièce 4, rec. et 1, intimée) ;

A/4124/2019 - 13/15 - - « patient victime d'une douleur à l'épaule D suite à un exercice de 'pompe' » (notes du Prof C_____ du 3 mai 2019 ; pièce 9, intimée) ; - « Patient vu pour douleur épaule D. Suite à un exercice de pompe, il ressent un craquement douloureux » (notes du Prof. C_____ du 10 juin 2019 ; pièce 10, intimée) ; - « alors qu'il tenait ses mains sur une barre de traction et hissait ses épaules au niveau de celle-ci, [il] a senti un craquement et une sérieuse douleur en fin de mouvement » (mémoire de recours du 4 novembre 2019, En fait, ch. 2) ; - « comme évoqué à de nombreuses reprises, l'atteinte dont a été victime le recourant est précisément la conséquence d'un mouvement brusque du corps survenu lors de sa séance de sport à domicile » (réplique du 17 janvier 2020, En droit, ch. 16) ; - « le traumatisme du recourant est la cause d'un faux mouvement, un mouvement non programmé qui a provoqué une vive douleur soudaine » (réplique du 17 janvier 2020, en droit, ch. 29) ; - « comme rappelé à de nombreuses reprises déjà, c'est suite à un mouvement brusque, un mouvement par réflexe, que le recourant a éprouvé une vive douleur au niveau de son épaule droite » (courrier du 28 février 2010, IV, ch. 2, p. 2). Force est toutefois de constater que rien dans les descriptions ne permet de considérer que le recourant a été influencé, dans le déroulement naturel du mouvement de « pompe », par un empêchement non programmé, tel que le fait de glisser sur la barre de traction ou de se heurter à un objet. En d'autres termes, l'atteinte du recourant n'est consécutive à aucun facteur extérieur, qui plus est extraordinaire. Elle semble en réalité due à l'effort fourni, lequel ne constitue pas un tel facteur au sens de la LAA et de la jurisprudence fédérale y relative. Partant, l'événement du 15 mars 2018 ne saurait être qualifié d'accident au sens de l'art. 4 LPGA. b. Reste à examiner si les atteintes dont souffre le recourant peuvent être qualifiées de lésions corporelles assimilées à un accident. Force est de constater, dans ce contexte, que l'échographie du 4 mai 2018 a montré deux calcifications d'insertion du sous-scapulaire antérieur en faveur d'une tendinopathie, ainsi qu'un épanchement arthro-synovial acromio-claviculaire en faveur d'une entorse par rapport au côté opposé (pièce 3, rec.). Le 23 octobre 2018, la Dresse B_____ a évoqué une douleur de l'épaule avec craquement et luxation du tendon du long biceps (pièce 5, rec.). L'arthrographie et IRM du 2 novembre 2018 a montré un œdème, l'intégrité des tendons du sus- et sous-épineux, sans image de déchirure transfixiante ou partielle de la face profonde du tendon, l'intégrité du tendon du sous-scapulaire et du chef long du biceps, qui était bien en place dans sa gouttière et continu, un discret épanchement au niveau de la bourse

A/4124/2019 - 14/15 - sous-acromiale. En conclusion, le radiologue a considéré que les données arthrographiques et l'IRM de l'épaule droite illustraient une pathologie de l'articulation acromio-claviculaire, sans autre précision (pièce 6, rec.). L'arthrographie avec infiltration acromio-claviculaire droite du 25 février 2019 a uniquement objectivé une discrète arthrose acromio-claviculaire (pièce 6, intimée). Dans ses brèves notes manuscrites des 3 mai et 10 juin 2019, le Prof C_____ a évoqué une pathologie acromio-claviculaire, sous la forme d'un œdème marqué (pièces 9 et 10, intimée). Au vu des pièces médicales au dossier, la chambre de céans constate que le diagnostic d'entorse n'a jamais été formellement posé par les médecins. La seule référence à une telle atteinte ressort du compte-rendu de l'échographie du 4 mai 2018, lequel mentionne un épanchement arthro-synovial acromio-claviculaire en faveur d'une entorse. Bien plus, les médecins traitants du recourant n'ont jamais posé un tel diagnostic. Au contraire, pour la Dresse

B_____, le recourant a souffert d'une luxation du tendon du long biceps tandis que le Dr C_____ a uniquement évoqué un œdème. Dans de telles circonstances, quoi qu'en dise le recourant, le diagnostic d'entorse ne saurait être retenu, de sorte qu'une lésion des ligaments au sens de l'art. 6 al. 2 let. g LAA ne peut être retenue. Par ailleurs, dans un souci d'exhaustivité, la chambre de céans relèvera encore que la luxation du tendon du long biceps évoquée par la Dresse B_____ ne correspond pas à une rupture, même partielle, dudit tendon, de sorte qu'il ne s'agit pas non plus d'une lésion des tendons au sens de l'art. 6 al. 2 let. f LAA. On ne se retrouve ainsi pas en présence d'une atteinte assimilable à un accident au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. c. En l'absence d'un événement accidentel ou d'une lésion corporelle assimilée à un accident, c'est à juste titre que l'intimée a refusé d'en prendre en charge les suites de l'événement du 15 mars 2018.

E. 12

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté. Le recourant, n'obtenant pas gain de cause, ne peut prétendre une indemnité à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario). Par ailleurs, les assureurs sociaux qui obtiennent gain de cause devant une juridiction de première instance n'ont en principe pas le droit à une indemnité de dépens (ATF 126 V 149 consid. 4). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/4124/2019 - 15/15 - 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.