

GE_GERICHTE ATAS/7/2010 vom 13. Januar 2010

GE Cour de justice, 2010-01-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_7_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/7/2010 du 13 janvier 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/7/2010 del 13 gennaio 2010

Erwägungen

E. 1

La compétence du Tribunal de céans, ainsi que la recevabilité du recours ayant été examinés dans le cadre de l'ordonnance d'expertise, il n'y sera pas revenu dans le présent arrêt.

E. 2

Est litigieux le droit aux prestations de l'assurance-accidents au-delà de la date du 3 décembre 2001. En particulier, se pose la question de savoir si l'état de santé de la recourante à cette date est encore en lien de causalité avec l'événement accidentel assuré du 13 juin 2001.

E. 3

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. Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose notamment, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle. Cette exigence 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. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci. Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé 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. Ainsi, lorsque l'existence d'un rapport de cause à effet entre l'accident et le dommage paraît possible, mais qu'elle ne peut pas être qualifiée de probable dans le cas particulier, le droit à

A/708/2007 - 14/17 - des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 177 consid. 3.1, 129 V 402 consid. 4.3.1, 119 V 355 consid. 1, 118 V 286 consid. 1b et les références). 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; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit, 2e éd., n. 80 p. 865). Le seul fait que des symptômes douloureux ne se sont manifestés qu'après la survenance

d'un accident ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident (raisonnement «post hoc, ergo propter hoc»; cf. ATF 119 V 335 consid. 2b/bb p. 341 sv.; RAMA 1999 no U 341 p. 408 sv., consid. 3b). Il convient en principe d'en rechercher l'étiologie et de vérifier, sur cette base, l'existence du rapport de causalité avec l'événement assuré.

E. 4

D'après une jurisprudence constante, en présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, si sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux 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 enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 125 V 352 ss consid. 3 et les références).

E. 5

En l'espèce, le dossier médical de la recourante contient de très nombreuses pièces, y compris une expertise orthopédique diligentée par l'intimée. Or, les avis médicaux exprimés sont très partagés sur la nature des lésions constatées chez la recourante ; par ailleurs, certains médecins, tel le docteur R_____, ont modifié leur appréciation et/ou ont tenu compte d'éléments factuels incorrects (p. ex. la mention d'une chute dans un rapport du docteur O_____, celle de la poursuite du travail après le choc par le docteur T_____, etc.). Dans ces circonstances, il est apparu au Tribunal de céans impossible de rendre une décision sans la mise en œuvre préalable d'une expertise judiciaire qu'il a confiée à un chirurgien orthopédiste spécialiste des pathologies du genou, en la personne du docteur B_____. Le rapport rendu par ce médecin remplit à l'évidence les critères pour que lui soit reconnue une pleine valeur probante. Il a été rédigé après examen de la recourante,

A/708/2007 - 15/17 - analyse de l'intégralité du dossier médical et radiologique et après avoir fait procéder à de nouveaux examens de ce type. Il tient compte des plaintes de l'intéressée, est dûment motivé et extrêmement clair dans les réponses aux questions posées. En conséquence, le Tribunal se fondera sur les conclusions du docteur B_____ pour apprécier l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'accident du 13 juin 2001 et les troubles présentés au-delà du 3 décembre de cette même année. Or, force est de constater qu'un tel lien est catégoriquement nié par le spécialiste, qui argumente de façon détaillée la question. Les lésions cartilagineuses de la recourante sont des lésions d'origine dégénérative, soit relevant de la maladie, et pré-existantes à l'accident assuré. De toute manière, de telles lésions n'auraient pu être provoquées par un choc tel que celui du 13 juin 2001. Certes, ce dernier a déclenché le processus douloureux, mais comme le relate l'expert, il n'en est pas à l'origine et pareil processus, vu le stade d'avancement de l'arthrose, aurait très bien pu survenir sans choc aucun, comme cela est très fréquemment le cas. Au demeurant, on rappellera que le fait que des douleurs n'apparaissent qu'après un

accident ne suffit pas à les lui attribuer (non-applicabilité du raisonnement post hoc, ergo propter hoc en assurance-accidents, cf. les références citées ci-avant). Bien au contraire, dans la mesure où l'étiologie des lésions engendrant les douleurs est étrangère à l'accident, il sied de suivre l'expert dans ses conclusions et ne retenir un lien de causalité que jusqu'au 3 décembre 2001, date à laquelle il a été procédé à une arthroscopie du genou permettant de confirmer le type de lésions de l'articulation. Les considérations contraires du docteur O _____ ne sauraient remettre en question l'avis de l'expert judiciaire, dans la mesure où son appréciation n'est pas suffisamment motivée. On rappellera encore que ce médecin, de même que le docteur W _____, doit être considéré comme le médecin traitant de l'intéressée et, à ce titre, son opinion doit être prise avec circonspection eu égard au lien de confiance qu'il entretient avec sa patiente (cf. ATF 125 V 353 consid. 3b7cc). Quant aux autres avis contraires à celui de l'expert figurant au dossier, on doit constater qu'il s'agit d'affirmations péremptoires sans commune mesure avec l'appréciation fouillée et documentée de l'expert B _____. Les problèmes subséquents, soit l'aggravation de la pathologie, sont en partie dus aux gestes chirurgicaux subis par la recourante. Toutefois, lesdits actes médicaux ont été effectués dans le cadre du traitement lié aux lésions dégénératives et non à des troubles en relation de causalité avec l'accident. Par conséquent, d'éventuelles erreurs médicales (dont la preuve n'est d'ailleurs pas rapportée) ou complications ne sauraient être mises à la charge de l'assureur-accidents. Enfin, il sied de relever que l'avis du docteur B _____ est corroboré par divers autres praticiens ayant eu à connaître du cas de la recourante, notamment l'expert mandaté par l'intimée en procédure administrative et le témoignage de son médecin conseil par-devant la Juridiction de céans. Toutefois, pour les raisons exposées ci-

A/708/2007 - 16/17 - dessus, il n'était pas possible de se fier aux conclusions du docteur T _____ sans autre examen du cas par un spécialiste. Pour terminer, on mentionnera qu'au vu de l'exhaustivité et de la clarté du rapport d'expertise, nul n'est besoin d'entendre le docteur B _____ comme le requiert la recourante.

E. 6

Il suit de ce qui précède que le lien de causalité naturelle ne subsistant pas au-delà du 3 décembre 2001, la décision attaquée ne peut qu'être confirmée. Aussi, le recours sera rejeté, sans frais ni dépens (gratuité de la procédure).

A/708/2007 - 17/17 -

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