

# **GE\_GERICHTE ATAS/7/2023 vom 13. Januar 2023**

GE Cour de justice, 2023-01-13, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_7\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_7_2023)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/7/2023 du 13 janvier 2023

IT: GE\_GERICHTE ATAS/7/2023 del 13 gennaio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

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). Selon l'art. 58 al. 1 LPGA, le tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré au moment du dépôt du recours. Le recourant étant domicilié dans le canton de Genève, la compétence de la chambre de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 1.2**

Interjeté dans le délai de recours de trente jours suspendu (cf. art 60 LPGA) et dans les formes prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA et art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]), le recours est recevable.

### **E. 2**

L'objet du litige est le moment de la fin de la couverture d'assurance de l'intimée en lien avec un accident professionnel. Est en particulier litigieuse la question de savoir si cette couverture perdure au-delà du 1er mai 2022.

### **E. 2.1**

Selon le recourant, les conditions posées par la jurisprudence pour retenir une hernie discale d'origine accidentelle sont remplies. L'affirmation du médecin-conseil de l'intimée selon lequel ce trouble à la santé serait d'origine dégénérative était en outre infondée, dès lors qu'il n'avait jamais souffert de lombalgies avant l'évènement du 26 octobre 2021. De plus, ce dernier n'avait pas tenu compte des contractures involontaires de son muscle ilio-psoas ni de la persistance de ses douleurs lombaires au jour de la décision sur opposition.

A/2061/2022 - 5/10 -

### **E. 2.2**

Selon l'intimée, l'opinion médicale de son médecin-conseil correspond à celle du Dr E\_\_\_\_\_ et doit prévaloir sur l'opinion contraire du Dr C\_\_\_\_\_, en particulier au vu du raisonnement post hoc ergo propter hoc de ce dernier. S'agissant des contractures involontaires du muscle ilio-psoas du recourant, le rapport du Dr F\_\_\_\_\_ permet d'établir qu'elles n'existaient plus au jour de la décision sur opposition contestée.

### **E. 3**

mai 2018 consid. 6.1 ; 8C\_32/2014 du 22 décembre 2014 consid. 2.3). Selon l'expérience médicale, une aggravation post-traumatique (sans lésion structurelle

A/2061/2022 - 6/10 - associée) d'un état dégénératif antérieur de la colonne vertébrale auparavant asymptomatique cesse de produire ses effets en règle générale après six à neuf mois, voire au maximum après une année (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_749/2019 du 18 juin 2020 consid. 4.2 ; 8C\_755/2018 du 11 février 2019 consid. 4.4.2 ; 8C\_13/2018 du 9 mai 2018 consid. 3.3 ; 8C\_625/2017 du 5 avril 2018 consid. 3.2 ; 8C\_17/2017 du 4 avril 2017 consid. 2.3). Il s'agit dans les deux cas de présomptions de faits basées sur l'expérience éprouvée de la vie (cf. ATF 147 III 73 consid. 3.3 ; ATF 141 V 281 consid. 3.3.2).

### **E. 3.1**

Selon l'art. 4 LPGA, est réputée accident toute atteinte soudaine et involontaire qui compromet la santé physique ou psychique et dont la cause est extérieure et extraordinaire (« évènement accidentel »). Pour être couvert par l'art. 6 al. 1 LAA, un trouble à la santé doit ainsi avoir été causé par un évènement accidentel en ce sens qu'il doit exister entre ce dernier et le trouble une relation de causalité naturelle et adéquate (ATF 148 V 138 consid. 5.1.1 ; ATF 147 V 161 consid. 3.1 ; ATF 146 V 51 consid. 5.1). Il existe un lien de causalité naturelle entre un évènement et une situation de fait, si la seconde n'existerait pas en l'absence du premier (ATF 148 V 138 consid. 5.1.1 ; ATF 147 V 161 consid. 3.2 ; ATF 142 V 435 consid. 1). En présence d'un trouble organique à la santé, la question de la causalité adéquate se recoupe presque complètement avec celle de la causalité naturelle (ATF 140 V 356 consid. 3.2 ; ATF 138 V 248 consid. 4).

### **E. 3.2**

Si l'on peut admettre qu'un évènement accidentel n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet évènement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés par l'assuré et l'évènement accidentel prend fin lorsque le trouble à la santé est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine) ; il en va de même lorsque l'état maladif d'un assuré est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) (ATF 147 V 161 consid. 3.3 ; ATF 146 V 51 consid. 5.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C\_404/2020 du 11 juin 2021 consid. 6.2.2 ; 8C\_412/2018 du 26 février 2019 consid. 3.2). Selon l'expérience médicale, pratiquement toutes les hernies discales s'insèrent dans un contexte d'altération des disques intervertébraux d'origine dégénérative, un évènement accidentel n'apparaissant qu'exceptionnellement, et pour autant que certaines conditions particulières soient réalisées, comme la cause proprement dite d'une telle atteinte; une hernie discale peut être considérée comme étant due principalement à un accident lorsque celui-ci revêt une importance particulière, qu'il est de nature à entraîner une lésion du disque intervertébral et que les symptômes de la hernie discale (syndrome vertébral ou radiculaire) apparaissent immédiatement, entraînant aussitôt une incapacité de travail (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_810/2019 du 7 septembre 2020 consid. 3.3.2 ; 8C\_560/2020 du 10 juin 2021 consid. 2.4 ; 8C\_746/2018 du 1er avril 2019 consid. 3.3 ; 8C\_560/2017, du

### **E. 3.3**

L'existence ou non de la causalité naturelle entre une atteinte et un évènement est une question de fait qui s'établit avec le degré de preuve de la vraisemblance prépondérante (ATF 115 V 133 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_232/2019 du 26 juin 2020 consid.

3.3). Le seul fait que des symptômes ne se manifestent qu'après la survenance d'un évènement accidentel ne suffit pas à établir un rapport de causalité naturelle avec cet accident (raisonnement dit "post hoc, ergo propter hoc") (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_586/2021 du 5 mai 2022 consid. 5.2.2; 8C\_387/2021 du 2 août 2021 consid. 4.2.2). Cependant, dans des arrêts récents, le Tribunal fédéral a précisé qu'on ne saurait dénier toute force probante à une corrélation temporelle entre des évènements si d'autres éléments médicalement déterminants la corroborent (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_586/2021 du 5 mai 2022 consid. 5.2.2 ; 8C\_348/2020 du 7 juin 2021 consid. 4.3).

#### **E. 3.4**

Le fait que la procédure administrative sociale soit soumise à la maxime inquisitoire ne libère pas les parties du fardeau de la preuve, en ce sens qu'en cas d'absence de preuve c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; ATF 138 V 218 consid. 6 ; ATF 115 V 133 consid. 8a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_593/2021 du 6 janvier 2022 consid. 2.4). En conséquence, l'assuré supporte le fardeau de l'existence d'une causalité naturelle entre un évènement accidentel et un trouble à sa santé (en ce sens : arrêt du Tribunal fédéral 8C\_232/2019 du 26 juin 2020 consid. 3.3). En revanche, le fardeau de la preuve de l'interruption, respectivement de la fin d'une causalité établie entre un évènement couvert par la LAA et une atteinte à la santé, repose sur l'assureur (ATF 146 V 51 consid. 5.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C\_404/2020 du 11 juin 2021 consid. 6.2.2 ; 8C\_224/2020 du 13 mai 2020 du 13 mai 2020 consid. 3.2 ; 8C\_594/2016 du 4 novembre 2016 consid. 2.2).

#### **E. 4**

Pour évaluer un droit à une prestation sociale dépendant de l'état médical d'un assuré, il faut pouvoir se fonder sur des opinions médicales probantes (ATF 134 V 231 consid. 5.1).

#### **E. 4.1**

Il n'existe pas de règles systématiques absolues en matière d'appréciation de rapport médicaux, le principe général restant l'appréciation libre de ceux-ci par le juge (ATF 143 V 124 consid. 2.2.2). Ainsi, la force probante d'un rapport d'expertise dépend en premier lieu sur le contenu de celui-ci, à savoir s'il est complet (au regard du /des trouble(s) médical/aux potentiel(s) de l'assuré), s'il se base sur l'anamnèse, les « plaintes » de l'assuré et tous les autres éléments factuels

A/2061/2022 - 7/10 - disponibles, s'il est clair dans son appréciation de la situation médicale et si le ou les résultat(s) au(x)quel(s) il parvient est/sont motivé(s) (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; ATF 125 V 351 consid. 3a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_290/2021 du 12 octobre 2021 consid. 3.2).

#### **E. 4.2**

Selon la jurisprudence fédérale, il est possible de distinguer trois types d'expertises médicales : les expertises ordonnées auprès d'un expert indépendant par l'autorité judiciaire sur la base de l'art. 61 let. c LPGA et du droit cantonal (expertise judiciaire), les expertises ordonnées auprès d'un expert indépendant par l'autorité sociale sur la base de l'art. 44 LPGA (expertise administrative) et les rapports médicaux requis par une assurance sociale auprès de médecins qui lui sont subordonnés, ou réalisés par un médecin sur demande de l'assuré (« expertise » de partie). S'il est évident que la force probante d'une expertise judiciaire est complète (ATF 125 V 351 consid. 3b/aa), le juge doit également accorder

pleine valeur probante aux expertises administratives pour autant que celles-ci ne contiennent pas de contradiction et qu'aucun autre élément fondé ne remette en cause leur pertinence (ATF 137 V 210 consid. 1.3.4 et 2.3 ; ATF 125 V 351 consid. 3b/bb ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_290/2021 du 12 octobre 2021 consid. 3.2). En revanche, une expertise commandée par une partie ou réalisée par un médecin interne à une assurance dispose certes d'une certaine force probante, mais celle-ci est clairement inférieure à celle réalisée par un médecin indépendant (ATF 135 V 465 consid. 4.4 ; ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et 3b/ee), en ce sens qu'un tel rapport médical peut avant tout permettre de remettre en doute une expertise administrative ou judiciaire (ATF 125 V 351 consid. 3c). Lorsqu'une décision administrative sociale ne s'appuie que sur l'avis d'un médecin interne à l'assureur social et qu'il existe des doutes, même minimes, sur la pertinence de l'appréciation de ce médecin, il y a lieu de procéder à une instruction complémentaire, soit de ne pas se contenter de se reposer sur cette opinion interne à l'assurance (ATF 145 V 97 consid. 8.5 ; ATF 135 V 465 consid. 4.4 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C\_251/2022 du 11 juillet 2022 consid. 3.2.2 ; 8C\_347/2021 du 10 novembre 2021 consid. 4.4 ; 8C\_510/2020, du 15 avril 2021 consid. 2.4).

## E. 5

En l'occurrence, les rapports médicaux présents au dossier, en particulier ceux du Dr E\_\_\_\_\_ du 1er février 2022 et du Dr C\_\_\_\_\_ du 27 juin 2022 permettent d'établir que le recourant souffre d'une hernie discale paramédiane droite entre sa cinquième vertèbre lombaire et sa première fausse vertèbre sacrale qui a entraîné une lomboradiculagie aiguë à la jambe droite. Pour retenir que les effets de l'évènement accidentel du 26 octobre 2021 avaient pris fin au 26 avril 2022, l'intimée s'est essentiellement fondée sur l'avis de son médecin-conseil, selon lequel l'évènement causal n'était « pas une chute », mais survenait sur un état largement dégradé sur le plan discal. D'après ce médecin, cet

A/2061/2022 - 8/10 - évènement était « certes soudain », mais « pas exceptionnel dans la pratique du métier », et les atteintes étaient dégénératives et sans causalité naturelle en vraisemblance prépondérante avec l'évènement qui n'avait créé aucune atteinte nouvelle de surcroît. Cette motivation est certes équivoque, dès lors qu'elle retient à la fois que l'évènement du 26 octobre 2021 n'est pas la cause des atteintes à la santé du recourant et que les conséquences de l'évènement cessent au 26 avril 2022. Cependant, à l'aune des présomptions de fait posées par la jurisprudence fédérale, on comprend que le médecin-conseil a retenu, d'une part, que l'évènement accidentel du 26 octobre 2021 n'était pas la cause de la hernie discale du recourant, celle-ci étant d'origine dégénérative, et, d'autre part, que le syndrome douloureux lié à l'évènement accidentel a pris fin six mois après celui-ci. Cette opinion est conforme aux présomptions de fait posées par la jurisprudence. Elle est du reste corroborée par l'appréciation du Dr E\_\_\_\_\_ du 1er février 2022, selon laquelle le recourant était connu pour des lombalgies intermittentes. S'ajoute à cela qu'il n'apparaît pas, au vu de la description de l'évènement, que celui-ci ait été de haute énergie, ni que les symptômes soient apparus immédiatement, l'incapacité de travail n'ayant été attestée que le 10 novembre 2021, soit près de deux semaines après la survenance dudit évènement (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_746/2018 du 1er avril 2018 consid. 6). Enfin, selon le Dr F\_\_\_\_\_, l'examen neurologique n'avait mis en évidence aucun argument pour une atteinte du système nerveux central. Dès lors que la décision de l'intimée est conforme aux présomptions factuelles médicales posées par le Tribunal fédéral, il appartenait au recourant de démontrer que la hernie discale avait une origine

traumatique. L'intéressé a produit à cette fin deux rapports de son orthopédiste traitant des 3 mai et 27 juin 2022. Ces brefs rapports se contentent toutefois essentiellement de relever que le recourant n'a pas souffert de sciatalgies avant son accident, alors même qu'une simple corrélation temporelle ne suffit pas à démontrer un lien de causalité, ni a fortiori à renverser une présomption de fait basée sur l'expérience médicale éprouvée. Le Dr C\_\_\_\_\_ précise certes dans son avis du 27 juin 2022 que l'IRM du

#### **E. 10**

novembre 2021 ne décrit pas de lésions dégénératives. Il n'explique toutefois pas en quoi le fait d'avoir porté une charge lourde sans avoir chuté était de nature à causer une hernie discale du type de celle dont souffre le recourant. Le médecin-conseil de l'intimée a d'ailleurs relevé, sans être contredit sur ce point, qu'il n'y avait pas eu de chute et aucun élément au dossier ne laisse penser que l'évènement accidentel aurait revêtu une importance particulière. Dans ses rapports médicaux, le Dr C\_\_\_\_\_ n'explique pas non plus comment une hernie discale traumatique pourrait entraîner des effets plus de six mois après sa survenance, mais ne pas conduire à une incapacité de travail immédiate. Il convient donc de retenir que, faute de motivation, les avis médicaux succincts de l'orthopédiste traitant ne permettent pas d'écarter l'appréciation du médecin

A/2061/2022 - 9/10 - conseil, laquelle repose sur une présomption de fait basée sur l'expérience médicale éprouvée. Il convient donc de suivre son appréciation et de considérer que le syndrome douloureux lié à l'évènement accidentel a cessé de produire ses effets au 26 avril 2022, soit six mois après l'évènement accidentel du 26 octobre 2021. S'agissant, enfin, des contractures spontanées constatées par le Dr E\_\_\_\_\_, le Dr F\_\_\_\_\_ a attesté dans son rapport du 8 février 2022 qu'elles avaient disparu à cette date. Dans la mesure où aucun élément médical ne vient contester ce point, il doit être considéré comme établi que le statu quo ante a été atteint en ce qui les concerne. Le recourant reste par ailleurs libre de déposer une annonce de rechute le cas échéant. C'est partant à juste titre que l'intimée a considéré que sa couverture prenait fin au 1er mai 2022. Le recours doit donc être rejeté et la décision sur opposition datée du 24 mai 2022 confirmée. 6. Le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens. Pour le surplus, en l'absence de loi spéciale prévoyant des frais judiciaires, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGa en lien avec l'art. 1 LAA).

A/2061/2022 - 10/10 - 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.