

# **GE\_GERICHTE ATAS/889/2013 vom 11. September 2013**

GE Cour de justice, 2013-09-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_889\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_889_2013)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/889/2013 du 11 septembre 2013

IT: GE\_GERICHTE ATAS/889/2013 del 11 settembre 2013

## **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; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, 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**

Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).

### **E. 3**

Est litigieuse en l'occurrence la question de la causalité naturelle entre les pathologies constatées au genou droit et l'accident du 25 septembre 2011.

### **E. 4**

a) L'assurance-accidents est en principe tenue d'allouer ses prestations en cas d'accident professionnel ou non professionnel (art. 6 al. 1 LAA). Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique ou mentale (art. 2 al. 2 LAMal; art. 9 al. 1 OLAA, dans leur teneur en vigueur au moment de l'événement du 2 septembre 2000; cf. ATF 127 V 466, consid. 1 p. 467). b) Un rapport de causalité naturelle (et adéquate) est notamment nécessaire entre l'atteinte à la santé et l'événement accidentel. La condition du rapport de causalité naturelle est remplie lorsque sans l'événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte : il suffit qu'associé éventuellement à d'autres facteurs, il ait provoqué l'atteinte à la santé, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de cette atteinte. Savoir s'il existe un lien de causalité naturelle est une question de fait, généralement d'ordre médical, qui doit être résolue selon la règle du degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit pas que l'existence d'un rapport de cause à effet soit

A/1069/2013 - 8/11 - simplement possible; elle doit pouvoir être qualifiée de probable dans le cas particulier (ATF 129 V 177 consid. 3.1 p. 181, 402 consid. 4.3.1 p. 406; Frésard/Moser-Szeless, L'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Vol. XIV [Meyer, édit.], 2ème éd., Bâle, Genève, Munich 2007, no 79 p. 865). A cet égard, la constatation que l'assuré était asymptomatique avant l'accident

repose sur le principe "post hoc, ergo propter hoc", lequel est impropre à établir un rapport de cause à effet entre un accident assuré et une atteinte à la santé (ATF 119 V 341). c) La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré est propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat apparaissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 181 consid. 3.2, 405 consid. 2.2, 125 V 461 consid. 5a et les références). d) Selon la jurisprudence, si le rapport de causalité avec l'accident est établi selon la vraisemblance requise, l'assureur n'est délié de son obligation d'octroyer des prestations que si l'accident ne constitue plus la cause naturelle et adéquate de l'atteinte à la santé. De même que pour l'établissement du lien de causalité naturelle fondant le droit à des prestations, la disparition du caractère causal de l'accident eu égard à l'atteinte à la santé de l'assuré doit être établie au degré habituel de la vraisemblance prépondérante requis en matière d'assurances sociales. La simple possibilité que l'accident n'ait plus d'effet causal ne suffit pas. Dès lors qu'il s'agit dans ce contexte de la suppression du droit à des prestations, le fardeau de la preuve n'appartient pas à l'assuré mais à l'assureur (ATFA non publié du 7 juillet 2004 en la cause U 179/03 ; RAMA 2000 n° U 363 p. 46 consid. 2). e) En vertu de l'art. 36 al. 1 LAA, les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. Lorsqu'un état maladif préexistant est aggravé ou, de manière générale, apparaît consécutivement à un accident, le devoir de l'assurance-accidents d'allouer des prestations cesse si l'accident ne constitue pas la cause naturelle (et adéquate) du dommage, soit lorsque ce dernier résulte exclusivement de causes étrangères à l'accident. Tel est le cas lorsque l'état de santé de l'intéressé est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident (statu quo ante) ou à celui qui serait survenu même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire (statu quo sine; cf. RAMA 1992 no U 142 p. 75 consid. 4b; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., no 80 p. 865).

## E. 5

Le juge des assurances sociales apprécie librement les preuves (art. 61 let. c LPGa; art. 95 al. 2 OJ, en relation avec les art. 113 et 132 OJ). Mais si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. A cet

A/1069/2013 - 9/11 - égard, l'élément déterminant n'est ni l'origine, ni la désignation du moyen de preuve comme rapport ou expertise, mais son contenu. Il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 352 consid. 3a). L'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (KUMMER, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4ème édition, Berne 1984, p. 136 ; GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2ème éd., p. 278, ch. 5). Dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 121 V 47 consid. 2a, 208 consid. 6b et la référence). 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 (RAMA 1999 n° U 349, p. 478 consid. 2b ; ATFA non publié du 25 juillet 2002 en la cause U 287/01).

#### **E. 6**

En l'occurrence, les avis des Dr A\_\_\_\_\_ et D\_\_\_\_\_ d'une part et du Dr B\_\_\_\_\_ d'autre part divergent sur la question du lien de causalité entre les pathologies au genou droit et l'accident du 25 septembre 2011. En effet, selon le Dr A\_\_\_\_\_ l'accident n'a pas seulement provoqué une contusion du genou, mais est responsable de la dissection de l'ostéochondrose (cf. son courrier du 28 novembre 2012). Le 29 avril 2013, il a par ailleurs affirmé que le lien de causalité était avéré. Quant au Dr D\_\_\_\_\_, il a attesté le 5 juillet 2013 que le traumatisme du 25 septembre 2011 a très vraisemblablement provoqué une déstabilisation des fragments, une migration et donc causé l'ensemble des troubles actuels. Cela étant, on était en présence d'une maladie préexistante que l'accident avait décompensée. Le Dr B\_\_\_\_\_, a toutefois nié tout lien de causalité entre les atteintes au genou et l'accident, six à huit semaines après cet événement. Il convient cependant d'admettre qu'il est parti d'une prémisse erronée, dans la mesure où il a retenu que le recourant n'avait consulté l'Hôpital de la Tour qu'après une dizaine de jours, alors que, selon celui-ci, il s'y est rendu le lendemain de son accident. Par ailleurs, au vu de la manifestation immédiate des douleurs très importantes et du blocage du genou après l'accident, l'hypothèse retenue du Dr A\_\_\_\_\_, selon laquelle le traumatisme était responsable de la dissection de l'ostéochondrose, paraît a priori vraisemblable. Néanmoins, dans la mesure où le Dr D\_\_\_\_\_ semble avoir un

A/1069/2013 - 10/11 - avis divergent, dès lors qu'il retient une ostéochondrite disséquante et donc une dissection préexistante à l'accident, l'évaluation du Dr A\_\_\_\_\_ ne peut être retenue sans autre. Cela étant, il s'avère que l'instruction du dossier est lacunaire et qu'il est nécessaire de la compléter par une expertise indépendante. Il sied dès lors de renvoyer la cause à l'intimée, afin qu'elle procède à une telle expertise.

#### **E. 7**

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis, la décision annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour procéder à une expertise.

#### **E. 8**

La procédure est principe gratuite, sauf pour la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté (art. 89H al. 1 de la loi sur la procédure administrative du

#### **E. 12**

septembre 1985 – RS E 5 10). En l'espèce, l'intimée n'a pas transmis à la Cour le dossier complet du recourant, alors même qu'elle avait été invitée expressément à le faire par courrier du 12 juin 2013. Au contraire, il s'avère que l'intimée a retenu une pièce importante, à savoir le courrier que lui a adressé le 29 avril 2013 le Dr A\_\_\_\_\_. Cela étant, il y a lieu de la condamner à un émolument de justice de 1'000 fr.

A/1069/2013 - 11/11 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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