

## **GE\_GERICHTE ATAS/903/2008 vom 20. August 2008**

GE Cour de justice, 2008-08-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_903\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_903_2008)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/903/2008 du 20 août 2008

IT: GE\_GERICHTE ATAS/903/2008 del 20 agosto 2008

### **Erwägungen**

#### **E. 5**

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 d'abord, 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 des prestations fondées sur l'accident assuré doit être nié (ATF 129 V 181 consid. 3.1, 406 consid. 4.3.1, 119 V 337 consid. 1, 118 V 289 consid. 1b et les références).

A/4631/2006 - 10/15 - 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). En principe, on examinera si l'atteinte à la santé est encore imputable à l'accident ou ne l'est plus (statu quo ante ou statu quo sine) sur le critère de la vraisemblance prépondérante, usuel en matière de preuve dans le domaine des assurances sociales (ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2; RAMA 2000 n° U 363 p. 46). Le droit à des prestations de l'assurance-accidents suppose en outre l'existence d'un lien de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte la santé. La causalité est adéquate si, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré était propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (ATF 129 V 181 consid. 405 consid. 2.2, 125 V 461 consid. 5a et les références).

#### **E. 6**

Selon l'art. 6 al. 2 LAA, le Conseil fédéral peut inclure dans l'assurance des lésions corporelles qui sont semblables aux conséquences d'un accident. Aux termes de l'art. 9 al. 2 OLAA, édicté par l'autorité exécutive en vertu de cette délégation de compétence, pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs, les lésions corporelles suivantes, dont la liste est exhaustive, sont assimilées à un accident, même si elles ne sont pas causées par un facteur extérieur de caractère extraordinaire:

- a. Les fractures;
- b. Les déboîtements d'articulations;
- c. Les déchirures du ménisque;
- d. Les déchirures de muscles;
- e. Les élongations de muscles;
- f. Les déchirures de tendons;
- g. Les lésions de ligaments;
- h. Les lésions du tympan. La notion de lésion assimilée à un accident a pour but d'éviter, au profit de l'assuré, la distinction souvent difficile entre maladie et accident. Aussi les assureurs-

A/4631/2006 - 11/15 - accidents LAA doivent-ils assumer un risque qui, en raison de la distinction précitée, devrait en principe être couvert par l'assurance-maladie. Dans ce cadre, les lésions mentionnées à l'art. 9 al. 2 OLAA sont assimilées à un accident même si elles ont, pour l'essentiel, une origine vraisemblablement malade ou dégénérative, pour autant qu'une cause extérieure ait, au moins, déclenché les symptômes dont souffre l'assuré. En l'absence d'un tel facteur déclenchant, ces lésions seront, en revanche, manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs, de sorte qu'il appartiendra à l'assurance-maladie d'en prendre en charge les suites (ATFA non publiés du 28 juin 2004, U 60/03 consid. 3.2 et du 6 août 2003, U 220/02 consid. 2.2 et les références; ATF 123 V 44 consid. 2b).

## **E. 7**

Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPG), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, 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. Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral des assurances a posé des lignes directrices en ce qui concerne

la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux (ATF 125 V 352 ss consid. 3). A cet égard, le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins des assureurs aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions soient sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permette de mettre en cause leur bien-fondé. Le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité d'une appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés. Etant donné l'importance conférée aux rapports médicaux dans le droit des assurances sociales, il y a lieu toutefois de poser des exigences sévères quant à l'impartialité de l'expert (ATF 125 V 353 consid. 3b/ee, ATFA non publié du 13 mars 2000, I 592/99, consid. b/ee).

A/4631/2006 - 12/15 - Lorsque, au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 353 consid. 3b/bb).

## **E. 8**

En l'espèce, selon le Dr B\_\_\_\_\_, les lésions que présente le recourant au poignet droit sont dues aux événements des 14 février et 5 mars 2005. Il explique que puisqu'il est noté dans le dossier du recourant qu'il a glissé sur le sol mouillé et est tombé les quatre fers en l'air et sur l'occiput, il est tout à fait adéquat d'estimer que le patient ait tenté d'amortir la chute en s'appuyant sur ses poignets en hyper- extension, comme il l'a d'ailleurs indiqué lors du premier entretien du mois de mai 2005. L'arthro-IRM a confirmé la présence d'une déchirure scapho-ulnaire ainsi qu'un hyper-signal au niveau du TFCC compatible avec une lésion fraîche à ce niveau-là. Dans le cas du recourant, ce médecin admet que l'on se trouve en présence d'un important antérieur mais affirme qu'il a été décompensé par un nouveau traumatisme, qui a par ailleurs amené des lésions fraîches au niveau du ligament triangulaire ainsi qu'au niveau du ligament scapho-ulnaire, comme il est d'usage de le voir dans les luxations péri-ulnaires. Le Dr B\_\_\_\_\_ a précisé en audience qu'il avait objectivé deux lésions ligamentaires, à savoir la lésion du TFCC qui est une lésion ancienne qui a pu être aggravée par le traumatisme, et une lésion ligamentaire scapho-ulnaire qui est une nouvelle lésion à mettre en relation avec l'un ou l'autre des événements survenus en 2005. Il a exclu que cette dernière lésion soit antérieure à trois mois. Le témoin a confirmé son désaccord avec la position des médecins de la SUVA, car même si l'assuré avait repris rapidement son travail, il devait en réalité présenter une faiblesse du poignet qui l'a empêché d'accomplir son travail correctement. Son autre point de désaccord concerne l'intervention : il a expliqué avoir dû corriger l'axe du radius par greffe iliaque, ce qui était un préalable indispensable pour réparer une lésion ligamentaire, étant précisé qu'une plastie ligamentaire est pratiquée dans un deuxième temps, en cas d'instabilité. Dans le cas du recourant, la deuxième intervention a consisté en une résection du cubitus. L'intimée considère en revanche que ces lésions sont dues à un important état préexistant antérieur et que l'intervention effectuée en juillet 2005 est une correction des déformations osseuses antérieures à l'accident du 14 février 2005 et ne s'attache pas non plus aux conséquences de

l'accident du 5 mars 2005. Elle se réfère à l'avis des Drs C \_\_\_\_\_ et E \_\_\_\_\_ qui estiment, en l'absence de la mention d'un traumatisme dans les suites des accidents par hyper-extension du poignet et de constatations cliniques y relatives, qu'aucun des accidents n'a provoqué de lésions osseuses ou ligamentaires. En effet, la fracture distale du radius est une ancienne lésion qui a entraîné très probablement la dislocation de l'articulation radio-ulnaire distale et la lésion scapho-ulnaire est très

A/4631/2006 - 13/15 - vraisemblablement aussi une lésion préexistante survenue dans le contexte de l'ancienne fracture du radius. En raison de la complexité du cas, le Tribunal de céans a ordonné une expertise par un spécialiste en chirurgie de la main et a invité l'expert à se prononcer précisément sur les lésions présentées par le recourant, leur origine ainsi que leur cause. Dans son rapport du 6 février 2008, le Dr F \_\_\_\_\_ a relevé l'incertitude qui règne sur le développement, l'origine ainsi que la signification clinique de certaines lésions inter-carpiennes. Dans le cas précis, un état post-traumatique préalable du poignet droit, avec des troubles majeurs de l'anatomie, est indéniable. Ainsi, l'incongruence radio-ulnaire distale, respectivement le syndrome d'impaction, de même que l'ancienne fracture de la styloïde, respectivement la pseudarthrose, sont préexistantes. Selon l'expert, cette incongruence a indéniablement détérioré l'état du complexe triangulaire déjà avant l'accident et est le facteur principal de l'évolution défavorable de la situation après l'accident du 14 février 2005. On ne peut cependant formellement nier qu'une nouvelle rupture du disque triangulaire (FTCC) ait eu lieu à cette date. Il n'y a en revanche pas d'éléments clairs pour valoriser précisément l'influence de la pseudarthrose de la styloïde ulnaire sur la pathologie ici présente. Quant au manque de continuité du ligament scapho-ulnaire, sans instabilité dissociative, il est probablement plutôt une constatation fortuite, sans influence sur l'évolution et son origine traumatique. Analysant la position du Dr B \_\_\_\_\_, le Dr F \_\_\_\_\_ relève que ce dernier mentionne des géodes intra- osseuses présentes sur 3 os du carpe. Or, ces géodes sont l'expression d'un état ancien, respectivement un symptôme de dégénérescence secondaire qui ne se développe pas en six semaines ; ces lésions sont donc préexistantes. Questionné à propos du lien de causalité, l'expert a conclu qu'il est possible, mais qu'il manque des éléments concrets objectifs pour le taxer de vraisemblable. Il a ajouté que subjectivement, la situation s'est dégradée définitivement après le 14 février 2005. L'expert a encore exposé qu'une arthrose post-traumatique du poignet se développe en général entre 5 et 20 ans après l'accident, que l'incongruence articulaire préexistante représente un état préarthrotique et que le développement de troubles dégénératifs sans survenance de l'accident est vraisemblable, ce d'autant plus qu'il s'agit d'un travailleur manuel. Enfin, un retour au statu quo sine, ainsi qu'un statu quo ante n'est plus possible. Le Tribunal de céans constate que l'expertise du Dr F \_\_\_\_\_ remplit tous les réquisits de la jurisprudence permettant de lui conférer pleine valeur probante. L'expert a examiné le recourant et a pris connaissance de l'intégralité du dossier, notamment radiologique. L'expert a procédé à une anamnèse complète, il a pris en compte les plaintes du recourant et a décrit de façon précise les lésions présentées. Il a ensuite examiné et discuté de façon détaillée les lésions, au regard du dossier radiologique et a expliqué pour quelles raisons il s'écartait de l'appréciation du Dr B \_\_\_\_\_. Enfin, ses conclusions, corroborées par celles des Drs C \_\_\_\_\_ et

A/4631/2006 - 14/15 - E \_\_\_\_\_ ainsi que par les pièces du dossier, sont claires et convaincantes, de sorte que le Tribunal ne saurait s'en écarter. Il y a lieu par conséquent de retenir que le lien de causalité naturelle entre les lésions du poignet droit et les accidents

subis par le recourant en date des 14 février et 5 mars 2005 n'est pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante. Partant, la responsabilité de l'intimée pour ces lésions n'est pas engagée.

**E. 9**

Mal fondé, le recours est rejeté.

A/4631/2006 - 15/15 -

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