

GE_GERICHTE ATAS/974/2010 vom 28. September 2010

GE Cour de justice, 2010-09-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_974_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/974/2010 du 28 septembre 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/974/2010 del 28 settembre 2010

Erwägungen

E. 1

Monsieur F_____ (ci-après l'assuré) est employé de l'Etat de Genève et à ce titre, il est assuré contre les accidents auprès de la COMPAGNIE D'ASSURANCES NATIONALE SUISSE (ci-après l'assurance).

E. 2

Lors d'un entraînement de judo le 5 septembre 2008, l'assuré est tombé sur son épaule droite, provoquant une vive et intense douleur dans cette épaule. L'assuré a pris des médicaments contre la douleur et n'a pas estimé nécessaire de consulter immédiatement un médecin.

E. 3

L'assuré a adressé à l'assurance une déclaration d'accident bagatelle LAA le 11 novembre 2008, laquelle indique "En m'entraînant au judo, je suis lourdement tombé sur mon épaule droite. Depuis, j'ai mal à cette épaule et certaines positions ou mouvements sont douloureux". Il n'y a pas eu d'arrêt de travail.

E. 4

Par pli du 19 décembre 2008, l'assurance a demandé à l'assuré le nom du médecin consulté. Il ressort d'une mention manuscrite sur ce courrier que selon les indications données par téléphone de l'assuré du 14 janvier 2009, il a pris rendez-vous auprès de la Dresse L_____ pour le 30 janvier 2009.

E. 5

Selon le certificat médical (non daté, mais reçu le 2 mars 2009 par l'assurance) de la Dresse L_____, spécialiste en chirurgie orthopédique, le patient a été ausculté le 30 janvier 2009, suite à une chute sur l'épaule en septembre 2008. Les constatations objectives sont : articulation acromio-claviculaire sensible à droite, cross body arm +/-, Ea 180; RE 70; RI D9 (D7 à gauche), kyste distal clavicule (illisible), testing coiffe en ordre. L'examen radiologique indique de l'ostéoporose et une (...) distale clavicule post traumatique. Elle prescrit des anti-inflammatoires et un examen par scanner. Le diagnostic provisoire postérieur au CT-Scan est : ostéolyse post traumatique distale de la clavicule droite, une discrète arthrose et (...).

E. 6

Un CT-scan de l'articulation AC droite est effectué par le Dr M_____, du centre de diagnostic radiologique de Carouge le 2 février 2009, et met en évidence des zones de résorption osseuse sous-chondrales, quelques petits kystes, une discrète ostéophytose marginale, une petite calcification. Tous ces éléments, sans être spécifiques, évoquent plus

vraisemblablement une ostéolyse post-traumatique qu'une arthrose dégénérative. Il n'y a pas d'altération manifeste des rapports articulaires. Le médecin conclut que les données scannographiques parlent en faveur d'une ostéolyse post-traumatique de l'extrémité distale de la clavicule. Il mentionne une discrète arthrose AC.

A/1837/2010 - 3/6 -

E. 7

L'assuré a bénéficié de 9 séances de physiothérapie du 18 février au 26 mars 2009, prescrits par la Dresse L_____, qui a précisé sur la prescription "entorse A- C grade I à droite, suspicion ostéolyse distale clavicule" et coché la case "accident".

E. 8

L'assurance a soumis le cas à son médecin conseil, le Dr N_____, spécialiste en chirurgie orthopédique, qui a estimé que la relation de causalité entre l'accident et l'affection était donnée et elle a sollicité l'avis de la Dresse L_____. Celle-ci a indiqué le 2 avril 2009 que l'ostéolyse est une affection post traumatique connue, le diagnostic différentiel dans ce cas est une atteinte dégénérative. Dans ce sens, la causalité est vraisemblable. Elle conclut en proposant au Dr N_____ de voir les documents radiologiques.

E. 9

Par pli du 19 juin 2009, l'assuré a fait valoir qu'il n'avait jamais subi de traumatisme à l'épaule droite auparavant, que l'intense et vive douleur lors de la chute n'avait pas disparu, mais s'était estompée. Après trois mois, il avait cherché à obtenir un rendez-vous chez un spécialiste, lequel avait un agenda chargé, le rendez-vous n'ayant été fixé que pour la fin du mois de janvier 2009. Son travail, soit une activité de bureau, n'avait pas été affecté.

E. 10

Par rapport du 21 septembre 2009, le Dr N_____ résume le dossier médical. Il commente les examens radiologiques du 30 janvier 2009 qui montrent selon lui des troubles dégénératifs marqués avec ostéophytose, sclérose au niveau de l'acromion, lésions kystiques et calcification péri articulaire de l'articulation acromio-claviculaire. Le CT Scan montre selon lui des troubles dégénératifs acromio-claviculaires avec présence de lésions kystiques au niveau de la clavicule et de l'acromion et ostéophytose. Il conclut que le bilan radiologique n'est pas spécifique d'une lyse claviculaire distale mais peut correspondre à des troubles dégénératifs habituels. Il n'y a pas de raison de retenir dans le diagnostic différentiel la lyse claviculaire distale comme étant la cause actuelle de la symptomatologie ou des images radiologiques, qui sont aspécifiques. Le médecin estime qu'on est donc plutôt devant des éléments évoquant des troubles dégénératifs de l'articulation acromio-claviculaire. D'ailleurs, l'accident a pu entraîner une décompensation de ces troubles dégénératifs, qui sont fréquents même chez les patients relativement jeunes et sont souvent asymptomatiques durant des années. Une prise en charge initiale par l'assurance-accidents doit être réalisée, mais il faut estimer, au vu des radiographies, que le statu quo sine est retrouvé trois mois après l'accident.

E. 11

Par décision du 20 octobre 2009, l'assurance a mis un terme à ses prestations avec effet au 5 décembre 2009, estimant qu'il y a un lien de causalité naturelle et adéquate entre l'accident

et les douleurs ressenties immédiatement après l'accident. Par contre, la persistance des douleurs n'est plus à mettre sur le compte de l'accident, dont les suites se sont terminées au plus tard 3 mois après l'accident, soit le 5 décembre 2008, mais sur l'état préexistant de l'épaule droite. Au vu du bilan

A/1837/2010 - 4/6 - radiologique, les troubles exprimés par l'assuré et qui ne sont pas remis en cause sont de nature malade. L'assurance maladie de l'assuré n'a pas contesté cette décision.

E. 12

Par téléphone du 29 octobre 2009, complété par acte du 20 novembre 2009, l'assuré forme opposition à cette décision. Il rappelle les éléments déjà mentionnés et indique que les séances de physiothérapie ont été couronnées de succès.

E. 13

Par décision sur opposition du 20 avril 2010, l'assurance rejette l'opposition, motif pris que le rapport médical de Dr N_____ était probant, ses conclusions étant basées sur des radiographies et confirmées par le fait que l'assuré avait mis plus de quatre mois pour consulter. Il n'y a donc pas de causalité naturelle entre l'accident et les troubles au-delà du 5 décembre 2008.

E. 14

Par acte du 25 mai 2010, l'assuré forme recours contre la décision sur opposition.

E. 15

Par mémoire réponse du 30 juin 2010, l'assurance conclut au rejet du recours, reprenant l'argumentation développée dans sa décision sur opposition.

E. 16

Il ressort des pièces du dossier que les frais de traitement sont un CT Scan (352 fr.90), la facture du médecin (297 fr.10), les séances de physiothérapie (456 fr.), ainsi que des frais de pharmacie non chiffrés, mais de faible importance.

E. 17

Lors de l'audience de comparution des parties du 14 septembre 2010, les parties ont déclaré ce qui suit. L'assuré : "Au même moment où j'ai fait la déclaration d'accident, en novembre 2008, j'ai appelé la Dresse L_____. Compte tenu du fait que j'étais un nouveau patient, que l'accident datait de deux mois et que je parvenais à vivre normalement malgré les douleurs, son secrétariat m'a indiqué qu'il n'y avait pas d'urgence et qu'un rendez-vous me serait fixé en fonction des disponibilités de la Dresse. Le jour même ou dans les jours qui ont suivi, un rendez-vous m'a été fixé pour le 30 janvier 2009. Ce médecin m'avait été conseillé de sorte que je n'ai pas contacté d'autre spécialiste, partant de l'idée que j'aurais obtenu un rendez-vous dans un délai similaire, vu l'absence d'urgence. Les douleurs à l'épaule droite ont été permanentes depuis l'accident de septembre 2008 jusqu'au succès des séances de physiothérapie, elles étaient suffisamment faibles pour que je puisse vivre normalement. Je ne pouvais par contre pas dormir sur le côté droit, ce que j'ai l'habitude de faire. Cela ne m'a pas conduit à consulter un service dans un hôpital ou mon généraliste. J'avais attendu deux mois et je pouvais donc en attendre deux de plus. J'ai trouvé des solutions de substitution pour dormir à peu près correctement. Je n'ai pas imaginé que le fait d'attendre deux

A/1837/2010 - 5/6 - mois de plus avant de consulter pouvait aggraver ma situation ou rendre le traitement plus difficile. Je précise que je suis résistant à la douleur, que dans le milieu des sports de combat, on écoute peu son corps et que je vivais une situation familiale difficile. J'ai pris régulièrement, en tout cas jusqu'en novembre 2008 des antidouleurs, mais pas la dose maximale journalière. Ensuite je ne me souviens plus si j'ai diminué la dose. Depuis la fin des séances de physiothérapie je n'ai plus jamais eu mal à l'épaule, ni au repos ni en faisant du sport, que j'avais totalement cessé jusqu'alors. Je ne fais plus de judo mais j'ai pratiqué d'autres sports, même intensément durant l'été 2009 et 2010 sans aucune douleur". L'assurance : "Le Dr N _____ a fondé son appréciation sur les radios et le scan, qui montrent une atteinte dégénérative, étant précisé que la Dresse L _____ a posé comme DD une atteinte dégénérative. Nous ne remettons pas en doute que l'assuré ait eu des douleurs en permanence, mais s'il a attendu quatre mois pour un rendez-vous de médecin c'est parce qu'elles ne devaient pas être très intenses". Les parties ont ensuite convenu que, compte tenu du montant relativement faible des prestations en cause (médecin, scan, physiothérapie et une facture de pharmacie, de l'ordre de l'100 à l'200 fr.), il est disproportionné d'instruire plus avant la cause par une expertise, de sorte qu'un accord est souhaitable. L'assurance a ainsi accepté, sans reconnaissance de droit quant au lien de causalité naturelle et adéquate entre l'accident et l'affection, de verser les prestations pour les soins prodigués jusqu'au 26 mars 2009, date de la dernière séance de physiothérapie.

E. 18

Il convient donc de prendre acte de l'accord intervenu.

A/1837/2010 - 6/6 -

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