

GE_GERICHTE ATAS/976/2011 vom 17. Oktober 2011

GE Cour de justice, 2011-10-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_976_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/976/2011 du 17 octobre 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/976/2011 del 17 ottobre 2011

Erwägungen

E. 7

Répondant au questionnaire de l'assurance, la Dresse A _____, médecin- traitant de l'assurée, a indiqué, le 18 décembre 2009, que la mycose était apparue à la suite d'un cours de piscine dans le cadre scolaire. La même indication figure dans le certificat médical LAA rempli par la Dresse A _____ le 4 décembre 2009. La Dresse B _____, du Service de dermatologie des HUG, n'a pas précisé dans le questionnaire rempli à l'attention de l'assureur l'origine de la mycose. Le rapport de sortie de l'hôpital du 30 juin 2009, établi par la Dresse B _____, ne comporte pas d'indication non plus quant à l'origine de l'infection.

E. 8

L'assurance-accidents a consulté le Dr C _____, spécialiste FMH en médecine du travail et en médecine interne, employé à ce titre par la CNA, afin de savoir si la mycose plantaire pouvait être qualifiée de maladie professionnelle. Ce spécialiste a expliqué que les mycoses plantaires ne peuvent être reconnues selon l'art. 9 al. 2 LAA comme maladie professionnelle que si la preuve est apportée qu'elles sont exclusivement ou de manière très nettement prépondérante dues à l'activité professionnelle. Or, les mycoses des pieds peuvent apparaître dans d'autres circonstances que des cours de natation, tel le port de souliers de protection fermés.

A/405/2011 - 3/8 - Il n'y avait in casu pas d'éléments suffisants pour considérer l'affection comme une maladie professionnelle.

E. 9

Par décision du 10 mai 2010, l'assurance-accidents a refusé de prendre ces frais à sa charge, position confirmée dans sa décision sur opposition du 11 janvier 2011. L'assureur-accidents s'est notamment fondé sur l'avis du Dr C _____.

E. 10

Par acte expédié le 11 février 2011, L _____ recourt contre cette décision, dont elle demande l'annulation. Préalablement, elle conclut à pouvoir compléter son recours. Principalement, elle conclut à ce que la Cour déclare que l'infection subie le 25 mai 2010 et ses conséquences soient considérées comme une maladie professionnelle au sens de l'art. 9 al. 2 LAA et que la Nationale Suisse et la République et canton de Genève soient condamnées à prendre en charge tous les coûts de traitements. Elle conclut également à ce que son employeur soit condamné à un franc symbolique pour tous les désagréments subis.

E. 11

L'assurance a conclu au rejet du recours.

E. 12

Dans ses observations du 13 mai 2011, la recourante expose qu'à défaut de couverture par l'assurance-accidents, son employeur devrait répondre du dommage causé en vertu de l'art. 2 de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et de l'art. 328 CO. Elle reprend et développe plus avant les arguments déjà invoqués.

E. 13

Dans son écriture du 8 juin 2011, l'assurance maintient ses conclusions. Elle précise que les réponses données à son questionnaire par le Dr A _____ le 18 décembre 2009 ne permettent pas de retenir que l'affection dont a souffert l'assurée était liée de manière nettement prépondérante à son activité professionnelle. Aucun motif ne permet de s'écarter de l'avis du Dr D _____, spécialiste en matière de médecine du travail. D'ailleurs, selon la publication de la CNA in *suvapro*, Médecine du travail n° 11, intitulée "Les dermatoses professionnelles", en raison de la grande diffusion de mycoses plantaires dans la population, la démonstration de l'origine professionnelle de celle-ci est pratiquement impossible.

E. 14

Par courrier du 14 juin 2011, les parties ont été informées du fait que la cause était gardée à juger. Leurs arguments juridiques seront examinés ci-après dans la mesure utile à la solution du litige.

A/405/2011 - 4/8 - EN DROIT 1a) 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. b) Formé dans le délai et la forme prescrits, le recours dirigé contre l'assurance est recevable (art. 60 et 61 let. b LPGA). c) Toutefois, en tant qu'il est dirigé contre l'Etat de Genève, il est irrecevable. L'Etat de Genève n'est pas assureur-accidents. La compétence de statuer sur les actions dirigées contre l'Etat de Genève en sa qualité d'employeur et/ou de détenteur de la puissance publique revient au Tribunal de première instance (art. 86 al. 1 LOJ; art. 7 Loi sur la responsabilité de l'Etat et des communes, RS/GE A 2 40), et non à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, dont les compétences matérielles sont énumérées de manière exhaustive à l'art. 134 LOJ. Par ailleurs, il n'y a pas lieu d'appeler l'Etat de Genève en cause, les conditions d'un appel en cause (art. 71 LPA, Loi sur la procédure administrative, RS/GE E 5 10) n'étant manifestement pas remplies. En effet, l'issue de la procédure relative aux obligations de l'assureur-accidents n'est pas de nature à affecter la situation juridique de l'employeur. Cependant, la Cour de céans transmettra d'office, comme le lui impose l'art. 11 al. 3 LPA, la demande au Tribunal de première instance civile, comme objet de sa compétence. d) Le chef de conclusions préalables tendant à ce que la recourante soit autorisée à compléter son acte de recours est devenu sans objet, celle-ci ayant complété ses écritures par ses observations du 13 mai 2011. 2. Sur le fond, est litigieuse la question de savoir si la mycose plantaire, dont a été affectée la recourante, est constitutive d'une maladie professionnelle au sens de l'art. 9 al. 2 LAA. a) La recourante expose que l'enseignement de la natation, à raison d'une heure tous les quinze jours, fait partie de ses obligations professionnelles. Les

piscines sont des milieux connus pour le risque induit par le contact de la peau avec des sols humides et chauds, propices à la prolifération et la transmission de mycoses. Les piscines sont d'ailleurs munies de douche dispensant un produit anti-mycose. Compte tenu du fait que les mycoses constituent, en général, des affections

A/405/2011 - 5/8 - bénignes, traitées par des pommades bon marché, il est normal que les assurances ne disposent pas de base de données permettant d'évaluer le nombre d'enseignants atteints par ce type de maladie. Il n'en demeure pas moins que la recourante a contracté celle-ci dans l'exercice de son activité professionnelle. L'assurée n'avait jamais eu de mycose auparavant. La Dresse A _____ avait confirmé que la maladie avait été contractée à la piscine. b) L'intimée se réfère à la jurisprudence relative à l'art. 9 al. 2 LAA. Elle relève que la recourante n'a pas été exposée avec une certaine durée à un risque professionnel inhérent ou typique. Par ailleurs, la mycose plantaire est un phénomène très répandu, qui peut être lié à la fréquentation de piscines, mais aussi de saunas, gymnases, chambres d'hôtel, au port de chaussures étroites ou de chaussettes en matériaux synthétiques ou à une mauvaise irrigation sanguine des extrémités. Il n'est donc pas possible d'attribuer exclusivement ou de manière prépondérante cette maladie à l'exercice d'une profession. c) ca) A teneur de l'art. 9 al. 1 LAA, sont réputées maladies professionnelles les maladies (art. 3 LPGA) dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux. Le Conseil fédéral établit la liste de ces substances ainsi que celle de ces travaux et des affections qu'ils provoquent. Il n'est pas contesté que l'affection subie par la recourante n'entre pas dans la catégorie des maladies professionnelles de l'art. 9 al. 1 LAA. Aux termes de l'art. 9 al. 2 LAA, sont aussi réputées maladies professionnelles les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité professionnelle. Cette clause générale répond au besoin de combler d'éventuelles lacunes qui subsisteraient dans la liste que le Conseil fédéral est chargé d'établir en vertu de l'art. 9 al. 1 LAA (ATF 116 V 141 consid. 5a et les références). Selon la jurisprudence, l'exigence d'une relation exclusive ou nettement prépondérante prévue à l'art. 9 al. 2 LAA est réalisée lorsque la maladie professionnelle résulte à 75 % au moins de l'activité professionnelle (ATF 126 V 186 consid. 2b, 119 V 201 consid. 2b). En d'autres termes, il faut que les cas d'atteintes pour un groupe professionnel déterminé soient quatre fois plus nombreux que ceux enregistrés dans la population en général pour que l'on puisse considérer que la maladie a été causée de manière nettement prépondérante par l'exercice de l'activité professionnelle (ATF 116 V 143 consid. 5c; RAMA 2000 n° U 408 p. 407; ATFA non publié du 31 janvier 2006, U 195/05). Si les données statistiques font défaut, il faut utiliser les données cliniques (cf. arrêt du 22 septembre 2000 dans la cause U 235/99). Dans un arrêt de principe, le Tribunal fédéral des assurances a examiné la question de savoir si l'exigence d'une relation exclusive ou nettement prépondérante au sens

A/405/2011 - 6/8 - de l'art. 9 al. 2 LAA est à apprécier principalement sur le vu des bases épidémiologiques médicalement reconnues ou si, au contraire, ce sont les circonstances particulières de l'occupation professionnelle qui doivent prévaloir. Il a retenu qu'en médecine, la relation de cause à effet ne peut que rarement être tirée ou déduite à la manière d'une science mathématique. Compte tenu du caractère empirique de la médecine, lorsqu'une preuve directe ne peut être apportée à propos d'un état de fait médical, il est nécessaire de procéder à des comparaisons avec d'autres cas d'atteinte à la santé, soit par une méthode inductive ou par l'administration de la preuve selon ce mode. Dans ce cadre, la

question de savoir si et dans quelle mesure la médecine peut, au regard de l'état des connaissances dans le domaine particulier, donner ou non d'une manière générale des informations sur l'origine d'une affection médicale joue un rôle décisif dans l'admission de la preuve dans un cas concret. S'il apparaît comme un fait démontré par la science médicale qu'en raison de la nature d'une affection particulière, il n'est pas possible de prouver que celle-ci est due à l'exercice d'une activité professionnelle, il est hors de question d'apporter la preuve, dans un cas concret, de la causalité qualifiée (ATF 126 V 183) et dans l'arrêt A. du 22 septembre 2000 (RAMA 2000 no U 408 p. 407. En d'autres termes, dans la mesure où la preuve d'une relation de causalité qualifiée selon l'expérience médicale ne peut pas être apportée de manière générale, l'admission de celle-ci dans le cas particulier est exclue. En revanche, si les connaissances médicales générales sont compatibles avec l'exigence légale d'une relation causale nettement prépondérante, voire exclusive entre une affection et une activité professionnelle déterminée, subsiste alors un champ pour des investigations complémentaires en vue d'établir, dans le cas particulier, l'existence de cette causalité qualifiée (ATF 126 V 183 consid. 4c et les références; ATF np U 381/2001 du 20 mars 2003). cb) 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 (ATF 125 V 353 consid. 3b/ee; ATFA non publié du 13 mars 2000, I 592/99, consid. b/ee). d) En l'espèce, il n'existe pas de base épidémiologique qui permettrait de considérer que la mycose plantaire est quatre fois plus fréquente chez les enseignants au niveau primaire que les cas enregistrés dans la population en général, d'une part. D'autre part, il s'agit d'une affection relativement répandue dans la population, comme cela ressort de la brochure suvapro intitulée "Les dermatoses

A/405/2011 - 7/8 - professionnelles". Ni la brochure précitée, ni le Dr D_____, ni encore la Dresse A_____ ne mettent les mycoses plantaires en relation avec une activité professionnelle spécifique. Le spécialiste de la CNA précise que ce type de mycose peut apparaître dans d'autres circonstances que l'enseignement de cours de natation. A titre d'exemple, il cite comme cause possible de mycoses plantaires le port de souliers de protection fermés. Examinant les circonstances dans lesquelles la recourante allègue avoir contracté cette maladie, il conclut à l'absence d'éléments suffisants in casu pour reconnaître celle-ci comme une maladie professionnelle. Aucun élément ne permet de s'écarter de cette appréciation, bien que celle-ci soit relativement succincte. En particulier, l'indication de la Dresse A_____, selon laquelle sa patiente avait contracté la mycose lors d'un cours de natation qu'elle avait dispensé, n'est pas de nature à renverser les conclusions du Dr D_____. Celle-ci ne critique, d'ailleurs, pas les explications de ce dernier ni ne fournit d'élément qui démontrerait que l'avis du Dr D_____ serait infondé. Elle n'apporte aucune indication permettant de retenir que l'apparition de mycoses plantaires dans la population des enseignants donnant des cours de natation serait nettement plus élevée que dans le reste de la population. Par ailleurs, l'avis du Dr D_____ est corroboré, s'agissant de la preuve de la causalité sur le plan médical, par la brochure de la CNA. Celle-ci expose, en effet, qu'en raison de la grande diffusion de mycoses plantaires

dans la population, la démonstration de l'origine professionnelle en est pratiquement impossible. Dans ces circonstances et conformément à la jurisprudence précitée, la preuve d'une relation de causalité qualifiée voire exclusive ne peut plus être rapportée. En d'autres termes, la mycose plantaire, répandue dans la population, n'apparaît pas dans les études comme une maladie caractéristique d'une profession déterminée, à tout le moins pas dans la proportion de quatre contre un. En conséquence et dès lors que, selon l'expérience médicale, la preuve d'une causalité qualifiée ne peut être rapportée de manière générale, il n'y a plus de place pour apporter la preuve, dans un cas concret, de cette causalité qualifiée. Ainsi, la mycose plantaire dont a souffert la recourante n'apparaît pas comme étant due exclusivement ou de manière nettement prépondérante à l'activité professionnelle exercée. L'intimée était par conséquent fondée à nier tout droit à prestations. 3. La procédure est gratuite. * * *

A/405/2011 - 8/8 - 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.